

## Udsatte og sårbare unges signaler

- set i et selvmordsforebyggelsesperspektiv

### INDLEDNING

Antallet af selvmord blandt unge er gennem de seneste år faldet, mens antallet af selvmordsforsøg blandt de 15-19-årige viser en stigning på 33 % fra 1999 til 2000. Som det fremgår af tabel 1, er det især pigerne, som forsøger at begå selvmord.

Tabel 1						
Selvmordsforsøg blandt de 15-19 årige i Fyns Amt						
Antal hændelser pr. 100.000 fordelt på år og køn						
	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Drenge	137	72	104	131	72	129
Piger	370	317	380	464	387	553

Kilde: Register for Selvmordsforsøg, Center for Selvmordsforskning

Stigningen giver anledning til overvejelser om forebyggelse, idet det er påvist (Bille-Brahe, 1997), at en væsentlig risiko for et gennemført selvmord er tidligere selvmordsforsøg. Denne artikel vil fokusere på de unges sociale liv samt deres prioritering af livsværdier for på denne baggrund at indgå i overvejelser om selvmordsforebyggende foranstaltninger. De voksne, som kan bidrage til forebyggelse af selvmordstanker og -handlinger, er ud over forældrene de faggrupper, som møder de unge i hverdagen (lærere, klubmedarbejdere, trænere, sundhedsplejersker, psykologer og læger).

### BAGGRUND

Tidligere national og international forskning viser, at mange forskellige forhold kan føre til, at livet ikke forekommer at være værd at leve. Selvmordsadfærden kan derfor aldrig ses isoleret fra én synsvinkel men må i stedet

ses som en kompleks interaktion mellem sociale, psykologiske, biologiske og kulturelle faktorer (van Heeringen, Hawton et al, 2000).

De forhold, som kan øge risikoen for, at unge forsøger at begå selvmord, er bl.a.

- Omsorgssvigt
- Problemer i familien
- Social ydmygelse
- Anbringelse uden for hjemmet
- Problemer i skolen
- Selvskadende handlinger

### Omsorgssvigt

Svigt fra den eller de voksne, som skulle tage hånd om barnet bidrager til følelsen af skyld, lavt selvværd, ensomhed og håbløshed. Omsorgssvigt fører til isolation og selvdestruktiv adfærd, idet den unge føler, at familien er bedre stillet uden dem (Nygaard Christoffersen, 1999a,b). Incest eller seksuelle overgreb er en særdeles central indikator for overvejelser om selvmord eller forsøg på selvmord. Omkring halvdelen (49 %) af de unge, som havde været udsat for incest, havde overvejet eller forsøgt at begå selvmord (ibid.). Dertil kommer, at unge, som har været udsat for slag eller vold fra de primære omsorgspersoner (forældre/stedforældre), har en øget risiko for selvmordsovervejelser og selvmordsadfærd.

### Problemer i familien

Alvorlige hændelser som fx dødsfald i familien, sygdom hos en central omsorgsperson, forældres selvmordsforsøg eller selvmord kan øge risikoen for selvmordsadfærd hos unge (Nygaard Christoffersen 1999a,b; Bille-Brahe, 1997). Livet igennem er det af afgørende betydning, om én af

forældrene eller en anden central omsorgsperson har forsøgt selvmord eller begået selvmord.

Unge, som lever med store familieproblemer som fx alkoholmisbrug, befinder sig i en meget presset situation, hvor risikoen for selvmord er til stede (Orbach, 1988). De er vidner til forældres misbrug og prøver at løse problemerne, men når de erfarer, at problemer ikke kan løses ved deres hjælp, kan afmægtigheden udløse selvmordstanker og selvmordsadfærd. Arbejdsløshed blandt forældrene kan endvidere være medvirkende til, at den unge mister troen på eget selvværd (Nygaard Christoffersen, 1994). Krarup et al (1988) fandt, at blandt de 20-24-årige, som havde begået selvmord, havde godt tre-fjerdedele ingen uddannelse, og 60 % havde ingen beskæftigelse.

### Social ydmygelse

Social ydmygelse, som fører til udstødning af samfundet eller skolen, kan forårsage selvmordsforsøg og selvmord. En undersøgelse af værdier i børneopdragelsen i Grønland viser, at udelukkelse fra gruppen eller forestilling om social ydmygelse udgør en afgørende faktor for unges selvmordsadfærd (Varming og Zöllner, 1992). Det gælder også den sociale ydmygelse og udstødning, som mobning er et udtryk for (Nygaard Christoffersen, 1999b). En undersøgelse af skolebørns sundhed, sundhedsvaner og sociale forhold (Ramussen et al, 1998) viser, at den effekt mobning har på unges trivsel og helbred er meget voldsom.

### Anbringelse uden for hjemmet

Børn og unge, som anbringes uden for hjemmet, eller som selv udtrykker ønske om at blive anbragt uden for hjemmet, har en øget risiko for selvmordsadfærd (Nygaard Christoffersen, 1999b).

### Problemer i skolen

Nygaard Christoffersen (ibid.) peger på problemer i form af, at barnet eller den unge har vanskeligheder ved at koncentrere sig i skolen eller ofte er blevet mobbet i skolen. Krarup et al (1988) fandt, at blandt de 20-24 årige, som havde begået selvmord, havde godt tre-fjerdedele ingen uddannelse, og de øvrige havde en meget kort uddannelse.

### Selvskadende handlinger

Til denne kategori hører alvorlige spiseforstyrrelser, brug af stoffer, overdreven brug af alkohol. Det antages, at dødeligheden ved Anorexia nervosa er op til 10 gange forøget, og risikoen for selvmordstanker og selvmord er stærkt forøget (Lotz, 2002). Bjerke (1991) peger på, at selvdestruktive handlinger skal ses som en risikofaktor for selvmordsforsøg.

### **TEORI - At forholde sig til livsgrundlag og risikofaktorer**

De nævnte faktorer udgør en risiko for igangsættelse af den proces, som kan føre til at selvmordstanker og -handling. Den unge kan føle afmægtighed, få triste tanker og fokusere på det, som er negativt, og som ikke kan ændres (fx dødsfald, tab af nære pårørende). Glædesløsheden og selvbefrejdelse kan få overtaget, og den unge kan tillægge sig selv skylden for en del af de negative eller triste hændelser, som har fundet sted i den unges liv.

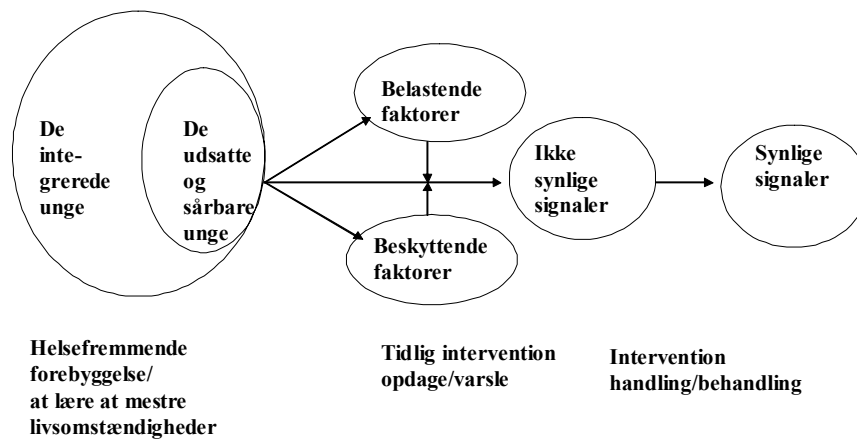
Upanne (2001) anskuer selvmordsadfærden som en proces, indeholdende en lang række risikofaktorer, som kombineret med prædisponerende forhold, livsomstændigheder, livshændelser og individuelle karakteristika og adfærd kan føre til selvmordstanker og selvmordsadfærd. Omvendt kan

en række beskyttende faktorer og positive omstændigheder minimere risikoen for selvmord væsentligt.

Selvom det er muligt at udpege mange forskellige faktorer, som kan føre til selvmordsadfærd, er det ikke ensbetydende med, at man kan fremkomme med forudsigelser på individuelt niveau. Dette er ikke blot tilfældet, når det drejer sig om selvmordsforsøg og selvmord, men er også gældende, når det drejer sig om risikoindikatorer i form af social arv og skoleuddannelse (Schultz Jørgensen, P. et al, 1993) samt social arv og udvikling af sociale problemer (Ejrnæs, 1999). De manglende muligheder for forudsigelser på det individuelle plan beror bl.a. på, at i hele processen spiller den enkeltes sårbarhed en essentiel rolle, og denne sårbarhed er ikke blot forskellig fra person til person men er også forskellig afhængig af køn. Drengene er fx tilsyneladende mere sårbare og reagerer kraftigere over for familiemæssige belastninger end piger (Zlotnik, 1995).

Det forebyggende arbejde kan indledes på et tidligt tidspunkt (figur 1), idet det drejer sig om at lære de unge at mestre livet med de glæder, sorger, vanskeligheder og den modgang, der er en del af livet. Det er afgørende i det forebyggende arbejde at søge at finde forhold, som kan fremme den udsatte og sårbare unges livsmod og evne til at tænke visionært. Det arbejde har ikke udelukkende selvmordsproblematikken som omdrejningspunkt, men er komponenter, som indgår i grundskolens sundhedsfremmende arbejde (Bjarne Bruun Jensen, 2001).

Figur 1



Antonovsky (1987) har i sin teoridannelse om, hvad der fremmer mestring, livsmod og livsduelighed indledt med at opstille to forskellige måder at forholde sig til de stimuli eller livsomstændigheder, som en person udsættes for – nemlig som støj eller som informationer.

Opfattes stimuli som informationer er det muligt

- kognitivt at forstå og begribe
- adfærdsmæssigt at håndtere, mestre og kontrollere
- motiverende at skabe mening

Opfattes stimuli i stedet som støj, kan den unge bringe sig i en yderligere udsat og sårbar situation socialt og emotionelt, og tanken om, at livet ikke er værd at leve, eller at tilværelsen forekommer at være meningsløs, kan begynde at dukke op.

### Unge signaler

Ungdomsalderen er kendetegnende ved, at den unge på den ene side præges af og viderefører de livsmønstre, den unge er vokset op med og på den anden side søger at træffe valg og at finde egne livsveje i det moderne samfund. De unge står over for risici og muligheder i en grad, som forældregenerationen ikke har kendt til i deres ungdom. De er i en livsfase, hvor identitetsudviklingen og identitetsdannelsen medfører personlige valg af værdier, og de søger at finde deres egne pejlemærker at orientere sig efter. De mange muligheder, som hele tiden viser sig, lægger på den ene side op til store forventninger, men på den anden side sættes deres tidligere valg til debat. Usikkerheden, forvirringen og søgen efter identitet medfører problemer, som i større eller mindre grad kommer til udtryk.

Ungdomsalderen er en proces, hvor det kan være naturligt for forældre og lærere at forklare den unges adfærd og følelser som almindelige for teenagealderen. At trække sig tilbage, isolere sig eller at have skænderier med både forældre og lærere kan kategoriseres som værende den adfærd, der hører alderen til.

De voksne, som dagligt omgås den sårbare og udsatte unge, har brug for at kunne aflæse og tolke de signaler, den unge sender, med henblik på at igangsætte forebyggende arbejde (Zøllner, 2002). Dette arbejde kræver kendskab til den unges prioritering af livsværdier, dvs. hvad der er vigtigt i livet, hvad der betyder noget for én. Uden dette kendskab vanskeliggøres den del af arbejdet, som består i at være motiverende og meningskabende.

## **UNDERSØGELSEN**

På denne baggrund er det undersøgelsens mål at afdække og belyse de udsatte og sårbare unges sociale netværk, deres følelser, adfærd og prioritering af livsværdier med henblik på at fremkomme med overvejelser om selvmordsforebyggende foranstaltninger.

### Målgruppe og besvarelser

Undersøgelsen omfatter unge i 7.-9. klasse, dvs. den ældste gruppe, som er undervisningspligtige i Danmark, og som går i folkeskole eller friskole.

Undersøgelsen er rettet mod samtlige af disse unge i en enkelt landkommune i Ringkøbing Amt. Kommunens elevantal fra 7.-9. klassetrin var i oktober 2001 588 elever i alt. Der indkom 581 besvarelser, alle indsamlet oktober 2001, hvilket svarer til en besvarelsesprocent på 98,8%. Fordelingen på køn er 318 drenge (54,7%) og 263 piger (45,3%). Frafaldet – som er ubetydeligt – kan skyldes sygdom, eller at eleven er på ferie. Én enkelt elev frabad sig at deltage i undersøgelsen.

### Metode

Undersøgelsen er gennemført som en kvalitativ besvarelse (en stil) og som en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse. Den kvalitative del af undersøgelsen (stilen) har overskriften "Unge trivsel". I oplægget gøres der rede for, at alle en gang imellem kan få problemer og have brug for hjælp.

Imidlertid er det forskelligt fra person til person, hvad man synes, der er svært og problemfyldt, og det er forskelligt, hvem der er den bedste til at hjælpe. Ud fra dette oplæg bliver den unge bedt om at skrive, hvad vedkommende synes, der er vanskeligt i hans/hendes dagligdag, hvem vedkommende har bedt om hjælp, og om hvordan hjælpen blev givet.

Afslutningsvis bliver den unge bedt om at skrive, hvordan vedkommende fremover gerne vil have hjælp i vanskelige situationer.



I den kvantitative del af undersøgelsen indgår - ud over en række spørgsmål om social kontakt, følelser og adfærd - til sidst ti værdier, som de unge er blevet bedt om at prioritere. Der er ikke stillet direkte spørgsmål om selvmordsforsøg, men der er spurgt, om den unge har foretaget selvskadende handlinger, og om den unge har taget for mange piller. De kvantitative data belyses af de kvalitative data, idet de unge frit kan give udtryk for tanker om de problemer, som forekommer at være uløselige. Spørgeskema og stil bærer samme nummer, hvilket gør det muligt at sammenholde den kvantitative og den kvalitative besvarelse.

## **RESULTATER**

Hovedparten af de unge i undersøgelsen trives. De har det godt i hjemmet og i skolen, de har kammerater og voksne at tale med om problemer, de er aktive i forenings- og fritidsliv, og de angiver selv, at de ikke har nogen særlige problemer. Denne gruppe kaldes *de integrerede* og udgør i alt 472 unge (81,2 %).

En mindre del kan i modsætning hertil karakteriseres som værende *udsatte og sårbare unge*. Det er de unge, som i spørgeskemaet og/eller i stilen angiver, at deres liv inden for det seneste år har været præget af én eller flere af de tidligere nævnte risikofaktorer, der kan føre til selvmordsforsøg eller selvmord dvs. omsorgssvigt, problemer i familien, social ydmygelse, anbringelse uden for hjemmet, selvmordstanker, selvskadende handlinger eller selvmordsforsøg. I alt 109 unge (18,8 %) af den samlede gruppe hører til de udsatte og sårbare og er i overvejende grad piger ( $p=0.00$ ).

### **Familie- og uddannelsesforhold**

Hovedparten (71,6%) af de udsatte og sårbare bor sammen med begge forældre, 8,3 % bor sammen med enten far eller mor, 13,8 % bor sammen

med far eller mor samt stedmor/far, mens 6,4 % bor hos anden familie eller er anbragt. I forhold til de integrerede unge er der signifikant flere udsatte og sårbare unge, der ikke lever sammen med begge forældre ( $p=0.00$ ).

Ud over muligheden for at samtale med én eller med begge forældre har samtlige udsatte og sårbare unge muligheden for at tale med andre unge om problemer, idet alle går i folke- eller friskole. Dertil kommer, at 98,2% af dem har søskende, hvilket yderligere giver dem en samtalepartner. Denne aldersgruppe lever i nogle rammer og på nogle uddannelsesmæssige vilkår, hvor fundamentet er samvær på tværs af alder. 85,3 % af de udsatte og sårbare unge går til noget i deres fritid og det optimerer chancen for at indgå i sociale relationer og samtaler med andre unge.

#### Ensomhed trods social kontakt

Til trods for at livsgrundlaget for de unge i undersøgelsen er samvær med såvel voksne som andre unge, viser besvarelserne, at de udsatte og sårbare i større udstrækning end de integrerede føler sig ensomme, at de har problemer med forældre og kammerater, og at de i større udstrækning anser deres status i skolen blandt kammeraterne for at være dårlig (se tabel 2). Tidligere undersøgelser viser, at sociale relationer har afgørende indflydelse på børn og unges trivsel (Due et al., 2001). Det er påvist, at de unge, som er socialt integrerede, dvs. at de både har fortrolige kontakter til mindst én af forældrene og til mindst én ven, har et godt helbred, god skoletrivsel og god almentrivsel i modsætning til unge, som ikke har fortrolige kontakter.

Tabel 2

Træk af de unges sociale kontakt, deres følelser og adfærd i pct.

	De udsatte og sårbare N=109	De integrerede N= 472	Signifikans niveau p<
<b><i>Social kontakt</i></b>			
Har problemer med forældre	44	17	0.00
Har problemer med kammerater	36	21	0.00
Har problemer med ensomhed	34	17	0.00
Anser deres status i skolen blandt kammeraterne for at være dårlig	11	1	0.00
<b><i>Følelser</i></b>			
Følt sig provokeret	74	46	0.00
Følt sig uretfærdigt behandlet	71	50	0.00
Følt ikke at være god nok	81	46	0.00
Haft det skidt med sig selv	78	41	0.00
Følt sig uden for og alene	70	35	0.00
Følt sig usikker og bange	66	29	0.00
Har personlige problemer	68	34	0.00
<b><i>Adfærd</i></b>			
Har udøvet vold	23	11	0.00
Været oppe at skændes med venner	76	62	0.00
Været oppe at skændes med lærere, klubmedarbejdere, arbejdsgivere	46	27	0.00
Været oppe at skændes med forældre	92	67	0.00
Været i konflikt med politiet	12	1	0.00
Har vanskeligheder med at følge med i skolen	64	47	0.00
Pjækker	37	17	0.00
Overvejet at afbryde fritidsjob	34	28	0.03

Stilene rummer beskrivelser, som på én og samme tid vidner om forholdet til de voksne, manglende selvværd, selvmordstanker og -forsøg samt faktorer, som kan udløse et selvmordsforsøg .

*"Jeg har det svært i skolen, derhjemme og med nogle venner. I skolen er jeg altid oppe at skændes med lærerne. Det er det samme med mine forældre. Jeg har tit selvmordstanker, og jeg har også prøvet at begå selvmord mange gange. Jeg har lange ar op ad min ene arm. Fordi da jeg gik på efterskole havde jeg en kæreste over alt på jorden. Han slog op efter to måneder, og jeg fik et psykisk sammenbrud. Nu har jeg fortrudt, at jeg har skåret i mig selv, fordi jeg har arrener for evigt (...) Jeg har det rigtig dårligt med mit liv og den, jeg er."*

De unge skriver endvidere om den afmægtighed, de føler, når problemerne med forældrene fx består i alkoholmisbrug, psykisk eller fysisk sygdom, den dårlige økonomi, som kan følge heraf samt den isolation de unge bringes i, når de dækker over forældrene.

*"Mor er afhængig af alkohol, så hun ødelægger meget af mit liv, og hun har heller ikke noget arbejde, så det er min far der skal betale det hele og han skylder banken mange penge, og vi er (...) nærmest fattige."*

Endvidere giver de udtryk for den ensomhed, der opstår, når de føler, de står alene med problemet, og at de af hensyntagen til forældrene ikke fortæller andre om forholdene. Loyalitet i forhold til forældrenes adfærd fylder meget i beretningerne, og tilsyneladende lykkes det for de fleste unge at holde andre uvidende om selv meget vanskelige forhold i hjemmet. I stedet tier de og går alene rundt med forestillingen om, at de er ene om problemet og dermed afskærer de andre fra at indgå som samtalepartnere.

De unges fortællinger bringer forhold som sexuel misbrug frem i lyset, og de beskriver de mange modstridende følelser, der er forbundet med overvejelse om at søge hjælp. Det er kendetegnende, at langt de fleste af de sårbare og udsatte unge ikke har søgt hjælp fra skolepsykolog, præst eller lærere, og de kan ikke se, at der overhovedet er hjælp at hente nogen steder. De giver udtryk for en resignation, en manglende livsglæde og følelsen af, at der ikke er noget at stille op.

### **Følelsen af mindreværd, usikkerhed, ængstelse og uretfærdighed**

Trods den sociale kontakts muligheder for at føle sig som del af et fællesskab er det følelsen af mindreværd, usikkerhed, ængstelse og uretfærdighed, som præger den unges følelser (se tabel 2). Der er megen usikkerhed forbundet med, hvordan andre ville reagere på de sociale forhold, de udsatte og sårbare lever under, hvis de kendte til dem. Og der er megen afmægtighed forbundet med de tanker, de gør sig om fravær af hjælp og støtte fra forældre og venner. Følelsen af, at forholdene ikke kan ændres og at det nok ikke bliver bedre, er fremherskende.

*"Jeg synes selv, at jeg er grim og ikke god nok. Jeg har ikke rigtig bedt nogen om hjælp, for hvem kan hjælpe én med at få sin selvtillid tilbage? (...) Jeg har ofte tænkt på ting som: hvad ville der ske, hvis jeg begik selvmord? Ville nogen savne mig, eller ville ingen lægge mærke til, at jeg var væk?"*

Følelser som sorg og savn i forbindelse med forældres død kommer til udtryk og rummer desuden tanker om selvmord med henblik på forening:

*"Min mor døde af kræft, da jeg var 11 år, og nogle gange tænker jeg på, at hun stadigvæk ligger inde i sengen, og at hun ikke er død endnu, og nogle gange har jeg tænkt på bare at hoppe ud fra altanen af, så jeg kan være sammen med hende igen."*

Sygdom og dødsfald i familien giver anledning til at tænke nærmere over de nære relationers betydning. Ofte trækker de unge sig tilbage og søger at dække over afmægtigheden. De skriver om isolation, tavshed og gråd i det stille.

*"Jeg kunne jo ikke bare begynde at tude foran dem, så jeg sad bare og kiggede ud ad vinduet, det gør jeg tit, bare lader som ingenting og håber at det går over."*

### **Adfærd præget af konflikter**

De udsatte og sårbare sociale adfærd præges af skænderier og vold (tabel 2). Deres følelsesmæssige isolation og deres konflikter med andre unge og voksne synliggøres også i vanskeligheder med skole- og jobforløbet. De pjækker og overvejer i større udstrækning end de integrerede unge at afbryde fritidsjob.

*"Det skal ikke være nogen hemmelighed, at jeg har svært ved at følge med i skolen, men så at der samtidig er nogen der mobber mig med det, er ikke så rart, det er et af de svageste led jeg har. Så når der er nogen der mobber mig med det bryder jeg helt sammen, men først når jeg er helt alene."*

### **Følelsen af sammenhæng**

Om de udsatte og sårbare unge begynder at tænke på selvmordsforsøg, eller om de får livsmod og bevæger sig mod større og større tiltro til, at det er muligt at leve livet – trods vanskelige livsomstændigheder – beror bl.a. på belastende/beskyttende faktorer.

De faktorer, som bl.a. kan fremme livsmod og livsduelighed, er oplevelsen af, at der er sammenhæng i tilværelsen, dvs. at de værdier, som prioriteres højest i visionen om det gode liv, også kan genkendes i det liv, som leves.

At tilhøre en gruppe, at være noget for andre og at se sit liv i sammenhæng med andre giver en positiv følelse af mening med livet (Yalom, 1998).

De ti værdier, som de unge er blevet præsenteret for, hører primært til de værdier, som omhandler mål i tilværelsen (Rokeach, 1973). Alle værdierne er almene i forbindelse med den påvirkning, elever får i grundskolen. De unge er blevet bedt om at sætte 1 ud for den værdi, som er vigtigst for den enkelte, 2 ud for den værdi, som er næstvigtigst osv. Værdiprioriteringen danner dermed grundlag for samtale om, hvad det er, der gør, at den enkelte føler overensstemmelse mellem mål i livet, og den adfærd eller de strategier, vedkommende tager i anvendelse for at nå sine mål.

<b>Tabel 3 Værdiprioritering</b>	
	N=581
Venskab	1
Tryghed i familien	2
Sundhed	3
Ærlighed	4
Frihed (til at tænke, tro, vælge)	6
Fællesskab	6
Solidaritet (omsorg for andre)	7
Ligeværd	8
Viden	9
Uafhængighed	10

Som det fremgår af tabel 3, prioriterer de unge venskab på en 1. plads og tryghed i familien på en 2. plads. Der er tale om prioritering af det grundvilkår, vi lever vores liv på – interdependens dvs. gensidig afhængighed (Løgstrup, 1983). Den gensidige afhængighed omfatter såvel ikke-valgte relationer, dvs. familien som valgte relationer dvs. venner. De værdier, de unge prioriterer lavest er viden (9. plads) og uafhængighed (10. plads). De unge ønsker med andre ord at være i sammenhæng med andre, at være en del af andres liv.

Resultaterne falder i tråd med andre undersøgelser af danskernes værdiprioriteringer (Varming og Zøllner, 2002; Gundelach, 2002). Familien er meget central i danskernes vision om det gode liv, og familien er anset for at være et indiskutabelt gode på tværs af køn og alder. Af Gundelachs undersøgelse fremgår det, at 90% af danskerne mener, at familien opleves som noget meget vigtigt, og at dette ikke har ændret sig fra 1990 til 1999.

De sårbare og udsatte unge nedprioriterer familien i forhold til de integrerede unge, som prioriterer tryghed i familien på en første eller anden plads ( $p < 0.00$ ). Begrundelserne for de sårbare unges nedprioritering af familien omfatter næsten altid problemer med forældres livsførelse (skænderier, alkohol, vold):

*"Jeg har det meget skidt derhjemme. Det er fordi mine forældre skændes rigtig meget og det, der kan hjælpe mig er mest, at de bliver skilt, for der er ingen af os der kan leve det liv i længden."*

Venskab prioriteres højest af samtlige unge, hvilket også fremgår af andre værdiundersøgelser omfattende unge (Varming og Zøllner, 2002). At være forbundet til et andet menneske i venskab giver den enkelte større mulig-



hed for fortrolighed og derved også muligheden for lindring gennem samtale – dvs. en beskyttende faktor mod selvmordstanker og - forsøg.

I stilene giver de unge udtryk for, at det er fra familien, de ønsker hjælp fra til at løse problemerne, men samtidig erkender en del, at det vil være utænkeligt, da det netop er familien, som udgør problemet.

### **Selvmordsforebyggende arbejde**

Det er de færreste unge, som i stilene fortæller, at de har formuleret deres tanker om selvmord over for andre – tværtimod. Overvejelser om selvmord er hemmeligheder, som hverken andre unge, forældre eller lærere indvies i, måske fordi de unge er i tvivl om, hvordan et sådant budskab vil blive modtaget. De unge tænker over meningen med livet (Zøllner, 1999), men de er tilbageholdende med at samtale om deres tanker.

Det er første trin i den forebyggende indsats må være at tolke de signaler, som kan være tegn på, at den unge ikke finder, at livet er værd at leve. Det næste trin vil bestå i at spørge til den unges tanker – og turde høre svaret. Tør man ikke høre svaret, lader man den unge i stikken – endnu mere ensom end før. Tredje trin er at søge at arbejde på at sætte ind med de faktorer, som er hæmmende for selvmordsadfærd, hvilket bl.a. omfatter, at den unge handler på baggrund af livsværdier. De unge prioriterer venskab og tryghed i familien øverst. Det signalerer, hvor arbejdet kan starte.

### **DISKUSSION**

Den model, som er fremlagt for det forebyggende arbejde, bygger på tanken om en tidlig selvmordsforebyggende indsats. Denne indsats hører til blandt det alment sundhedsfremmende arbejde, som foregår i skolen.

Det forebyggende arbejde bygger bl.a. på, at den unge skal lære at mestre livsproblemer ved at handle på baggrund af livsværdier. Undersøgelsen inddrager kvalitative informationer til belysning af de kvantitative svar. Spørgsmålet er, om man kan tillægge de unges betroelser nogen sandhedsværdi, og om de unge ikke søger at overdrive i deres beskrivelser af de livsproblemer, de står med.

Ingen udenforstående kan afgøre, hvordan den unge oplever sit familie- eller skoleliv, og ingen udenforstående kan afgøre, hvad der af den enkelte unge anses for at være det største problem – om det er ensomhed eller problemer med familien. Den unge beskriver sin personlige virkelighed, og der er intet, som tyder på, at den unge overdriver. Tværtimod vidner deres beskrivelser om en loyalitet over for forældre og søskende, som har ført til tavshed.

Spørgeskemaet rummer ikke spørgsmål om selvmordstanker og selvmordsforsøg. Udsagnene "at forsøge at tage live af sig" eller at "vælge livet fra" er heller ikke anvendt. Derimod rummer skemaet spørgsmål om selvskadende handlinger og indtagelse af for mange piller. Tankerne om selvmord og beskrivelserne af gennemførte selvmordsforsøg fremkommer, når de unge skriver om hvilke problemer, *de* anser for at være store. Dermed er der lagt op til, at de unge beskriver et handlingsforløb.

Langt de fleste nationale og internationale forskningsprojekter om unges selvmordstanker og -forsøg bygger på registeroplysninger samt kvantitative besvarelser (spørgeskema). Metoderne indeholder nogle begrænsninger, idet spørgsmålene formuleres af forskere. Med den kvalitative tilgang åbnes der mulighed for at se baggrunden for handlingen i et større perspektiv. Unges tanker om meningen med livet, om

sammenhænge og om døden kommer bedst til udtryk, hvis de formuleres frit af de unge selv. De kvalitative besvarelser indfanger det, som ikke har været formuleret før og som kan være igangsættende for en forebyggende indsats, hvor udgangspunktet er de unge selv.

Besvarelserne viser, at de unge gerne vil bryde tavsheden, og at de ønsker hjælp. De udsatte og sårbare unges besvarelser kan få stor betydning i et forsøg på at igangsætte forebyggende arbejde og derved bidrage til at bryde den stigende rate for selvmordsforsøg.

## REFERENCER

- Antonovsky, Aaron (1987). *Unraveling the Mystery of Health*. San Francisco: Jossey-Bass Inc. Publishers
- Bille-Brahe, Unni (1997). *Selv mord – blandt børn?* Odense: Center for Selvmordsforskning
- Bjerke, Tore (1991). *Selv mord og selvmordsforsøg blant unge*. Trondheim: Tapir
- Due, Pernille, Henriksen, Pia, Schultz Jørgensen, Per, Holstein, Bjørn E. (2001). Børns sociale relationer. I: Schultz Jørgensen, Per, Holstein, Bjørn E., Due, Pernille (red.) *Sundhed på vippen* (ss. 49-62). København: Hans Reitzels Forlag,
- Ejrnæs, M. (1999) *Social arv – et populært men tvivlsomt begreb*. Arbejdspapir 12 Om social arv. København: Socialforskningsinstituttet.
- Gundelach, Peter. (2002) Familieverdierne består. I: Peter Gundelach (Ed.) *Danskernes værdier* (ss. 99-115) København: Hans Reitzels Forlag
- Jensen, Bjarne Bruun (2001): Udvikling af handlekompetence. I: Schultz Jørgensen, Per, Holstein, Bjørn E., Due, Pernille (Ed.) *Sundhed på vippen* (ss. 159-177). København: Hans Reitzels Forlag
- Krørup, Gertrud, Sønderlund Kristensen, Kurt, Kvist, Jens (1988): Selvmord blandt børn og unge. I: *Ugeskrift for læger*, 150, 48, 2956-8
- Lotz, Sara (2002): *Forebyggelse af spiseforstyrrelser i Danmark*. Rapport

udarbejdet for Socialministeriet, København

Løgstrup, K.E. (1983) *Den etiske fordring*. København: Gyldendal

Nygaard Christoffersen, Mogens (1994): *A follow-up study of longterm effect of unemployment on children: loss of self-esteem and self-destructive behavior among adolescents*. *Childhood*, 2, 4, 213-220

Nygaard Christoffersen, Mogens (1999a): Risikofaktorer i barndommen. I: *Social arv – en oversigt over forskningsbaseret viden*. Socialforskningsinstituttet 99:9, 109-134

Nygaard Christoffersen, Mogens (1999b): Selvmord og selvmordsforsøg blandt børn og unge. I: *Risikofaktorer i barndommen – en forløbsundersøgelse særligt med henblik på forældres psykiske sygdomme*. Socialforskningsinstituttet 99:18, 77-86

Orbach, J. (1988): *Children who don't want to live*. San Fransisco: Jossey-Bass Publications

Rasmussen, Mette, Due, Pernille og Holstein, Bjørn E (2000): *Skolebørnsundersøgelsen 1998*. Sundhed, sundhedsvaner og sociale forhold. Institut for Folkesundhedsvidenskab og Komiteen for Sundhedsoplysning

Rokeach, Milton (1973): *The Nature of Human Values*. New York

Schultz Jørgensen, P., Ertmann, B., Egelund, N. og Hermann, D. (1993) *Risikobørn. Hvem er de – hvad gør vi?* København: Socialministeriet/ Det tværministerielle Børneudvalg.

Upanne, Maila (2001): *Professional Paradigms of Suicide Prevention*. Stakes. Research Report 121. National Research and Development Centre for Welfare and Health. Helsinki

van Heeringen, Kees, Hawton, Keith, Williams, J. Mark G. (2000): *Pathways to Suicide: an Integrative Approach*. I: Hawton, Keith, Van Heeringen, Kees (Eds), *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide* (ss. 223-234) Chichester: John Wiley & Sons

Varming, Ole, Zøllner, Lilian (1992): *Er tråden bristet?* Vejle: Kroghs Forlag,

Varming, Ole, Zøllner, Lilian (2002): *Værdier og værdiudvikling*. København: Hans Reitzels Forlag

Yalom, Irvin D. (1998): *Eksistentiel psykoterapi*. København: Hans Reitzels Forlag

Zlotnik, Gideon (1995): *De stakkels drenge*. København: Hans Reitzels Forlag

Zøllner, Lilian (1999): *Liv og død*. Vejle: Kroghs Forlag

Zøllner, Lilian (2002): *Unge livsstil*. Lemvig Ungdomsgård