

Ungdomars attityder till självmordshandlingar - fokusgruppintervjuer

Inga-Lill Ramberg

Marianne Wahlgren

Danuta Wasserman

Ungdomars attityder till självmordshandlingar är en viktig kunskapskälla i utformningen av riktade preventiva program avseende självmord. Fokusgruppintervjuer med ungdomar i åldern 15-17 år har hållits för att testa och utveckla ett frågeformulär som mäter attityder till självmordshandlingar samt för att undersöka om ämnet lämpar sig för enkätstudier. Sex fokusgruppintervjuer med olika grupsammansättning hölls. Deltagarna fick fylla i en enkät med bl a frågor om attityder till självmordshandlingar och fritt kommentera frågeformuläret eller ta upp ämnen som de ansåg angelägna.

En preliminär analys av "rätten att ta sitt eget liv" visar att ungdomarna hade en nyanserad syn på denna komplexa frågeställning. Av intervjuerna framkom att deras attityder präglades av förbehåll när det gäller denna rätt i motsats till resultat från enkätundersökningen. Detta visar att det är angeläget med fördjupade intervjustudier i anslutning till enkätundersökningar när komplexa frågeställningar ska studeras för att undvika att svaren på alltför generella enkätfrågor feltolkas. Erfarenheterna av denna undersökning visar också att känsliga ämnen går att ta upp i fokusgruppintervjuer. Grupper om 6-8 deltagare samt grupper med både pojkar och flickor rekommenderas. Det hämmade inte diskussionen att deltagarna kände varandra. Ur etisk synvinkel är det angeläget att gruppledarna har kompetens inom ämnesområdet och i samtalsmetodik samt att deltagarna även efter intervjun kan få kontakta gruppledarna (eller andra ansvariga) om de behöver någon att tala med.

Författarna är verksamma vid Centrum för suicidforskning och prevention, Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting och Institutet för psykosocial medicin, Folkhälsovetenskapliga institutionen, Karolinska Institutet.

INLEDNING

I Sverige dör i genomsnitt 40 ungdomar under 20 år varje år genom självmord. I enkäter anger 2-6% av tonårspojkarna och 5-10% av tonårsflickorna (1, 2, 3) att de har gjort ett självmordsförsök och upp till 29% av pojkarna och 50% av flickorna (1, 2, 3, 4) att de någon gång haft självmordstankar. För att utveckla verkningsfulla preventiva program avseende självmordshandlingar bland ungdomar

behövs större kunskaper om ungdomars attityder till självmord. Vid Centrum för suicidforskning och prevention, som är Stockholms läns landstings och statens centrala expertenhet när det gäller självmordsforskning och självmordsprevention, pågår utveckling av mätinstrument och undersökningar av bl a ungdomars attityder till självmordshandlingar.

I denna artikel redovisas resultaten av en

undersökning med syfte

- att utveckla ett attitydformulär riktat till ungdomar i åldern 15-17 år

- att belysa hur ungdomar tänker kring självmord

- att belysa hur ungdomar reagerar på frågor som berör denna känsliga problematik, samt
- att undersöka den optimala gruppstorleken och gruppssammansättningen för samtal om självmord i skolan som ett led i ett förebyggande program.

METOD

Fokusgruppintervjuer valdes som undersökningsmetod för att använda gruppdynamiken i avsikt att få så många aspekter av självmordsproblematiken som möjligt belysta (5, 6, 7, 8) samt som en modell för en klassrums-situation där ungdomar samtalar och interagerar med varandra på olika sätt.

Fokusgruppintervjuerna hade följande dagordning:

1. Presentation av gruppledare, gruppdeltagare, undersökningens syfte, uppläggning av fokusgruppintervjun.
2. Information om bandning samt om att möjlighet fanns att vid behov kontakta centret efter fokusgruppintervjun.
3. Ifyllande av attitydformuläret.
4. Bandinspelad diskussion om frågorna i formuläret samt möjligheter att spontant ta upp ämnen som kändes angelägna för deltagarna.

Gruppledarna

Med tanke på ämnets känsliga karaktär och frågor som ingick i enkäten leddes diskussionen av två personer - huvudförfattaren (Ramberg) och en erfaren psykolog/psykoanalytiker (Wahlgren). Härigenom kunde en av gruppledarna observera gruppen och individerna under det att den andra höll i diskus-

sionen. Rollfördelningen mellan gruppledarna ändrades under intervjun beroende på vad som diskuterades.

Intervjumiljön

Intervjuerna ägde rum i biblioteket vid Institutet för psykosocial medicin (IPM). Deltagarna satt runt ett bord med namnskyltar framför sig. Under ifyllandet av enkäten bjöds på sallad eller smörgås. Intervjuerna bandades och information gavs om bandupptagningen, att bandet skulle skrivas ut samt om att den personliga identiteten var skyddad genom att inga namn eller andra uppgifter som kunde identifiera en enskild person skulle framkomma när resultaten rapporterades.

Som tack för hjälpen erhöll ungdomarna 200 kronor i form av biobiljetter.

Attitydformuläret

Ett testformulär bestående av 94 frågor hade utarbetats (Ramberg och Wasserman, 1993). Efter att synpunkter bl a inhämtats från psykiskt friska skolungdomar i omgivningen hade olika versioner av formuläret testats på ett antal patienter inom barn- och ungdomspsykiatri och vissa av frågorna har senare använts i olika gymnasieklasser och i högstadiets åttondeklasser i samband med utvärdering av metoden "Mentalt förebyggande hälsovård" (9, 10). Utöver de 46 frågor som var avsedda att mäta ungdomarnas attityder till självmordshandlingar fanns frågor om socioekonomiska bakgrundsfaktorer (kön, ålder, bostadsort, boendeförhållanden, medborgarskap, födelseland, utbildning), om vem som lärt dem om rätt och fel, om deras reaktioner vid ilska och sorg, om livssyn och dödsbegrepp, om erfarenheter av andras eller egna självmordshandlingar samt om deras synpunkter på vad som skulle behövas som stöd

för ungdomar som funderat över att ta sitt liv eller som försökt. För att mäta ungdomarnas psykiska tillstånd användes Beck's hopp-löshetsskala (11). Enkäten avslutades med en fråga om framtiden: "Vad tror du är viktigast för dig när du är 30 år?"

Det tog ca en timme för deltagarna att fylla i enkäten. Gruppledarna var närvarande för att svara på eventuella frågor enskilt etc.

Fokusgruppintervjuer

Fokusgruppintervjuerna disponerades på följande sätt:

- Allmänt omdöme om frågeformuläret. Särskilt fokus på svåra frågor eller frågor som deltagarna tog upp spontant.
- Definition av självmord, självmordsförsök, självmordstankar.
- Genomgång av formuläret fråga för fråga.
- Avslutning med allmänt omdöme om ämnet, formuläret och intervjun.

Diskussionen var både fri och styrd. Den styrda delen var semistrukturerad, dvs intervjuerna hade i förväg bestämt vilka frågor som skulle diskuteras. En av gruppledarna inledde den fria diskussionen med att säga att ordet var helt fritt. Därmed gavs möjlighet för ungdomarna att spontant kommentera ämnesområdet som helhet samt innehåll och formulering av enkätfrågorna. Ungdomarna uppmuntrades till att tala och associera fritt. Därefter styrdes diskussionen så att ovanstående disposition kunde följas. När ungdomarna skulle definiera självmord, självmordsförsök och självmordstankar gjordes detta genom att var och en talade i tur och ordning. Diskussionen var också styrd på så sätt att alla uppmuntrades till att säga något. Satt någon tyst en längre stund, blev han eller hon personligen tillfrågad om sin mening.

Diskussionerna varade i mellan 1 - 2 tim-

mar. Intervjuerna är inspelade på band och transkriberade.

Undersökningen har godkänts av Etiska kommittén vid Karolinska sjukhuset, Stockholm.

Material

Information om syftet med undersökningen och fokusgruppintervjuerna sändes över till skolverket för vidarebefordran till stockholmskolornas skolkuratorer. Några skolkuratorer åtog sig därefter att i sina respektive skolor informera om attitydundersökningen och höra vilka elever som var intresserade av att ställa upp på gruppintervjuer. Sammanlagt inkom 64 intresseanmälningar, varav 19 var pojkar. Kontakt erhöles också med en lärare på högstadiet, årskurs 9, som i sin klass lottrade ut fyra flickor och fyra pojkar att ingå i fokusgrupperna.

Utifrån de inkomna intresseanmälningarna sattes sex olika grupper samman. Målet för urvalet var att få en heterogen respektive homogen sammansättning med avseende på kön, ålder och linje (teoretisk eller praktisk). Gruppsammansättningen beskrivs i *tabell 1*. En reservlista upprättades efter att grupperna satts samman.

Skriftlig kallelse gick ut till de personer som valts att ingå i fokusgrupperna tillsammans med information om fokusgruppintervjun och dess syfte. Ungdomarna ombads att visa denna information för sina föräldrar.

RESULTAT

Samstämmighet bland ungdomarna rådde om att undersökningen är angelägen och att den kan genomföras i skolan. Förutsättningen var dock att antalet frågor i den testade enkäten blev avsevärt färre. En del önskade också att personer i deras egen ålder som haft allvar-

Tabell 1. Gruppsammansättning.

	Grupp 1	Grupp 2	Grupp 3	Grupp 4	Grupp 5	Grupp 6
Antal inbjudna						
flickor	4	8	0	4	6	5
pojkar	4	0	8	4	0	5
Antal deltagare						
flickor	4	6	0	3	6	4
pojkar	3	0	7	1	0	5
Ålder	Homogen (15 år)	Heterogen (15-17 år)	Heterogen (15-17 år)	Heterogen (15-17 år)	Homogen (17 år)	Homogen (17 år)
Linje	Ej tillämpligt (åk 9)	Heterogen	Heterogen	Heterogen	Homogen (teoretisk)	Homogen (teoretisk)
Urval	Lottning i klassen	Urval gjort av oss efter in- tresseanmälan	Urval gjort av oss efter intres- seanmälan + lottning i klassen	Urval gjort av oss efter intres- seanmälan	Valt själva	Urval gjort av oss efter intresse- anmälan
Kände varandra	Alla kände varandra	En del kände varandra	En del kände varandra	En del av flic- korna kände varandra	Alla kände varandra	En del kände varandra

liga självmordstankar eller gjort ett självmordsförsök kom ut till skolorna och informerade om sina erfarenheter.

Analysen av de transkriberade intervjuerna kommer i första hand att omfatta en tematisering av diskussionerna för att se vilka teman som kom upp spontant och hur ungdomarna resonerade kring de teman som belyses i enkäten. Denna del av analysen befinner sig i ett inledningsskede och därför kan enbart resultat avseende en frågeställning som har lyfts ut redovisas här: Rätten att ta sitt eget liv. Två frågor i enkäten belyser denna frågeställning: "Jag vill ha rätten att ta mitt eget liv" och "Ungdomar bör ha rätt att ta sitt eget liv". Eftersom ungdomarna fyllde i enkäten

kan jämförelser göras med hur de svarade på frågorna i enkäten och hur de senare diskuterade kring dem.

Enkätsvaren

Av tabell 2 framgår att 64% av ungdomarna vill ha rätten att ta sitt eget liv medan 18% anser att ungdomar bör ha rätt att ta sitt eget liv. De har således större förbehåll när det gäller andras rätt än när det gäller den egna.

Fokusgruppintervjuerna

När ungdomarna talar i fokusgruppintervjuerna om rätten att ta sitt liv framstår en delvis annan och mer komplex bild än vad som framkommer av enkätsvaren. Rätten att

Tabell 2. Ungdomars (n=39) svar på enkätfrågor om rätten att ta sitt liv.

	Håller helt med	Håller delvis med	Kan ej ta ställning	Håller inte med	Håller inte alls med
Jag vill ha rätten att ta mitt eget liv	23,1%	41,0%	12,8%	7,7%	12,8%
Ungdomar bör ha rätt att ta sitt eget liv	5,1%	12,8%	28,2%	12,8%	38,5%

ta sitt liv är ett ämne som kommer upp spon-
tant i början av tre av de sex fokusgrupperna
(grupp 1, 2 och 6). Vidare avhandlas ämnet i
samtliga grupper. Sex olika teman kan
urskönjas. De har getts benämningarna: "Svårt
att ta ställning", "Rätten att bestämma själv",
"Beror på anledningen", "Ansvar gentemot
omgivningen", "Klarar en självmordsnära
person av att ta ansvar för sin handling?" samt
"För vems skull lever jag egentligen?".

Svårt att ta ställning

I flera grupper inleds diskussionen om rätten
att ta sitt liv med att ungdomarna säger att
detta är svårt att ta ställning till.

"Det är svårt för det vet man ju inte" (grupp
1), *"Det går inte att säga"* (grupp 5), *"Det är
en jättesvår fråga"* (grupp 3, 5, 6)

är några av de påpekanden som görs.

Rätten att bestämma själv

Ungdomarna anser att man har rätt att själv
bestämma över sitt liv. Men det finns ofta ett
men förknippat med den inställningen.

"Man har alltid rätt att göra vad man vill,
men..." (grupp 1, 2, 4, 5, 6).

Förbehållen handlar för det mesta om det an-
svar som man har gentemot andra människor.
Ungdomarna talar också om den lagliga rät-
ten i förhållande till den moraliska. Den lag-
liga rätten anser de vara odiskutabel medan
de inte är så kategoriska när det gäller den
moraliska.

Beror på anledningen

Att vara obotligt eller på annat sätt allvarligt
sjuk kan vara ett acceptabelt skäl till att man
tar livet av sig enligt ungdomarna. Att ha psy-
kiska problem anser de dock inte vara tillräck-
ligt skäl.

"Om det är en människa som är dödligt sjuk

och helt säkert ska dö och vill avsluta det snab-
bare så tycker jag absolut att den människan
har rätt till det. Men det går ju inte att någon
bara går och säger: Jag är olycklig, jag vill dö.
Det går ju inte" (grupp 5). "T ex om man har
en fysisk sjukdom, att kanske liksom kroppen
inte fungerar som man vill. — Då är det helt
annorlunda än om man bara har några svårig-
heter. Dem finns det alltid ett eller annat sätt att
lösa på om man vill. Psykiska problem kan man
oftast lösa, men det finns fysiska problem som
man inte kan lösa" (grupp 3).

Ansvar gentemot omgivningen

Ansaret gentemot omgivningen är det tema
som ungdomarna mest uppehåller sig kring
när de diskuterar rätten att ta sitt liv. De talar
om omgivningen både i generella och speci-
fika termer (anhöriga och andra drabbade).
Följande citat rör omgivningen generellt:

"Att ta självmord är ändå ganska egoistiskt om
man tänker på omgivningen", (grupp 1) "Man
har ansvar inför andra människor" (grupp 5),
"Det är fullständigt orättvist för då har man flyt-
tat över, dom har flyttat över någon sorts an-
svar på någon annan" (grupp 6).

Att anhöriga drabbas hårt av självmord är
ungdomarna mycket medvetna om.

"Om du tar ditt eget liv är det inte bara dig själv
du skadar utan det är kanske dig själv du ska-
dar minst. Det är de i din närhet, särskilt för-
äldrarna, som skadas mest" (grupp 3). "Jag
tycker inte att de har rätt om de har familj"
(grupp 4). "Men det är också så tycker jag att
det är så jädra fegt av dem som tar livet av sig
för att oftast lämnar de kvar en massa männi-
skor — speciellt om man satt barn till världen
så är det, den tanken får inte komma att ta sitt
liv för man sårar så många andra" (grupp 6).

När ungdomarna talar om andra drabbade
tänker de på dem som oförskyllt medverkar
till att någon dör. De tänker på att efterlevande
får leva med skuldkänslor och på efterlevan-

När ungdomarna talar om andra drabbade tänker de på dem som oförskyllt medverkar till att någon dör

des psykiska hälsa.

”Speciellt då dom här tokiga jävlarna som hoppar framför tåget. Ja, lokförarna blir ju... Fy faan. Jag tycker det är hemskt” (grupp 6). ”Den personen kommer alltid att känna sig skyldig eller varför sjukanmälde jag mig inte den dagen eller vad som helst eller liksom varför kunde jag inte se tidigare och dra i bromsen — då kommer han att tänka i hela sitt liv. Och då kanske den personen går och tar livet av sig så småningom det vet man ju inte” (grupp 6).

Clarar en självmordsnära person av att ta ansvar för sin handling?

Ungdomarna inser att när man väl kommit dithän att man planerar att ta livet av sig är den självmordsnära personens beslutsmöjligheter begränsade. Ungdomarna beskriver insiktsfullt s k tunnelseende, dvs att den självmordsnära personen bara ser en enda utväg och tänker inte på konsekvenserna av sin handling vare sig för dem själva eller för omgivningen.

”När de lägger sig på spåret då tänker de nog inte på att busschaufförerna får men för livet — Sánt där tänker man inte på” (grupp 1). ”— men du vet ju liksom inte hur du reagerar när du väl sitter där och ska ta ditt liv alltså då tänker du nog inte” (grupp 6). ”— du tänker nog också att du redan är så värdelös för omvärlden — Barnen får det bättre utan dig eller vad som helst” (grupp 6).

För vems skull lever jag egentligen?

I en av grupperna (grupp 5) tog en av deltagarna upp en annan diskussion inom temat rätten att ta sitt eget liv. Det handlade om för vems skull jag lever.

”Men man måste ju samtidigt tänka för vems skull lever jag. Lever jag för de här människorna ska slippa se mig dö eller lever jag för att jag själv vill leva. Man kan ju inte hålla på att leva för att man tycker synd om de människorna, för att de ska slippa se en dö liksom.”

DISKUSSION

Urvalet

Det var inte svårt att rekrytera ungdomar till fokusgrupperna trots ämnets karaktär. Kanske var det tvärtom så att ämnet lockade för av de diskussioner som uppstod verkar det som det fanns ett behov hos ungdomarna av att få tala om existentiella frågor, dvs frågor om liv och död där också frågor om självmord ingår. Man kan också tänka sig att ersättningen - 200 kronor i form av biobiljetter - lockade.

Av de 39 ungdomar som kom till intervjuerna hade sex gjort självmordsförsök, elva hade haft självmordstankar och 22 kände någon som gjort ett självmordsförsök eller som tagit sitt liv. Ungdomar som gjort självmordsförsök var därmed överrepresenterade i denna grupp medan andelen som haft självmordstankar bättre överensstämmer med ungdomar i den totala populationen. Flertalet hade alltså på ett eller annat sätt egna erfarenheter och det är därför troligt att de därmed hade egna behov av att ventilera dessa frågor samt ansåg sig ha något att tillföra.

Gruppstorlekens och gruppsammansättningens inflytande på gruppdynamiken

Den ursprungliga ambitionen var att grupperna skulle bestå av åtta ungdomar utom när det gällde två grupper. Till grupp 5 kallades sex flickor och till grupp 6 tio ungdomar. Om någon ringde återbud i god tid kallades en ersättare från reservlistan. En eller flera personer uteblev emellertid och grupperna kom

Den optimala gruppstorleken för åldersgruppen 15-17 år anser vi därför vara mellan 6-8 personer när man diskuterar känsliga frågor

att bestå av mellan 4-9 deltagare. Vanligtvis rekommenderas 6-12 deltagare för fokusgruppintervjuer (5, 6). Vår erfarenhet är att i de grupper som bestod av sex personer eller fler var diskussionen mer livaktig och engagerad än i grupper med färre antal deltagare. Den grupp som bestod av nio personer kändes dock för stor. Det var svårt för alla att få utrymme. Den optimala gruppstorleken för åldersgruppen 15-17 år anser vi därför vara mellan 6-8 personer när man diskuterar känsliga frågor, vilket överensstämmer ganska väl med den gruppstorlek (6-9 personer) som Krueger R A (6) anger vara lämplig när komplexa frågor diskuteras.

Flickorna talade i regel mer än pojkarna. Det märks tydligast vid jämförelser av gruppen som bestod av enbart pojkar och grupperna som bestod enbart av flickor. De pojkar som deltog i de blandade grupperna däremot talade mer än pojkarna i pojkguppen. Särskilt gällde detta den yngsta gruppen där pojkarna var lika aktiva som flickorna. Att deltagarna i gruppen som bestod enbart av pojkar var relativt tystlåtna kan jämföras med tidigare erfarenheter av fokusgruppintervjuer, vilka har visat att i grupper bestående av män är deltagarna ofta mer upptagna av status och konkurrens än av att delge varandra personliga erfarenheter (12).

I vissa grupper var det två eller tre personer (flickor) som dominerade. Trots gruppledarnas försök var det svårt att få balans i dessa grupper. Ofta var det mycket personliga berättelser

som flickorna blev engagerade i. En personlig berättelse födde ofta en annan. I pojkguppen blev diskussionen mycket mer faktabetonad och inte på samma sätt relaterad till egna erfarenheter som i flickgrupperna eller de blandade grupperna. Inga personliga berättelser förekom (12). Redan från början ifrågasattes att diskussionen skulle handla om personliga saker genom att en av pojkarna tog upp frågan om anonymitet. Han ansåg inte att anonymiteten var skyddad om han berättade om personliga saker i en grupp.

Med hänvisning till ovanstående erfarenheter förefaller det vara viktigt med heterogena grupper när självmordsfrågor ska diskuteras med ungdomar.

Att känna varandra eller inte

Det hävdas att fokusgrupper inte bör bestå av bekanta eftersom personer som känner varandra kan vara mer återhållsamma och tystlåtna och därmed påverka gruppdynamiken (5, 13). Vår erfarenhet är att det inte tycktes ha någon betydelse för diskussionens innehåll eller flöde om ungdomarna kände varandra, vilket var fallet för vissa i en del av grupperna. Inte heller i grupp 1 där deltagarna var klasskamrater påverkades diskussionen negativt. Tvärtom var det den mest talföra gruppen med många personliga berättelser och där berättades också om ett eget självmordsförsök, som klasskamraterna inte tidigare kände till.

Även flickorna i grupp 5 kände varandra. Denna grupp kom till genom förfrågan av en anhörig som fått information om att fokusgruppintervjuerna skulle hållas. En kamrat till flickorna hade nyligen tagit sitt liv och de hade stort behov av att få dela med sig av sina erfarenheter. En stor del av diskussionen i denna grupp handlade därför om deras kam-

Resultaten av denna undersökning visar att självmordsfrågor kan diskuteras i grupper där deltagarna känner varandra utan att aktiviteten i gruppen påverkas

rat, hennes självmord och flickornas reaktioner. Även hur händelsen hanterats i klassen och skolan berördes och fokusgruppintervjun fick därför också karaktären av krishantering.

I motsats till resultat från andra studier visar således resultaten av denna undersökning att självmordsfrågor kan diskuteras i grupper där deltagarna känner varandra utan att aktiviteten i gruppen påverkas. För vissa kan det tvärtom ge en trygghetskänsla och vara en förutsättning för att kunna ta upp personliga frågor. Detta har implikationer för möjligheterna att diskutera självmordsfrågor i en skolklass. De självmordsförebyggande program för skolan som initierats eller utvecklats av Centrum för suicidforskning och prevention, "Mentalt förebyggande hälsovård" (9) samt videofilmen "Kärleken är den bästa kicken" inklusive lärar- och elevhandledning (14) syftar till att stimulera klassen till samtal om existentiella frågor inklusive självmord.

Att tala om känsliga frågor

Vår känsla efter intervjuerna var att de deltagande ungdomarna med stor lust engagerade sig i existentiella frågor och för de här ungdomarna verkade inte självmord vara ett tabubelagt ämne. Överhuvudtaget var de flesta av deltagarna mycket personliga (några berättade öppet om sina självmordsförsök) även om deltagarna ofta inledde sina berättelser med att ge synpunkter på frågornas angelägenhetsgrad eller formulering. Kanske såg de sin chans att få tala om något som berörde

dem djupt. Tvärtemot vissa föreställningar (13) om att känsliga frågor inte kan behandlas i fokusgrupper visar således dessa erfarenheter att frågor om självmord går att behandla, åtminstone tillsammans med ungdomar.

Det är angeläget att intervjun hålls på en nivå där avslöjanden om personliga förhållanden visserligen kan vara en del men där de inte tar över (13). När det gäller sådana personliga förhållanden som berättelser om självmordstankar eller självmordsförsök är det emellertid viktigt att de ges tillräcklig uppmärksamhet så att den person det gäller inte känner sig avvissad (15, 16) och att det går att avgöra om personen behöver hjälp.

Vi måste vidare vara medvetna om att när känsliga ämnen avhandlas kommer vissa personer att vara försvarsinriktade. Försvaren har olika uttrycksformer, t ex intellektualisering och förnekande (17, 18). I grupp 3 med enbart pojkar handlade diskussionen endast om frågornas konstruktion och angelägenhetsgrad. En pojke sa från början att han inte ville tala om personliga saker. En annan pojke som var ganska dominerande i gruppen ansåg att "problem löser man bara" och var inte öppen för vidare diskussion. Båda dessa uttalanden kan tolkas som en oförmåga, kanske på grund av rädsla, att närma sig ett så känsligt ämne som självmord och kan eventuellt vara exempel på förnekanden som i sin tur fick gruppen att intellektualisera diskussionen. När pojken i grupp 1 berättade för sina klasskamrater om sitt självmordsförsök blev den första reaktionen generande skrott och att man snabbt bytte ämne. Han återkom senare med sin berättelse och då fick han mer uppmärksamhet. Det tycktes som gruppen behövde lite tid på sig för att kunna ta till sig det han sa och deras första reaktion blev ett förnekande av hans

Gruppledarnas kompetens och erfarenhet var en förutsättning för att ge ungdomarna en känsla av trygghet

uttalande, det togs inte på allvar.

Etiska överväganden

Ungdomarnas spontana vilja att vara personliga tyder på att gruppledarna lyckades skapa ett tillitsfullt klimat i grupperna, vilket var avsikten med tanke på allvaret i ämnet. Vi tror att gruppledarnas kompetens och erfarenhet var en förutsättning för att ge ungdomarna en känsla av trygghet. När självmordsförebyggande program används i skolan är det angeläget att de personer (elevvårdspersonal eller lärare) som svarar för insatserna behärskar området både kunskapsmässigt och känslomässigt så att eleverna vågar vara öppna.

Ur etisk synvinkel är det viktigt att det finns en beredskap för att ta hand om de känslor av ångest eller sorg som en diskussion av den här typen kan väcka både under och efter intervjun och att kunna fånga upp ungdomar i riskzonen. Därför är det angeläget att gruppledarna har kompetens för detta. Samtliga deltagare erbjöds möjlighet att ringa till Centrum för suicidforskning och prevention om det var något de ville tala om antingen för egen del eller som rörde någon annan. En av gruppledarna kontaktade de ungdomar som berättat om sina självmordsförsök senast några dagar efter intervjun för att höra om de behövde någon hjälp eller vidarebefordran till annan hjälpinstans för längre samtalskontakter. Också i skolan måste elever i riskzonen kunna identifieras och ett nätverk byggas upp så att t ex skolsköterskan eller skolkuratoren kan få handledning av specialister eller när så behövs hänvisa eleven till specialistvård.

Fortsatt analys

Fokusgruppintervjuerna har givit ett underlag som kan tolkas utifrån fler olika aspekter. Även om syftet med fokusgruppintervjuerna i denna studie var att få ungdomarnas synpunkter på ett frågeformulär, kom den större delen av diskussionen i grupperna att handla om ungdomarnas egna attityder till självmordshandlingar. De bandade intervjuerna kan därför analyseras både för att utarbeta ett bättre mätinstrument och för att undersöka ungdomarnas attityder. Fördjupade analyser och tolkningar kan också göras utifrån utvecklingspsykologiska och gruppdynamiska perspektiv.

Konklusion

Jämförelserna mellan resultaten av enkätundersökningarna och fokusgruppintervjuerna visar på svårigheten att tolka resultaten av enkätfrågor som mäter komplexa frågeställningar. Skulle vi använda enbart resultaten från enkätundersökningarna skulle tolkningen bli att ungdomar har en tolerant attityd till rätten att ta sitt eget liv. Lyssnar vi däremot på vad ungdomarna säger när de har möjlighet att fördjupa sig i frågeställningarna framkommer en nyanserad bild och deras ut-sagor under intervjuerna präglas av många förbehåll när det gäller denna rätt.

Vidare visar resultaten att det går att samtala om känsliga frågor som självmord och självmordsförsök med ungdomar. Det är inget hinder att ungdomarna känner varandra. Det kan tvärtom ge en trygghetskänsla. Därmed kan sägas att självmordsförebyggande program har sin plats i skolan. Samtalsledarna måste dock vara kunskapsmässigt och känslomässigt kompetenta. Vid samtal bör klassen delas in i grupper om 6-8 elever. Grupperna bör bestå av både pojkar och flickor.

Det behov av att få tala om frågor om liv och död som vi tyckte oss se hos ungdomarna har resulterat i att Centrum för suicidforskning och prevention producerat en videofilm "Kärleken är den bästa kicken" (14) med tillhörande lärar- och elevhandledning för att möjliggöra att samtal om existentiella frågor inklusive självmord och självmordsförsök kan föras bl a i skolan. Både lärar- och elevhandledningen innehåller viktig information också för föräldrar och andra vuxna.

Tack

Vi vill tacka alla de ungdomar som så generöst delat med sig av sina åsikter och erfarenheter. Tack också till Forskningsrådsnämnden och till Stockholms läns landstings Folkhälsokommitté som stött undersökningen ekonomiskt samt till Karin Rogarn som skrivit ut banden.

REFERENSER

1. *Ramberg I-L, Wasserman D.* Självmordstankar, självmordsförsök och attityder till självförvållad död bland gymnasieelever. Enkätundersökning vid en gymnasieskola i Stockholms län. Ur: Beskow J (red). Rätt Till Liv. Lust Till Liv. Om självmordsbeteende bland barn och ungdomar. Stockholm: Forskningsrådsnämnden, 1995: 151-159, Rapport 4.
2. *Ramberg I-L, Wasserman D.* Självmordsförebyggande arbete i skolan - behövs det? Ur: Ett säkert och tryggt Sverige. Stockholm: Folkhälsostitutet, 1996: 29-32, Rapport 119.
3. *Ivarsson T, Gillberg C.* Depressive symptoms in Swedish adolescents: Normative data using the Birleson Depression Self-Rating Scale (DSRS). *Journal of Affective Disorders*, 1997;42:59-68.
4. *Skolöverstyrelsen.* Sex- och samlevnadsundersökning bland 17-åringar, SAM 73-90. Stockholm: Skolöverstyrelsen, 1992. Rapport R 91.
5. *Stewart D W, Shamdasani P N.* Focus Groups. Theory and Practice. Applied Social Research Methods Series. Volume 20. Newbury Park: SAGE Publications, 1990.
6. *Krueger R A.* Focus Groups. A Practical Guide for Applied Research. Thousand Oaks: Publications SAGE, 1994.
7. *Morgan D L.* Focus Groups as qualitative research. Qualitative Research Methods Series 16. Newbury Park SAGE Publications, 1988.
8. *O'Brien K.* Improving Survey Questionnaires Through Focus Groups. Ur: Morgan D L (red). Successful Focus Groups. Advancing the State of the Art. Newbury Park SAGE Publications. 105-117, 1993.
9. *Ahlner B, Hildingsdotter-Bengtsson E.* Mentalt förebyggande hälsovård. Utveckling och utvärdering av en metod för att förebygga psykisk och psykosomatisk ohälsa, drogmissbruk och självmord. Ur: Beskow J (red). Rätt Till Liv. Lust Till Liv. Om självmordsbeteende bland barn och ungdomar. Stockholm: Forskningsrådsnämnden, 1995: 130-150, Rapport 4.
10. *Ramberg I-L, Wasserman D.* Effekttutvärdering: enkätundersökning. Ur: Beskow J (red). Rätt Till Liv. Lust Till Liv. Om självmordsbeteende bland barn och ungdomar. Stockholm: Forskningsrådsnämnden, 1995: 141-150, Rapport 4.
11. *Beck A T, Weissman A, Lester D et al.* The measurement of pessimism: the Hopelessness Scale. *J Consult Clin Psychol*, 1974;42: 861-865.
12. *Aries E.* Interaction patterns and themes of male, female, and mixed groups. *Small group behavior*. 1976;7: 7-18.
13. *Morgan L M, Krueger R A.* When to Use Focus Groups and Why. Ur: Morgan D L (red). Successful Focus Groups. Advancing the State of the Art. Newbury Park SAGE Publications. 1993: 3-19.
14. *Kärleken är den bästa kicken.* Videofilm med tillhörande lärar- och elevhandledning. Panfilm, Centrum för suicidforskning och prevention, 1997.
15. *Wolk-Wasserman D.* Suicidal communication of persons attempting suicide and responses of significant others. *Acta psychiatr scand*. 1986;73:481-499.
16. *Wasserman D.* Kamp, nederlag och utstötning. *Socialmedicinsk tidskrift*. 1990;8:410-414.
17. *Freud A.* The ego and the mechanisms of defence. New York International Universities Press (1966), (Original work published 1936).
18. *Cullberg J.* Dynamisk psykiatri. Fjärde utgåvan. Stockholm: Natur och Kultur, 1993.