

Suïcidaal gedrag van leerlingen in het voortgezet onderwijs

2. Wat voor taken heeft de school volgens leraren?

P. DE HEUS, R.F.W. DIEKSTRA,
B.I. VAN DER LEEDEN
*Vakgroep Klinische Psychologie,
Rijksuniversiteit Leiden*

Samenvatting

225 leraren uit het Voortgezet Onderwijs, die recentelijk een suïcide of suïcidepoging van een leerling hadden meegemaakt beantwoordden vragen over de taken van de school met betrekking tot suïcidaal gedrag van leerlingen, over problemen bij de uitvoering van die taken en over mogelijke oplossingen voor die problemen. Discrepanties tussen erkenning en uitvoerbaarheid traden bij de meeste taken naar voren. Het vroegtijdig signaleren van potentiële suïcidepogers, het helpen verwerken door de medeleerlingen van een suïcidale handeling, het vergemakkelijken van de terugkeer op school van een suïcidepogers, begeleiding van een suïcidepogers door de school, en algemene aandacht voor het omgaan met emotionele problemen, worden alle vaker als taak erkend dan uitvoerbaar geacht. Het omgekeerde is het geval wanneer het gaat om het inlichten van de medeleerlingen over een suïcide of suïcidepoging. Factor-analyse van erkenning en uitvoerbaarheid van de negen taken levert drie factoren op: (1) reageren op de gevolgen van een suïcidale handeling, (2) het informeren van de medeleerlingen, en (3) preventie van suïcidaal gedrag. Enkele voorbeholden bij de resultaten worden gemaakt, en enige implicaties voor preventie van suïcidaal gedrag in het Voortgezet Onderwijs worden besproken.

1 Inleiding

In een eerder artikel in dit tijdschrift (De Heus, Diekstra & Van der Leeden, 1986) beschreven wij op welke wijze scholen van het

Voortgezet Onderwijs geconfronteerd worden met het toenemend aantal suïcidepogingen onder jongeren. Enerzijds bleek hier dat in veel gevallen scholen of individuele leraren pogingen ondernemen om de gevolgen van een suïcidale handeling voor de betrokken leerling en/of de klasgenoten zo goed mogelijk op te vangen, anderzijds was er ook sprake van terughoudendheid, met name waar het ging om niet-dodelijke suïcidepogingen (voortaan kortweg suïcidepogingen).

In dit artikel zullen wij op basis van resultaten uit hetzelfde onderzoek ingaan op de houding van leraren ten aanzien van de onderhavige problematiek. Hierbij proberen we de volgende vragen te beantwoorden: *Welke taken heeft de school volgens leraren met betrekking tot preventie en opvang van suïcidaal gedrag door leerlingen; in hoeverre worden deze taken als uitvoerbaar ingeschat; en wat beschouwt men als oorzaken c.q. oplossingen voor eventuele discrepanties tussen erkenning en uitvoerbaarheid van een taak?*

2 Methode

Selectie van de ondervraagden, response en opzet van het empirisch onderzoek, waarop dit artikel gebaseerd is, werden reeds eerder beschreven (De Heus e.a., 1986; Van der Leeden, Diekstra, De Heus, Moritz & Oudshoorn 1984).

225 docenten uit het Voortgezet Onderwijs, allen op de een of andere wijze op de hoogte van een suïcide of suïcidepoging door een leerling in 1982, vulden in het voorjaar van 1983 een uitvoerige vragenlijst in met (naast vragen over de kenmerken van de suïcidale handelingen en suïcidale leerlingen en de wijze waarop de school hiermee was omgegaan) een aantal vragen over de taken die de school heeft in relatie tot suïcidaal gedrag van leerlingen. Hierbij werden met betrekking tot een negental taken (zie verderop) per taak twee vragen gesteld, naar *erkenning* van de taak door de school (*In hoeverre denkt u*

dat de volgende zaken tot de taken van de school behoren?) en naar de uitvoerbaarheid van de taak in de huidige situatie ('In hoeverre denkt u dat de school op dit moment in staat is de volgende taken te vervullen?'). Bij zowel erkenning als uitvoerbaarheid werden per taak dezelfde 5-punts schaaltes (1 = nooit, 2 = zelden, 3 = soms, 4 = vaak, 5 = altijd) aangekruist, zodat erkenning en uitvoerbaarheid van taken onderling vergelijkbaar werden. Hierbij werd gevraagd de uitvoerbaarheidsvragen hoe dan ook te beantwoorden, ook wanneer men zelf een taak niet erkende. Het ging om de volgende negen taken:

- potentiële suïcidepogers/poogsters te onderkennen;
- de leerlingen op de hoogte brengen wanneer een suïcide (met dodelijke afloop) heeft plaatsgevonden;
- de leerlingen op de hoogte brengen wanneer een suïcidepoging (zonder dodelijke afloop) heeft plaatsgevonden;
- de medeleerlingen helpen met het verwerken van een suïcide of suïcidepoging;
- de terugkeer van de suïcidepogers/poogster op school vergemakkelijken;
- de leerling(e) zelf verder begeleiden;
- de leerling(e) voor verdere begeleiding doorverwijzen naar hulpverlenende instanties;

- algemene voorlichting te geven over suïcidepogingen e.d.;
- algemene aandacht besteden aan het leren omgaan met emotionele problemen.

Naast deze negen taken konden de leraren zelf ook nog twee taken aangeven en die op erkenning en uitvoerbaarheid scoren.

Tot slot werd gevraagd naar de oorzaken van knelpunten, d.w.z. van taken die erkend, maar als onuitvoerbaar beschouwd werden door de invuller, en naar wat nodig is om die knelpunten op te lossen.

Bij de beschrijving van de resultaten is bovendien gebruik gemaakt van een aantal citaten uit open interviews met een subgroep (N = 25) van de ondervraagde leraren. Deze citaten dienen als illustratiemateriaal; zij vormen geen weerslag van een systematische analyse van de open interviews.

3 Resultaten

Achtereenvolgens gaan we in op de mate waarin taken erkend en als uitvoerbaar beschouwd worden, gaan we op zoek naar de onderliggende factor-structuur van erkenning en uitvoerbaarheid van taken en bekijken we wat leraren als oorzaken en oplossingen van knelpunten aandragen.

Tabel 1 Gemiddelden en standaardafwijkingen voor erkenning en uitvoerbaarheid van taken, plus verschillen in gemiddelden voor erkenning en uitvoerbaarheid per taak met significantiewaarde voor bijbehorende t-toetsen

Taak	Erkenning taak		Uitvoerbaarheid		Verschil	
	M1	S1	M2	S2	M1-M2	sig. t
terugkeer suïcidepogers op school vergemakkelijken	4.7	0.7	4.1	0.8	0.6	.000
medeleerlingen helpen om suïcide/-poging te verwerken	4.4	1.9	3.7	1.0	0.7	.000
suïcidepogers zodanig doorverwijzen	4.2	0.8	4.3	0.8	-0.1	.096
suïcidepogers zelf verder begeleiden	4.2	1.0	3.7	1.0	0.5	.000
algemene aandacht voor omgaan met emotionele problemen	4.1	1.0	3.6	1.0	0.5	.000
vroegtijdig onderkennen van potentiële suïcidepogers	3.8	1.2	2.7	0.8	1.1	.000
inlichtingen medeleerlingen over een suïcide	3.7	1.3	3.9	1.2	-0.2	.008
algemene voorlichting over suïcidaal gedrag	2.8	1.2	2.9	1.2	-0.1	.092
inlichtingen medeleerlingen over suïcidepoging	2.3	1.0	3.2	1.3	-0.9	.000

Mate van erkenning en uitvoerbaarheid van taken

De gemiddelden van de twee keer negen vragen voor erkenning en uitvoerbaarheid van de taken geven een indicatie voor de mate van erkenning of uitvoerbaarheid volgens de leraren. Hoe hoger het gemiddelde des te vaker ziet men een taak als een taak voor de school, of des te vaker acht men de taak uitvoerbaar. Gemiddelden en standaardafwijkingen per taak, alsmede verschillen tussen erkenning en uitvoerbaarheid worden gepresenteerd in Tabel 1, waarin de taken geordend zijn naar afnemende mate van erkenning.

Kijken we naar *erkenning* van de taken, dan zien we in de tabel dat zeven van de negen taken door de leraren gezien worden als vaak tot zeer vaak behorende tot het takenpakket van de school (gemiddelden tussen 3.7 en 4.7). Met name met betrekking tot het vergemakkelijken van de terugkeer van de suïcidepoging op school bestaat grote overeenstemming. Twee taken die veel minder erkend worden zijn het geven van algemene voorlichting over suïcidaal gedrag en het inlichten van medeleerlingen over een suïcidepoging. Het gemiddelde van erkenning van deze taken ligt in onze onderzoeksgroep tussen de score twee ('zelden') en drie ('soms'). In de meeste gevallen betekent dit niet dat men zich categorisch tegen de taak keert (de categorie 'nooit' wordt het meest, d.w.z. door 25% van de ondervraagden, gebruikt bij de taak medeleerlingen in te lichten over een suïcidepoging), maar dat men de taak slechts in bepaalde gevallen ('zelden' of 'soms') erkent. De vraag dringt zich hier op onder wat voor omstandigheden men deze taak dan wel erkent, maar deze vraag is aan de hand van onze gegevens niet te beantwoorden.

Bij algemene voorlichting ziet men vooral als probleem dat men leerlingen op gedachten zou kunnen brengen:

'Er wordt op school geen algemene voorlichting gegeven over suïcide problematiek. Dat zou de kinderen op gedachten brengen, je moet geen slapende honden wakker maken.'

'Er zijn nooit lessen aan besteed. Ik weet niet of dat goed of slecht is. We zitten hier nog vrij rustig, en als je problemen gaat oproepen,

vindt een aantal dat op deze leeftijd machtig interessant, van hé da's leuk, dan krijg je inderdaad de nodige aandacht. Nou, en het zal dan eens verkeerd aflopen, dankjewel! Dus het is niet het ontkennen van het probleem, maar om er te veel op in te gaan, nee. Ik ben bang dat je daarmee de kat op het spek bindt. Maar komt het aan de orde, dan moet je meteen in kunnen springen, dus je moet zelf goed voorbereid zijn.'

Er zijn echter ook leraren die hier anders over denken, en als het zo uitkomt, daarnaar ook handelen:

'Het onderwerp zelfmoord wordt niet vermeden. In mijn lessen godsdienst en maatschappijleer mogen ze zelf het onderwerp kiezen, en de laatste jaren is het een onderwerp waar ze eigenlijk altijd weer over praten. Daar komen ze zelf mee, vooral de laatste drie jaar. Vooral vragen als 'hoe komen mensen daartoe? wat is er aan de hand? wat bezielt mensen?' Ik begin meestal met vragen waarin ze zelf wat kunnen vertellen, 'in wat voor situaties voel je je rot en heb je wel eens de gedachte gehad ik wil niet meer verder leven? kun je je voorstellen dat iemand dat heeft en in wat voor situaties zou iemand dat kunnen hebben?' Dat laat ik ze dan eerst persoonlijk opschrijven en dan in groepjes eens kijken, wat vinden we ervan, en krijg je zo op het bord een beeld, en zo komen ze zelf al bij een aantal antwoorden. Vaak zitten er kinderen bij die het op de een of andere manier toch wel eens meegemaakt hebben in de omgeving. Je geeft wat informatie. Programma van 'Hier en Nu' vorig jaar geweest, waarin informatie werd gegeven, dat heb ik op video staan. Erg goed programma van het Humanistisch Verbond, waarin een aantal mensen vertellen hoe ze in de loop van hun leven daarmee bezig geweest zijn. Ik denk dat het daarvoor iets minder bedreigend wordt.'

Opmerkelijk mag nog genoemd worden het verschil in erkenning tussen het inlichten van medeleerlingen over een suïcide en over een suïcidepoging. Dit verschil – men ziet dit inlichten veel vaker als taak na een suïcide dan na een poging – stemt overeen met de praktijk op de scholen: bij suïcides worden de leerlingen in een meerderheid van gevallen ingelicht, bij een suïcidepoging komt dit maar zelden voor (De Heus e.a., 1985). Dit verschil kan gedeeltelijk verklaard worden uit het onherroepelijke karakter van een suïcide: men kan niet om het overlijden heen en zal op de een of andere manier met een ver-

klaring moeten komen over wat er gebeurd is. Bovendien kan de angst voor stigmatisering van de suïcidepogers/poogster door het inlichten van medeleerlingen bij een suïcide geen rol meer spelen.

Wat betreft de *uitvoerbaarheid* van de taken zien de ondervraagde docenten het vroegtijdig onderkennen van potentiële suïcidepogers, algemene voorlichting geven over suïcidaal gedrag en het inlichten van medeleerlingen over een suïcidepoging als het meest problematisch. Met name mogelijkheden tot het vroegtijdig onderkennen van potentiële suïcidepogers worden somber ingeschat, terwijl deze taak vaak wel als belangrijk wordt beoordeeld:

'Het allerbelangrijkste vind ik hoe moet je suïcidaal gedrag onderkennen, dat zou ik wel eens willen weten. Het signaleren van dergelijk gedrag dus in een zo vroeg mogelijk stadium. En als je zoiets signaleert, hoe moet je daar mee omgaan? Moet je praten of juist niet? Moet je het initiatief nemen of niet? Dat vind ik belangrijk om te weten.'

'Op het moment actueel, er zijn twee leerlingen van wie er een erg somber is, van wie leraren denken dat het erin zit. Net deze week over gepraat. Ik merkte, we weten toch niet wat we daarmee moeten doen. Je kan moeilijk zelf het initiatief nemen. Wij weten ook niet waar naartoe ook. Het komt wel eens ter sprake bij ons, maar echte handvatten hebben we er niet voor.'

Misschien nog opmerkelijker dan het pessimisme over bovengenoemde taken is het optimisme over de uitvoerbaarheid van de andere zes taken. Het laagste gemiddelde is hier 3.7, hetgeen tegen 'vaak' uitvoerbaar aanligt. Op basis van dit gegeven, in combinatie met de vrij algemene erkenning van deze taken, zou men verwachten dat deze taken vrij algemeen uitgevoerd worden. Het is de vraag hoe reëel deze verwachting is. Kijken we bijvoorbeeld naar de algemene erkenning van de taak de medeleerlingen te helpen een suïcide/-poging te verwerken ($M=4.4$) en zetten we dit af tegen de afwijzende houding t.a.v. het inlichten van de medeleerlingen over een suïcidepoging, ($M=2.3$), dan rijst het vermoeden dat het 'helpen verwerken' in de meeste gevallen neerkomt op zorgen dat er niets te verwerken valt, oftewel de stilte in stand houden. De vraag is of onze onder-

vraagden wel bij alle taken zo'n duidelijke voorstelling hebben van wat uitvoering van de taak in zou kunnen houden.

Het is in ons geval mogelijk *knelpunten* op te sporen door de verschillen tussen erkenning van taken en uitvoerbaarheid te toetsen (m.b.v. paarsgewijze t-toetsen), aangezien bij beide de antwoordcategorieën tot dezelfde frequentie-georiënteerde rangordening (nooit - altijd) behoren. Wanneer men een bepaalde taak vaker erkent dan uitvoerbaar acht, kan van een knelpunt gesproken worden.

Bekijken we deze verschillen dan vinden we vijf significante positieve verschillen tussen uitvoerbaarheid en erkenning van de taak (knelpunten). In volgorde van grootte zijn dit het vroegtijdig onderkennen van potentiële suïcidepogers, het de medeleerlingen helpen een suïcide/-poging te verwerken, het vergemakkelijken van de terugkeer van de suïcidepogers op school, het zelf verder begeleiden van de suïcidepogers en algemene aandacht voor omgaan met emotionele problemen. Tenminste onder sommige omstandigheden achten leraren deze taken wel wenselijk, maar niet uitvoerbaar. De redenen hiervoor kunnen uiteenlopen, maar zijn door ons niet systematisch onderzocht. Een belangrijke oorzaak is waarschijnlijk gebrek aan informatie en het ervaren van zichzelf en collega's als onvoldoende deskundig:

'Leraren geven graag les, maar het is moeilijk om klassedocenten te krijgen. Men is bang voor emotionele problemen. (...) Ik doe de leerlingbegeleiding alleen, en heb er soms moeite mee. Vaak ben ik bang te gaan kakelen als een kip zonder kop, de verkeerde dingen te gaan zeggen. Je bent toch een leek? Ik zeg dan ook niet veel, ik laat ze maar praten en probeer ze zo snel mogelijk door te verwijzen. Maar dat is niet altijd even makkelijk. Het gekke vind ik altijd dat het vanaf onze kant heel erg moeilijk is om de juiste contacten te leggen naar de buitenwereld met mensen die ze kunnen helpen. Een vertrouwensarts blijkt er niet te zijn, voor het ene instituut zijn ze te jong, voor het volgende te oud... Je bent er lang mee bezig iemand onder te brengen.'

Het omgekeerde beeld vinden we als het gaat om het inlichten van de medeleerlingen over een suïcidepoging en - in mindere mate - over een suïcide. Deze taken worden vaker uitvoerbaar geacht dan erkend als taak. Men

vindt wel dat men het kan, maar men acht het niet nodig. Uiteraard moeten deze discrepanties (of het ontbreken ervan) met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Erkenning en inschatting van uitvoerbaarheid zijn niet onafhankelijk van elkaar. Vaak zal het eerste mede bepaald worden door het laatste. Bovendien is de interpretatie van de verschillen niet onafhankelijk van de groepsgemiddelden van erkenning en uitvoerbaarheid. De discrepanties kunnen hoogstens als ruwe indicatoren opgevat worden.

Factor-analyse erkenning en uitvoerbaarheid van taken

In het voorafgaande werd slechts gekeken naar de mate van erkenning en uitvoerbaarheid van de negen taken. Een andere vraag die men kan stellen is die naar de samenhangen tussen deze variabelen: is er een relatief eenvoudige *onderliggende structuur* te vinden waartoe erkenning en geschatte uitvoerbaarheid van de taken te herleiden zijn. Om deze vraag te beantwoorden is een drietal factor-analyses uitgevoerd. Eerst twee analyses voor erkenning en uitvoerbaarheid apart; daarna, nadat gebleken was dat dit voor taken en problemen vrijwel identieke, goed interpreteerbare drie-factor oplossingen ople-

verde, voor erkenning en uitvoerbaarheid gezamenlijk. Omdat ook deze analyse dezelfde onderliggende structuur liet zien, beperken wij ons hier tot deze laatste factor-analyse.

De 3-factor oplossing (zie Tabel 3) verklaart 43.6% van de variantie van de 18 variabelen. Door alle factorladingen van .40 of hoger als basis van interpretatie te nemen, wordt een duidelijk patroon zichtbaar.

Op de eerste factor laden voor zowel erkenning als uitvoerbaarheid drie taken boven .40: de medeleerlingen helpen de suïcide/-poging te verwerken, het vergemakkelijken van de terugkeer van de suïcidepoging op school en het zelf verder begeleiden van de suïcidale leerling. Wat deze taken gemeenschappelijk hebben is dat het gaat om het *door de school zelf opvangen van de gevolgen van suïcidaal gedrag* (voor de suïcidale leerling en de medeleerlingen).

Op de tweede factor laden twee taken boven .40, ook hier voor erkenning en uitvoerbaarheid: het inlichten van de medeleerlingen over de suïcide dan wel over de suïcidepoging. Wat deze taken met elkaar gemeen hebben is duidelijk: het *informereren van de medeleerlingen over de suïcidale handeling*. In lijn hiermee is ook de bijna .40 lading van erkenning als taak de medeleerlingen helpen

Tabel 2 *Factor-analyse (principal axis factoring met VARIMAX rotatie) erkenning en uitvoerbaarheid van taken*

Taak	Factor I		Factor II		Factor III	
	erkenning	uitvoerbaarheid	erkenning	uitvoerbaarheid	erkenning	uitvoerbaarheid
medeleerlingen helpen verwerken	.48	.61	.37	.12	.16	.18
terugkeer s. poging vergemakkelijken	.41	.47	.11	-.10	-.02	.04
leerling(e) zelf begeleiden	.53	.67	-.09	-.23	-.03	.06
medeleerlingen inlichten suïcide	-.02	.08	.65	.85	.03	.00
medeleerlingen inlichten s.poging	-.03	-.04	.46	.55	.16	.07
vroegtijdig onderkennen s.pogers	.26	.17	.11	-.06	.33	.46
alg. voorlichting suïcidaal gedrag	.10	.05	.02	.29	.61	.59
alg. aandacht emotionele probl.	.28	.35	.14	.15	.50	.44
leerling(e) doorverwijzen	-.16	-.13	-.01	.06	.34	.41
% verklaarde variantie per factor (relatief)	49.0%		31.1%		19.8%	
Totaal % verklaarde variantie	43.6%					

het te verwerken. Men vindt dat het informeren van de medeleerlingen ook de plicht tot het helpen bij het verwerken met zich meebrengt.

Op derde factor laden vier taken wat betreft uitvoerbaarheid boven .40; van deze vier taken laden er twee ook wat betreft erkenning boven .40, de andere twee komen in de buurt met ladingen tussen .30 en .40. Het gaat hier om algemene voorlichting over suïcidaal gedrag, aandacht voor het omgaan met emotionele problemen, het vroegtijdig onderkennen van potentiële suïcidepogers en het zonedig doorverwijzen van de suïcidale leerling. Het gemeenschappelijke van de eerste drie is dat ze allemaal iets met *preventie van suïcidaal gedrag* te maken hebben. De vierde taak, het zonedig doorverwijzen van de leerling, laat zich minder goed als preventieve handeling benoemen (men zou hier natuurlijk van preventie van recidive kunnen spreken, maar zo bekeken zouden ook de taken van de eerste factor als preventief bestempeld kunnen worden). Hierbij moet vermeld worden dat deze taak bij de factoranalyses van erkenning en uitvoerbaarheid apart in beide gevallen op geen enkele factor een hoge lading heeft, hetgeen geïnterpreteerd kan worden als samenhangend met het dubbelzinnige karakter van deze taak: het is tegelijk een soort oplossing en een wegschuiven van de problemen die een suïcidepoging met zich meebrengt. Waarom deze taak bij de gezamenlijke factor-analyse op de derde factor wel een duidelijke lading heeft, blijft onopgehelderd.

Samenvattend komen we tot drie factoren:

1. opvang van de gevolgen van suïcidaal gedrag;
2. inlichten van de medeleerlingen over de suïcidale handeling;
3. preventie van suïcidaal gedrag.

Wat uit het stelselmatig op dezelfde factor laden van erkenning en uitvoerbaarheid van een taak af te leiden valt, is dat deze twee aspecten van een taak in aanzienlijke mate samenhangen. Berekenen we per taak de correlatie tussen erkenning en uitvoerbaarheid dan vinden we vrij aanzienlijke correlaties variërend tussen .23 en .59. De sterkste samenhangen (resp. .59 en .53) vinden we bij het inlichten van de medeleerlingen over een suïcide en bij algemene voorlichting over suïcidaal gedrag; de zwakste verbanden (.23,

.26 en .31) bij het vergemakkelijken van de terugkeer van de suïcidepogers op school, het vroegtijdig onderkennen van potentiële suïcidepogers en het inlichten van de medeleerlingen over een suïcidepoging; de andere correlaties liggen tussen .40 en .49.

In alle gevallen bestaat dus de neiging dat hoe uitvoerbaarder men een taak acht, hoe meer men geneigd zal zijn deze als taak te erkennen. De meest aannemelijke interpretatie (al kunnen strikt genomen uit correlaties geen causale conclusies getrokken worden) hiervan lijkt dat men 'realistisch' is bij erkenning van taken: men is niet zo snel geneigd een niet- of moeilijk uitvoerbare taak als zodanig te erkennen. Wat men eigenlijk zou moeten doen en wat men haalbaar acht zijn geen zaken die onafhankelijk van elkaar bekeken worden (om verwarring met de voorafgaande vergelijking van groepsgemiddelden - zie Tabel 1 - te voorkomen: het gaat bij correlaties niet om vergelijking van de groep als geheel op twee variabelen, maar om de relatieve posities van individuen binnen de groep op deze variabelen; perfecte correlaties kunnen gepaard gaan aan sterk verschillende groepsgemiddelden en identieke groepsgemiddelden kunnen met het hele mogelijke scala van correlaties tussen -1 en +1 samengaan).

Oorzaken voor en oplossingen van knelpunten

Waarom kan de school bepaalde erkende taken niet uitvoeren? Op de open vraag wat de oorzaken zijn van deze onuitvoerbaarheid, van deze knelpunten, werden 112 antwoorden gegeven, soms meerdere antwoorden door een invuller.

In bijna de helft van de reacties (47%) komt naar voren het probleem van *onzekerheid en gebrek aan deskundigheid met betrekking tot de suïcidale problematiek*. In deze categorie worden opmerkingen gemaakt als 'docenten beschikken meestal niet over de vaardigheden om deze taken te kunnen verrichten', 'mede door de vooropleiding zijn wij slecht op dit soort taken ingesteld', 'we weten niet wat de consequenties zijn, als je erover praat' of 'hoe pak je dit in godsnaam aan?'.
Als tweede probleem wordt genoemd *tijdgebrek* (35%). Hier vinden we opmerkingen als 'we zijn vaak zo zwaar belast met organi-

satiezaken, dat de begeleiding van leerlingen er wel eens bij inschiet', 'onderwijs is tijdrovend en energievretend' of 'docenten zijn veel te overbelast om taken die boven het lesgeven uitstijgen toch te doen'.

In mindere mate (10%) komt de *prestatiegerichtheid van de school* naar voren in uitspraken als 'een groot aantal docenten ziet de school nog te veel als leerinstituut', 'het hele systeem is te weinig leerling-gericht' of 'het is niet voor iedereen vanzelfsprekend dat begeleiding van leerlingen ook over andere aspecten moet gaan dan het behalen van een diploma'.

Een *restcategorie* (8%) omvat onder andere de volgende opmerkingen: 'het contact met de ouders laat te wensen over', 'problemen onder jongeren nemen hand over hand toe, daar valt toch niet tegen op te boksen', de privacy van leerling en gezin dient gerespecteerd te worden', 'de klassen zijn te groot' en 'angst dat voorlichting juist negatief werkt'.

Op de vraag naar de *oplossing* voor de knelpunten werden 100 antwoorden gegeven, die sterk in de lijn van de gesignaleerde oorzaken liggen.

Het gebrek aan deskundigheid wil men enerzijds ondervangen door informatie, voorlichting en training, kortom deskundigheidsbevordering (38%). Hieronder vallen opmerkingen als 'de docenten moeten gevoeliger worden gemaakt voor dit soort situaties', 'meer training in het voeren van emotionele gesprekken, waarbij je ook je eigen standpunt en emoties duidelijk moet kunnen maken' of 'een grotere bewustwording en meer inzicht en kennis omtrent deze moeilijke problematiek'. Anderzijds ziet men de oplossing in het binnenhalen van externe deskundigen in de school, die niet primair met onderwijs belast zijn, zoals psychologen en maatschappelijk werkers (13%).

Het tijdgebrek wil men oplossen door meer tijd en geld voor onderwijs van overheidswegen (25%). In een aantal gevallen zijn deze opmerkingen onlosmakelijk gekoppeld aan deskundigheidsbevordering. De algemene tendens is dat men zich graag wil bijscholen en meer aan begeleiding wil doen, maar dat hiervoor dan wel aan de noodzakelijke voorwaarden in termen van tijd en geld voldaan moet worden: 'we missen in het voortgezet onderwijs een teamlid dat zich bezig

kan houden met problemen die los staan van het leerproces; het ministerie heeft daar geen uren voor gecreëerd of 'meer financiële ruimte zal betekenen dat intensievere begeleiding mogelijk is'.

Een derde groep oplossingen vinden we in een ruimere doelstelling voor de school (16%), nl. minder prestatie- en meer leerlinggericht, of meer contact met de ouders, waardoor men meer achtergrondinformatie over leerlingen zou kunnen krijgen.

En in een restcategorie (18%) vinden we opmerkingen als 'meer contact met instellingen voor hulpverlening', 'meer optimistische levensvisie', 'meer praten', 'invoeren van een spreekuur', 'het initiatief moet van de leerling of de ouders komen', 'heropvoeding van de ouders', 'wanneer zich meer van dergelijke incidenten voordoen' en 'betere sfeer op school'.

4 Discussie

Voordat we ingaan op de consequenties van de onderzoeksresultaten voor de praktijk van de scholen, moeten we eerst een methodisch voorbehoud maken met betrekking tot de *representativiteit* van de ondervraagde docenten. Om in onze onderzoeksgroep te komen moest een leraar op de hoogte zijn van een suïcide of suïcidepoging in 1982 en de leraar/school moest bereid zijn hierover informatie te verstrekken door het invullen van een uitvoerige vragenlijst. Dit betekent waarschijnlijk dat leraren die zich door hun institutionele rol (bijv. decanen, conrectoren) of persoonlijke betrokkenheid veel bezighouden met het niet-vakgerichte wel en wee van leerlingen oververtegenwoordigd zijn, waarmee we mogelijk een relatief 'leerlingvriendelijke' groep leraren in onze steefproef hebben. Het betekent waarschijnlijk ook dat leraren/scholen met een zeer negatieve houding ten aanzien van suïcidaal gedrag oververtegenwoordigd zijn, omdat zij minder geneigd zullen zijn om hun vuile was buiten te hangen en door hun afwijzende houding misschien ook minder snel op de hoogte raken van een suïcidale handeling van een leerling. Bovendien is het mogelijk dat het recentelijk meegemaakt hebben van suïcidaal gedrag van een leerling invloed heeft op de houding van een leraar.

Wat de gevolgen voor de beantwoording van onze vragen van deze mogelijke vertekening in de steekproef zijn is onduidelijk. Men zou kunnen speculeren dat een relatief 'positieve' houding ten aanzien van leerlingen en suïcidaal gedrag leidt tot een grotere erkenning van taken en een gunstigere inschatting van de uitvoerbaarheid hiervan, kortom tot een te optimistisch beeld van de gevoelens van betrokkenheid van leraren in het algemeen.

Verder kan ook *sociale wenselijkheid* een rol gespeeld hebben bij de beantwoording van de vragen. Erkenning van een taak bij het invullen van een vragenlijst en de facto erkenning wanneer de situatie zich voordoet is niet hetzelfde. Hoewel deze mogelijke discrepantie twee kanten op kan werken (men kan onder druk van de situatie taken op zich nemen die men daarvoor nooit als taak erkend had), lijkt het geven van sociaal wenselijke, van 'verantwoordelijkheidsgevoel' getuigende antwoorden, dus erkenning van taken, meer voor de hand te liggen.

Proberen we de onderzoeksresultaten te 'vertalen' in beleidsaanbevelingen aan scholen, dan stuiten we op een fundamentele moeilijkheid: Strikt genomen kunnen we op basis van het door ons en anderen verrichte onderzoek niet zeggen wat scholen het beste kunnen doen, wat het beste is in termen van suicide-preventie of geestelijke gezondheid van betrokken leerling en klasgenoten. De reden hiervoor is dat we in ons onderzoek tot op zekere hoogte hebben kunnen vaststellen wat er gebeurt op scholen rondom suïcidaal gedrag van een leerling en wat volgens leraren moet gebeuren, maar op geen enkele wijze systematische informatie hebben kunnen verzamelen over de *effectiviteit* van verschillende mogelijke interventies van de kant van de school. Uitspraken als 'uit het onderzoek volgt dat interventie-X tot gunstige resultaten leidt' zijn dan ook niet te verantwoorden.

Dit betekent niet dat vanuit wetenschappelijk onderzoek niets zinvols gezegd kan worden over het omgaan met suïcidaal gedrag door scholen, wel dat de nu volgende aanbevelingen geen 'logisch gevolg' zijn van het door ons en anderen gedane onderzoek, maar tot uiteenlopende bronnen herleid moeten worden: het verrichte onderzoek naar suïcidaal gedrag in de schoolsituatie, meer algemene kennis over suïcidaal gedrag

(van adolescenten of andere leeftijdsgroepen) in andere contexten, en de therapeutische ervaring met suïcidale cliënten van de tweede auteur van dit artikel.

Hoewel de psychologische invloed van de school op kinderen vergeleken met het gezin tamelijk bescheiden is, en er empirisch geen reden is om de school als oorzaak van psychische en emotionele stoornissen bij kinderen te brandmerken, gaan er de laatste tijd steeds meer stemmen op om de school een in dit opzicht belangrijke preventieve rol toe te kennen. Zoals Rutter (1985, p. 28) betoogt, is een argument daarvoor dat de kwetsbaarheid voor emotionele stoornissen in hoge mate wordt beïnvloed door leefomstandigheden, waarvan voor kinderen de school een van de belangrijkste is. Schoolgaan neemt bij kinderen vaak tot ver in de adolescentie een groot gedeelte van hun tijd in beslag. Een belangrijke karakteristiek van scholen is dat ze sociale groepen vormen, die samen werken en spelen en gesuperviseerd worden door volwassenen die als modellen voor hun gedrag dienen. Als gevolg hiervan hebben scholen, of ze dat nu bewust beogen of niet, grote sociale invloed.

Waar het gaat om emotionele stoornissen, en in het verlengde daarvan suïcidale handelingen, is daarom de vraag van belang of die invloed een positieve dan wel een negatieve is. Op het eerste wetenschappelijke symposium over suicide, dat in 1910 onder auspiciën van de Wiener Psychoanalytischer Verein werd gehouden en dat als ondertitel 'ins besondere den Schuler Selbstmord' droeg (Wiener Psychoanalytischer Verein 1910), werd door Oppenheim de toen in de pers circulerende beschuldiging dat scholen zelfmoord veroorzaken terecht van de hand gewezen. Alfred Adler, deelnemer aan het symposium, drukte in zijn reactie de kern van het onderhavige treffend uit, toen hij zei dat 'scholen weliswaar suicide niet veroorzaken, maar ze voorkomen haar ook niet'.

Met betrekking tot het realiseren van deze preventieve taak lijken zich twee benaderingen af te tekenen. De eerste, die vooral door Rutter (1985) en zijn groep wordt gepropageerd, is er een waarbij algemene karakteristieken van de school, zoals discipline, straf-/beloningssysteem, het omgaan met leerlingen in de klas, de mate van nadruk op prestaties en op mogelijkheden van leerlin-

gen om mee te beslissen en medeverantwoordelijkheid te dragen voor het reilen en zeilen van de school onderwerp van interventie of beïnvloeding zijn.

De tweede benadering, die op dit moment vooral in de Verenigde Staten wordt gepropageerd (zie Diekstra & Hawton, 1986), richt zich op het in het onderwijsprogramma expliciet opnemen van geestelijke gezondheidsvoorlichting en opvoeding (GVVO, zie ook Gerards, 1982). In de betreffende lessen of workshops wordt aan allerlei facetten van geestelijke gezondheid aandacht besteed en dus ook aan depressie en suïcidaliteit. Dit laatste neemt meestal de vorm aan van het bij zichzelf en bij medeleerlingen leren (her)kennen en signaleren van ernstige depressie en suicidegevaar, en het leren daarmee adequaat om te gaan.

Uit tot nu toe opgedane ervaringen (zie bijv. Ryerson, 1986) blijkt dat deze programma's vooral kans van slagen hebben in de zin van acceptatie en continuïteit, als ze 'community based' zijn. Dit betekent dat ze gebaseerd zijn op een voortdurend samenwerkingsverband tussen regionale instanties voor ambulante geestelijke gezondheidszorg en alle bij de school betrokken groeperingen. In wat in dit opzicht beschouwd kan worden als een modelproject, het 'Adolescent Suicide Awareness Program' te South Bergen in New Jersey (Ryerson, 1986), worden op regelmatige basis door stafleden van het 'community mental health centre' via lezingen en workshops voor leerkrachten, ouders en leerlingen op ieder van de drie groepen toegesneden trainingsmogelijkheden aangeboden (voor het soort informatie dat in de programma's wordt overgedragen, zie Diekstra, 1985a).

Tegelijkertijd functioneert het centrum als een instantie waar leraren, indien noodzakelijk of wenselijk geacht, direct heen kunnen doorverwijzen of consultatie kunnen vragen. Het lijkt voor de hand te liggen dat de laatste

benadering meer kans van slagen heeft naarmate de eerste meer succes heeft gehad. Omgekeerd zijn er aanwijzingen (Ross, 1985) dat de tweede benadering een eerste stap in het op gang krijgen van het eerste kan zijn. Dit suggereert dat beide benaderingen hand in hand dienen te gaan bij het realiseren van de optimale preventiefunctie van de school, want zoals Rutter (1985, p. 29) opmerkt: 'Its potential for preventing mental ill-health has not yet been fully realised'.

Literatuur

- Diekstra, R.F.W., Als jongeren de dood zoeken. Feiten, signalen, handelen. Amsterdam/Utrecht: Meulenhof/Teleac, 1985a.
- Diekstra, R.F.W., Suicide. *World Health*, 1985b, augustus-september, p. 13-15.
- Diekstra, R.F.W. & K. Hawton (Eds.), *Suicide in adolescence*. Dordrecht/Boston: Nijhoff International Publications, 1986.
- Gerards, F.M., Geestelijke gezondheidsvoorlichting en opvoeding in het onderwijs. *Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid*, 1982, 12.
- Heus, P. de, R.F.W. Diekstra, B.I. van der Lee-den, Suïcidaal gedrag van leerlingen in het voortgezet onderwijs. 1. Hoe gaat de school om met suïcidaal gedrag? *Pedagogische Studiën*, 1986, 63, 218-227.
- Ross, C.P., School and suicide. In: R.F.W. Diekstra & K. Hawton (Eds.) op. cit.
- Rutter, M., The role of schools. *World Health*, 1985, augustus-september, p. 28-29.
- Ryerson, D., The Adolescent Suicide Awareness Program (ASAP). In: R.W.F. Diekstra & K. Hawton (Eds.), op. cit.
- Wiener Psychoanalytischer Verein, *Über den Selbstmord, insbesondere den Schuler-Selbstmord*. Wiesbaden: Bergmann Verlag, 1910.

Curricula vitae

zie: *Pedagogische Studiën*, 1986, 63, p. 226.

Manuscript aanvaard 9-1-'86

Summary

Heus, P. de, R.F.W. Dickstra, B.I. van der Leeden. 'Suicidal behaviour among students in secondary education: tasks of the school according to teachers'. *Pedagogische Studiën*, 1986, 63, 252-261.

225 teachers of secondary schools in the Netherlands, who recently had experienced a suicide or suicide attempt of a pupil, answered questions about the tasks of the school in relation to suicidal behaviours, the problems in carrying out those tasks, and the solutions they saw to those problems. Discrepancies between acceptance and workability emerge in most of the tasks. Early detection of potential suicide attempters, helping the other pupils to 'work through' the suicidal event, facilitation of the return at school of the suicidal pupil, counseling of the suicide attempter by the school, and general attention to coping with emotional problems, are more often accepted as legitimate tasks than considered as workable. The reverse is true for informing the other pupils about a suicide attempt or completed suicide. Factor analysis of acceptance and workability of tasks yields three factors: (1) coping with the consequences of the suicidal act, (2) informing the other pupils, and (3) prevention of suicidal behaviour. Some caveats and some implications for suicide prevention at secondary schools are discussed.