

## ***RAPPORT***

# **FORSØGS- OG UDVIKLINGSARBEJDE I SELMORDSFØREBYGGENDE UNDERVISNING PÅ UDDANNELSEN TIL PROFESSIONSBACHELOR I SYGEPLEJE**

## **PROJEKTET TITEL: ”HVOR MØDER DE SYGEPLEJESTUDERENDE DE SELMORDSTRUENDE MENNESKER?”**

Projektet er beskrevet, gennemført og afrapporteret af:  
Underviser Søren Bech, sygeplejerske, stud. cur.  
Underviser Inger Jensen, sygeplejerske, cand. comm.

Som konsulent har medvirket  
Underviser Sonni Thelmark, cand. scient.  
Bibliotekar Lise Carlsen, bibliotekar.

## **1. RAMMERNE FOR UNDERVISNINGEN**

Undervisningen foregik i regi af Center for Videregående sundhedsuddannelser – Fyn, Sygeplejerskeuddannelsen i Svendborg. Projektet er støttet af Center for Selvmordsforskning.

Undervisningen var en udbygning af den eksisterende, sparsomme undervisning om selvmord og selvmordsforebyggelse. Projektet her skal ses i sammenhæng med forsøgs- og udviklingsprojektet ”Må et menneske tage sit eget liv?”, hvori vi intensiverede den grundlæggende undervisning i selvmordsforebyggelse.

Det har så at sige bygget ovenpå dette nye tiltag. Omtalte projekts undervisning var placeret i 3. semester. Undervisningen i herværende projekt var planlagt placeret i slutningen af uddannelsen. Derved kunne udnyttes at de studerende har grundlæggende viden på området.

Formålet med dette kursus er at den studerende gennem egne undersøgelser kan opnå dybgående indsigt i hele området omkring selvmordstruede mennesker inkl. selvmordsforebyggelse. Desuden kan det give erfaringer i at foretage egne undersøgelser og formidle resultaterne heraf. Endelig kan der være studerende der bliver så optaget af problematikkerne, at de vælger at arbejde med selvmordsforebyggelse i deres afsluttende BA-projekt og derved vil være særlig rustede til at lave selvmordsforebyggende arbejde efter uddannelsens afslutning.

Kurset var en kombination af en undersøgelsesdel og en formidlingsdel.

Undersøgelsesdelen drejede sig om at få svar på spørgsmål bl.a. om hvor sygeplejestuderende møder de selvmordstruede mennesker, hvem de er og hvordan risikoen viser sig i deres adfærd. Det vil sige at den studerende også kunne opnå en bred indsigt i problematikkerne omkring selvmord og selvmordsforebyggelse.

I arbejdet indgik tværfaglighed mellem forskningsmetodologi og konkret anvendelse af forskningsmetoder, epidemiologi, psykiatri, sociologi og kommunikation.

På sigt tænkes undervisningen placeret i 7. semester som optakt til det afsluttende BA-projekt (Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor, Bekendtgørelse om sygeplejerskeuddannelsen). Det 7. semester i professionsbacheloruddannelsen finder sted for første gang i efteråret 2004, hvorfor det blev udbudt på anden vis i efteråret 2003. Her indgik det som et ekstra undervisningstilbud/kursus.

## **2. TILRETTELÆGGELSE AF UNDERVISNINGEN**

Kurset var tilrettelagt med vægt på høj deltageraktivitet dels for at øge læringsudbyttet og dels for at stimulere til og understøtte en interesse for området.

Indholdet i undervisningen ville delvis afhænge af de studerendes undersøgelser og dermed deres datamateriale og resultaterne af bearbejdningen heraf.

Forud for undervisningen foretog underviserne en litteraturgennemgang med henblik på at udarbejde en litteraturliste.

Litteraturgennemgangen tog udgangspunkt i litteratur anbefalet af Center for Selvmordsforskning. Udover denne grundlæggende litteratur blev der foretaget en litteratursøgning via databaserne

ERIC (Educational Resources Information Center) database

Medline

Cihnal

PsychINFO

Der blev søgt på ordene suicide, nursing, education, student, meeting, location, inpatient, outpatient i forskellige kombinationer. Søgningen resulterede i 37 engelsk, fransk, svensk og tysksprogede artikler, der blev bestilt via CVSU Fyns bibliotek i Svendborg.

Artiklerne blev først læst igennem af underviserne. Dette valg blev foretaget for at kunne styre de studerende i en bestemt retning, mod en mere overordnet viden om selvmord. Vi ville undgå at de studerende blev ”fanget” af en spændende artikel om f.eks. ”Parasuicide in Borderline Personality Disorder”.

Gennemlæsningen skulle hjælpe til en hurtig sortering og udvælgelse af artikler der mere tydeligt kunne angive følgende: Hvor specifikt skal vi spørge til mødet i et spørgeskema, henholdsvis et kvalitativt interview? Er det de store linier eller skal der f.eks. skelnes mellem medicinske og kirurgiske afdelinger? Eller mere specifikt mellem ortopæd- og abdominalkirurgiske afdelinger? Eller skal skellet sættes mellem primær og sekundær sundhedssektor? Eller mellem uddannelsesinstitution og klinisk praksis? Desuden ville vi gerne finde lignende projekter, der kunne give inspiration og være med til at udvikle vores eget projekt.

Artiklerne kan deles i fire grupper:

- Sygeplejestuderendes reaktioner på patienters selvmord
- Sygeplejestuderendes holdning de selvmordstruede mennesker
- Sygeplejestuderendes færdigheder i mødet med den selvmordstruede.
- Sygeplejestuderende der er selvmordstruede

De første tre grupper kan anvendes ved de to andre projekter ”Må et menneske tage sit eget liv” og ”At stille det rigtige spørgsmål på det rigtige tidspunkt”. Den sidste gruppe der omhandler viden og handlinger rettet mod sygeplejestuderende der er selvmordstruede er relevant for underviserne i den forestående implementering.

De fundne artikler omhandlede ikke direkte emnet ”Hvor møder de studerende de selvmordstruede mennesker”, men angav indirekte hvor dette møde kunne finde sted. I resultatet af søgningen skal der dog tages højde for at forebyggelse af selvmord og intervention i forhold til selvmord og selvmordstruede mennesker, varierer fra land til land. Denne bias forsøgte underviserne at tage højde for ved at ”oversætte til danske forhold”, men det viste sig hurtigt ikke at være muligt. I stedet blev der truffet det valg at skelne mellem mødet med de selvmordstruede mennesker i de tre sfære studie, privat og fritidsarbejde.

Tilrettelæggelsen af undervisningen var afhængig af hvilke studerende der ville melde sig til projektet. Det var derfor væsentligt at der var samlet et team af undervisere, der kunne understøtte de studerendes arbejde.

Der blev sammensat et team bestående af tre undervisere der kunne understøtte de studerendes arbejde med både kvantitativ og kvalitative undersøgelsesmetoder. Det var fra starten vigtigt at tydeliggøre vores forskelligheder og styrker, men også vise de studerende at vi var et fælles team med dem hvor alle kunne deltage.

Undervisningen var tilrettelagt som flg.:

- Introduktion og undervisning i undersøgelsesmetoder
- Opdatering af faktaviden om selvmord og selvmordsadfærd
- Indsamling af systematiske data
  - Spørgeskemaundersøgelser
  - Kvalitative interview
- Vejledning på undersøgelserne
- Databearbejdning
- Seminar med diskussion af resultater
- Udarbejdelse af konklusioner
- Formidling

Underviserne skulle bidrage med oplæg, vejledning og deltagelse i diskussionsseminaret samt støtte til formidlingsdelen.

Da de studerende vi valgte allerede havde en uddannelse som sygeplejerske valgte vi, at de skulle have stor mulighed for at yde indflydelse på hvordan forløbet i undersøgelsen skulle forme sig. Det skulle med andre ord være et ligeværdigt, og på så mange områder som muligt, ligestillet samarbejde. Samtidig var vi klar over at vores rolle var defineret som vejledere og at de studerende i dette sandsynligvis ville forvente en medviden hos os.

Undervisningen blev diskuteret i underviser-teamet. Hver enkelt del blev overvejet og vores rolle defineret.

Ved introduktionen var det væsentligt at vi ikke var for styrende, men mere lyttende og imødekommende overfor de studerendes forslag og ønsker. Mens vi ved punktet om opdatering af faktaviden, som tidligere nævnt var mere styrende, med det formål at det studerende fik en bred overordnet viden om selvmord og det selvmordstruede menneske.

Omkring indsamlingen af data valgte vi allerede nu at se på strategier for databearbejdningen. Vi valgte at databearbejdningen skulle være støttet af IT i et så stort omfang som muligt. Vi valgte derfor at spørgeskemaer skulle analyseres ved hjælp af programmet Pinpoint i version 3 og kvalitative interview skulle analyseres ved hjælp af Qualitative Media Analyzer. En del af forberedelsen og udarbejdelse af undervisningsmateriale var derfor rettet mod disse programmer. Endelig diskuterede vi form og indhold på seminaret hvor resultaterne skulle præsenteres. Vi havde valgt at der skulle indgå en formidlingsdel i form af et seminar. Dette valg blev truffet på baggrund af den virkelighed som de studerende indgår i som sygeplejersker. Der ses allerede nu et øget krav til formidling af udviklingsprojekter, undersøgelser og forskning i sygeplejen. Samtidig ønskede vi at indholdet ”selvmord” skulle formidles til en større kreds.

### **3. GENNEMFØRELSE AF UNDERVISNINGEN**

På baggrund af ovennævnte rammer, valgte vi at udbyde kurset til studerende på suppleringsuddannelsen. Denne udannelse er for nyuddannede sygeplejersker, der ønsker at supplere deres uddannelse så de opnår en bachelorgrad. Suppleringsuddannelsen varer 8 måneder og består af 4 måneders undervisning indeholdende overvejende forskningsteori og 4 måneder, hvor de udarbejder eget bachelorprojekt. Kort efter uddannelsesstart introducerede vi kursustilbuddet og fik kontakt med fire interesserede. Vi havde ønsket flere deltagere, men accepterede. I løbet af kort tid faldt to fra og efter det første arbejdsmøde meldte de sidste to fra grundet arbejdspress.

Herefter valgte vi at udbyde kursustilbuddet bredt på sygeplejerskeuddannelsen i Svendborg, (se bilag 1). To engagerede studerende ønskede at deltage. De var på 2. og 3. semester, hvilket ikke var helt i overensstemmelse med intentionerne om at de skulle besidde en grundlæggende viden på området. Den ene havde dog gennemført det grundlæggende kursus, som omtalt tidligere i rapporten.

Undervisningen har bestået af en række dialogmøder, hvor underviserne har fungeret som vejledere og sparringspartnere for de studerende.

Formen på dialogmøderne var uformel og det blev væsentligt at fastholde vi var et ligeværdigt team hvor alle bidrag var lige relevante. Arbejdet udføres som en dialogproces. Processen indledes med en fælles dialog, hvor visionerne og opgaven fremlægges. Idéer og bemærkninger efterlyses. Arbejdet igangsættes, der evalueres, der justeres på planen for projektet. Mindre grupper blev dannet til udarbejdning af spørgeskema og databearbejdning og selve projektudarbejdelsen igangsættes. Processen blev understøttet af dialogmøder og afsluttet med et tilsvarende dialogmøde, hvor resultatet blev drøftet.

På grund af tidnød og de få deltagere besluttede vi at afgrænse og minimere indholdet. Vi fandt alle at det var vigtigt at få et bredt billede af de studerendes møde med selvmordstruede mennesker, hvorfor vi valgte at gennemføre en spørgeskemaundersøgelse blandt alle studerende på institutionen.

De studerende blev præsenteret for litteraturlisten og CVSU Fyns biblioteket i Svendborg var behjælpelige med at skaffe litteraturen. De studerendes hjemmeopgaver blev at tilegne sig faktaviden om selvmord og selvmordsforebyggelse.

Næste dialogmøde blev brugt til at afklare spørgsmål fra studerende og til at arbejde med spørgeskemaerne, overvejelser over bearbejdning af datamaterialet og praktiske forhold vedr. undersøgelsen. Se spørgeskemaet i bilag 2. Der afholdtes senere 2 dialogmøder til bearbejdelse af datamaterialet.

På nuværende tidspunkt er planen for seminar med diskussion af resultater udgået, mens formidling af resultaterne ikke er planlagt.

Udarbejdelsen af spørgeskemaet var et væsentligt punkt. Hvor det var vigtigt at de studerende var på banen og vi var i baggrunden, men vejlede ved behov.

Det blev aftalt at hver enkelt fandt de spørgsmål som han eller hun fandt relevante. Disse spørgsmål blev sendt via e-mail til alle i gruppen. Spørgsmål blev på den måde akkumuleret. På et dialogmøde blev spørgsmålene sorteret og spørgeskemaet endeligt udformet. Den endelige udformning blev sammenholdt med resultatet af litteraturgennemgangen og spørgeskemaet sat i produktion og den konkrete dataindsamling for de enkelte hold på institutionen planlagt.

Spørgeskemaet blev bygget op så det fyldte 2 a4 sider og dermed så overkommeligt ud for respondenterne. Det indledes med at formålet med undersøgelsen kort beskrives, sammen med planen for hele undersøgelsen, afsluttende sikres respondenterne anonymitet.

I spørgeskemaet var det vigtigt at det var lukkede svarkategorier, hvor respondenterne ikke selv kunne skrive ved mere end ved max 1 spørgsmål. Dette blev valgt for at lette databearbejdningen.

Demografiske data er væsentlige for at kunne skelne mellem køn, uddannelsesniveau og alder. Fra litteraturen ved vi at alder og placering i det organisatoriske hierarki har en betydning for om personen har tillid til den studerende.

Som tidligere nævnt var der ikke noget entydigt billede af hvor de studerende møder den selvmordstruede person. Men at det væsentligste blev valgt til at være en skelnen mellem skole, privatsfære og fritidsarbejde. Dette blev valgt dels på baggrund af litteratur, men også på grund af de rammer den studerende er i. Når den studerende møder det selvmordstruede menneske i sit studie, har hun et professionelt netværk, der kan støtte og vejlede hende. I den private sfære er det et ikke-professionelt netværk. Og i fritidsarbejde er der et professionelt netværk, men ikke et netværk der har samme ansvar og opgaver overfor den studerende, som netværket i studiet. De tre områder kræver forskellige færdigheder hos den studerende. I forhold til projektet "At stille det rigtige spørgsmål på det rigtige tidspunkt" der træner færdigheder er det væsentligt at vide hvilke færdigheder den studerende har brug for.

For at præcisere dette blev respondenterne spurgt om hvad de især manglede. Det er ikke sikkert at de selv er klar over hvad de mangler, men hvis den kommende undervisning giver dem det de selv oplever at mangle, vil de have en større sikkerhed og føle sig bedre forberedte på at stå i situationer med selvmordstruede mennesker. Selvtillid og sikkerhed er i litteraturen angivet som væsentlige faktorer i mødet med det selvmordstruede menneske.

Respondenterne blev derudover spurgt om hvordan de havde identificeret den selvmordstruede person og hvad de mener især er kendetegn på selvmordsrisiko. Disse spørgsmål skal ses i en sammenhæng. Hvis respondenterne selv har set at personen de har mødt er selvmordstruet, er det næste spørgsmål væsentligt, da dette spørgsmål afgør om de kender de vigtigste faktorer ved

selvmordsrisiko eller, der har været meget tydelige tegn fra den selvmordstruede. Resultatet af disse svar kan hjælpe i valget af emner til undervisningen og prioriteringen mellem dem.

Om undersøgelsen kan anføres at der blev udleveret 148 spørgeskemaer. En del blev udleveret til hver enkelt studerende, en dag hvor de var på uddannelsesinstitutionen, resten blev tilsendt til den studerendes hjemadresse. Dette begrundet i at de var i praktik. Af skemaerne fremgår hvilket hold den studerende tilhører. Heraf kan vi se at flertallet af de indkomne svar er fra studerende der aktuelt er i teoretiske studier, et fåtal i praktik. Dette er desværre en uheldig bias.

Vi kan konstatere at vi modtog 97 svar heraf 5 mænd og 92 kvinder, dvs. en svarprocent på 66%. Vi havde på grund af tidspres ikke mulighed for at udsende rykkerskrivelser.

Svarprocenten gør sammen med de øvrige bias at vi kun kan betragte undersøgelsen som en pilotundersøgelse, der trods alt dog kan give os et fingerpeg om de studerende møde med de selvmordstruede mennesker.

Undersøgelsen viser at de fleste respondenter er fra begyndelsen af uddannelsen. Deres alder stiger gennem uddannelsen, dog viser det sig at respondenterne fra 1. semester er ældre end fra 2. og 3. semester.

Kønsfordelingen afspejler ikke fordelingen i uddannelsen, idet svarprocenten er højere end i uddannelsen som helhed. Det lader altså til at de mandlige sygeplejestuderende har været mere villige til at svare på spørgeskemaerne.

Undersøgelsen viser at 70 % af respondenterne har mødt selvmordstruede mennesker. For 35 % vedkommende har mødet været som studerende og for 32 % vedkommende i privatlivet. 11 % angiver at mødet fandt sted i forbindelse med fritidsarbejde eller andet job.

Dvs. det viser sig at langt over halvdelen af de sygeplejestuderende har mødt et eller flere selvmordstruede mennesker.

Hvis vi ser nærmere på antallet af selvmordstruede personer de studerende har mødt er det overvejende som studerende nemlig 62 %, mens 27 % af personerne er mødt i privatlivet og 11 % på (fritids)job. Flere studerende har som svar anført at de har mødt mange af personerne på psykiatrisk afdeling, derfor formentlig det store tal. Det kan heraf ses at mange af de sygeplejestuderende møder mange selvmordstruede mennesker i forbindelse med deres studie. Vi skal dog være opmærksomme på i den selvmordsforebyggende undervisning, at de også møder en del i andre sammenhænge.

På forespørgsel om hvad de studerende manglede i forbindelse med mødet fordeler svarene sig på 46 % manglede færdigheder, 9 % en at snakke med bagefter, 14 % generel viden og 5 % manglede intet, dvs. oplevede at været godt rustet.

Heraf kan vi formentlig udlede at vi i fremtidig undervisning må lægge vægt på at det sikres at den studerende hvert fald altid ved hvor hun kan opsøge en samtalepartner efter et evt. møde med en selvmordstruet person. Vi må satse på ikke kun at de studerende har viden, men i særlig grad opnår færdigheder inden for området. Dette resultat understøtter vores egen undervisningsplan, nemlig projektet ”At stille det rigtige spørgsmål – på det rigtige tidspunkt”, som er et færdighedskursus.

I undersøgelsen var vi interesserede i at få at vide hvordan de studerende overhovedet blev opmærksomme på at personerne var selvmordstruede. Hertil svarer de at 80 % af personerne selv gav udtryk for det, uddybende anføres at 40 % viste det i deres adfærd, mens 33 % udtrykte det verbalt. I 18 % af tilfældene blev det fortalt af andre. En forsigtig tolkning her kan være at de

studerende kunne have brug for undervisning i at iagttage og tolke de mere subtile tegn på en selvmordsrisiko.

Vi spurgte generelt til de studerende viden om selvmordsrisikofaktorer. Svarene viser her at de studerende overvejende anser det for kendetegnende for selvmordstruede mennesker at de tidligere har forsøgt selvmord og/eller mangler social kontakt. En del peger på at personerne taler om selvmord, udfører selvskadende handlinger, har været udsat for omsorgssvigt, har svære problemer i familien, giver udtryk for manglende selvværd. Få anfører tidligere selvmord i familien, udtrykker fascination af død og smerte, at personen har været offer for krænkende adfærd, at personen er apatisk, at personen er trøstesløs, der er tale om misbrug. Resultaterne skal ses i lyset af at spørgsmålene er formuleret således at respondenterne bedes om at sætte max. 5 kryds i de fortrykte rubrikker. Derved blev de indirekte bedt om at pege på de faktorer de anså for mest udtalte. Vi kan her se at forhold som vi ved er centrale, af de studerende ikke vægtes så højt. Det kan tyde på at der også er behov for mere undervisning vedr. risikofaktorer.

Afslutningsvis blev de studerende bedt om at anføre evt. uddybende kommentarer. Det anføres at det er et vanskeligt område, som er tabubelagt og som det anses for vigtigt at tale mere om. De studerende har oplevet at føle sig magtesløse og især kan det være svært at håndtere, hvis man er i tvivl om hvorvidt selvmordstruslerne er ”alvorlig ment”.

#### **4. UNDERVISNINGSMATERIALE/LITTERATURLISTE**

En udvej – forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg i Vejle Amt. Sundhedsforvaltningen, Vejle Amt

Forslag til handlingsplan til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord i Danmark. Sundhedsstyrelsen 1998.

Hawton, Keith; van Heeringen, Kees (ed). The international handbook of suicide and attempted suicide. John Wiley & Sons, LTD. West Sussex, England. 2002.

Munk-Jørgensen Povl; Bolwig G. Tom (red). Når selvmordet truer – livet til debat. Kbh: Munksgaard Danmark. 2003.

Sørensen, Berit. Fra tabu til myte. Fakta om selvmordsadfærd. Faktaserien nr. 3. 2002. Center for Selvmordsforskning. Downloades fra [www.selvmordsforskning.dk](http://www.selvmordsforskning.dk)

Tre hovedoplæg fra konferencen – om forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg i Vejle Amt. 13. november 2001. Sundhedsforvaltningen, Vejle Amt. 2002.

Zøllner, Lilian. Definitioner på selvmord og selvmordsforsøg. Faktaserien nr. 1. 2002. Center for Selvmordsforskning. Downloades fra [www.selvmordsforskning.dk](http://www.selvmordsforskning.dk)

**Nyttige hjemmesider:**

[www.selvmordsforskning.dk](http://www.selvmordsforskning.dk)

[www.selvmondsforebyggelse.dk](http://www.selvmondsforebyggelse.dk)

<http://www.selvmondsforebyggelse.dk/forskning%20og%20statistik.aspx#top>

(Denne adresse indeholder oplysninger om statistiske opgørelser vedr. selvmord og selvmordsforsøg. Desuden et link til Dødsårsagsregistret.

På siden er også en oversigt over centrets forskningsprojekter)

### **Forskning/undersøgelser:**

Internt materiale udarbejdet af underviser Sonnie Thelmark

Larsen, Anne-Lise Salling, Vejleskov, Hans. Videnskab og forskning: En lærebog for professionsuddannelser. København: G.E.C.Gads Forlag, 2002.

## **5. ERFARINGSOPSAMLING, HERUNDER FORSLAG TIL JUSTERINGER**

Det viste sig at være betydelig vanskeligere end ventet at rekruttere studerende til kurset. Ifølge studerende var det ikke bundet i manglende interesse, men snarere et spørgsmål om tid til gennemførelse af projektet, men mere at projektet er gennemført i en periode der ligger umiddelbart op til eksamen.

Det skal hertil siges at vi ikke har gennemført en undersøgelse heraf, så det er udelukkende udtryk for hvad de studerende har sagt til os. Der kan her være tale om at de studerende som ikke har haft interesse i projektet eller har syntes at det var irrelevant, måske ikke har yttret sig, men holdt sig tilbage.

På grund af tidspres har det ikke været muligt at gennemføre alle undervisningslementer i projektet, hvorfor vi må sige at spørgeskemaundersøgelsen nok mest har karakter af et pilotprojekt. Det vil derfor være af stor betydning at gennemføre en yderligere undersøgelse gerne suppleret med en kvalitativ del, som det oprindeligt var planlagt.

Hertil er der brug for enten en længerevarende tidshorison eller at flere studerende deltager.

Vi mener at de deltagende studerende har ydet en meget stor indsats og arbejdet entusiastisk for sagen. Det er dog vores overbevisning at det vil være hensigtsmæssigt at kurset bliver placeret i 7. semester som oprindeligt planlagt, da de studerende her har større forudsætninger især da de har flere erfaringer fra den kliniske del af uddannelsen. Desuden har de større viden om forsknings- og undersøgelsesprocesser.

Den tætte kobling til BA-projektet vil i 7. semester også være stærkere.

På baggrund af undersøgelsen må vi konstatere at vi nu har en langt større viden om de sygeplejestuderendes møde med selvmordstruede mennesker. Denne viden kan vi direkte inddrage i den fremtidige undervisning. Vi må nok også konstatere at der er områder vi har brug for en nærmere undersøgelse af. Det drejer sig i første omgang om en nøjere afdækning af de steder, hvor møderne finder sted og hvilke mennesker der er tale om.

Desuden kunne det være hensigtsmæssigt at arbejde videre med kvalitative undersøgelser af de studerendes oplevelser af møderne, herunder hvordan det påvirker dem, hvordan de forholder sig til problematikken i situationerne og deres copingstrategier. Dette kunne ske gennem individuelle interview eller fokusgruppeinterview.

Vi har oplevet det godt at underviserne indgår på den beskrevne måde, da det giver de studerende plads til at arbejde meget selvstændigt og underviserne oplever et meget frugtbart samarbejde og en relation båret af en fælles interesse i sagen. Dette skal også ses i lyset af at undervisningen er tilrettelagt som et kursus uden prøver og eksamen.

## **6. PLAN FOR IMPLEMENTERING I EGEN INSTITUTION**

Som et resultat af det nuværende projekt er det aftalt i CVSU'et at kurset bliver udbudt i efteråret 2004 på 7. semester. Det vil her være et tværgående tilbud til alle studerende i 7. semester.

## **7. REFERENCER**

Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor, BEK nr. 113 af 19/02/2001

Bekendtgørelse om sygeplejerskeuddannelsen, BEK nr.232 af 30. marts 2001

## **8. BILAG**

Bilag 1	Opslag
Bilag 2	Spørgeskema
Bilag 3	Referencer fra litteratursøgning

<p>Sygeplejestuderende til udviklingsprojekt søges</p>	
--	--

CVSU Fyn - Sygeplejerskeuddannelsen i Svendborg søger sygeplejestuderende til gennemførelse af udviklingsprojektet:

**”Hvor møder sygeplejestuderende de selvmordstruede mennesker”**

Projektet finansieres delvist af Center for Selvmordsforskning og gennemføres i samarbejde med centret.

Projektet indeholder en undersøgelsesdel og en formidlingsdel. Undersøgelsen drejer sig om at få svar på spørgsmål bl.a. om hvor sygeplejestuderende møder de selvmordstruede mennesker, hvem det er, og hvordan risikoen for selvmord viser sig i deres adfærd.

Som studerende skal du i november og december 2003: Deltage i planlægningen af undersøgelsen, indsamlingen af empiriske data og bearbejdning af dem og skriftlig afrapportering.

Undersøgelsen følges senere op af et ”Workshopmøde” i marts 2004 for deltagende projekter og et ”Erfaringsudvekslingsseminar” i maj 2004, hvor projekterne videregiver deres erfaringer til alle interesserede grunduddannelser. Her deltager du også.

Endelig er der mulighed for at publicere artikler om projektet.

Hvis du er interesseret kan du kontakte os og høre mere om projektet.

Søren Bech

[sbe@cvsu.dk](mailto:sbe@cvsu.dk)

Inger Jensen

[ije@cvsu.dk](mailto:ije@cvsu.dk)

## BILAG 2

Kære medstuderende

Vi er med i projektet ”Hvor møder sygeplejestuderende de selvmordstruede mennesker”. For at komme videre har vi brug for informationer om din baggrund som sygeplejestuderende.

Informationerne fra spørgeskemaet, skal danne et overblik, over hvilke erfaringer sygeplejestuderende har med at møde det selvmordstruede menneske.

Spørgeskemaundersøgelsen skal sammen med kvalitative interview af sygeplejestuderende ende ud i et undervisningsforløb om selvmordsforebyggelse.

Der er naturligvis fuld anonymitet når du udfylder dette spørgeskema.

På forhånd tak

Victoria S02 og Jimmy F03

### Spørgeskema

- 1) Semester \_\_\_\_\_
- 2) Alder \_\_\_\_\_
- 3) Køn  Mand   Kvinde

#### 4) Har du mødt selvmordstruede personer?

- Ja  Nej   
 Hvis nej så forsæt med spørgsmål 8

#### 5) I hvilken forbindelse mødte du den/de selvmordstruede personer?

- Som privat person Antal personer   
 Som studerende (skole/praktik) Antal personer   
 På fritidsarbejde Antal personer

#### 6) Hvad manglede du især i mødet med den selvmordstruede person?

- Sæt kun et kryds.  
 En person at snakke med efter mødet.  
 General viden om selvmord.  
 Færdigheder/erfaring.  
 Intet

#### 7) Hvordan identificerede du den selvmordstruede person.

- Personen gjorde selv opmærksom på det Verbalt  Gennem adfærd   
 Andre fortalte det til mig.

8) **Hvad mener du især er kendetegn på selvmordsrisiko?**

Sæt max 5 krydser.

- Personen taler om selvmord.
- Personen har tidligere forsøgt selvmord.
- Der har tidligere været selvmord i familien.
- Personen giver udtryk for fascination af død og smerte.
- Personen udfører selvskadende handlinger.
- Personen har været udsat for omsorgssvigt.
- Personen har været offer for krænkende adfærd.
- Personen har problemer i familien (sociale, sygdom, død)
- Personen mangler social kontakt/isolerer sig.
- Personen giver udtryk for manglende selvværd.
- Personen er apatisk.
- Personen er trøstesløs.
- Personen har et misbrug.

9) **Har du yderligere bemærkninger om mødet med den selvmordstruede person?**

---

---

---

## Referencer

- (1) Margalith I, Musgrave CF, Goldschmidt L. Physician-assisted dying: are education and religious beliefs related to nursing students' attitudes? *J Nurs Educ* 2003; 42(2):91-96.
- (2) Smoyak SA. Threats ... and then homicides and a suicide. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 2002; 40(12):6-7.
- (3) Hentgen-Detournay MC. [Development of a care unit in a school]. *Rev Infirm* 2002;(84):23-25.
- (4) Houck GM, Darnell S, Lussman S. A support group intervention for at-risk female high school students. *J Sch Nurs* 2002; 18(4):212-218.
- (5) Woodtli MA, Breslin ET. Violence-related content in the nursing curriculum: a follow-up national survey. *J Nurs Educ* 2002; 41(8):340-348.
- (6) Bates R. A dying art. *Nurs Stand* 2002; 16(26):24.
- (7) Dutheil P, Martineaud L. [Nursing practice. Prevention in mental health in colleges and lyceum]. *Soins Psychiatr* 2002;(219):28-30.
- (8) Armstrong M. Teen depression. A nurse's reflection. *Can Nurse* 2002; 98(3):8-9.
- (9) Miller MP, Gillespie J, Billian A, Davel S. Prevention of smoking behaviors in middle school students: student nurse interventions. *Public Health Nurs* 2001; 18(2):77-81.
- (10) Bowers L, Gournay K, Duffy D. Suicide and self-harm in inpatient psychiatric units: a national survey of observation policies. *J Adv Nurs* 2000; 32(2):437-444.
- (11) Cardell R, Mealey A, Armstrong M. When a student commits suicide. A protocol for colleges of nursing. *Nurse Educ* 1999; 24(5):33-36.
- (12) Tysinger C. Words unspoken. *Nursing* 1999; 29(11):96.
- (13) Goetz CS. Are you prepared to S.A.V.E. your nursing student from suicide? *J Nurs Educ* 1998; 37(2):92-95.
- (14) Haines J. After the tears: surviving a nursing student's suicide. *Nurse Educ* 1997; 22(5):4.
- (15) Initiating health programmes in schools and communities. *Int Nurs Rev* 1997; 44(3):76-78.
- (16) Castledine G. Student nurses must be supported. *Br J Nurs* 1995; 4(16):964.
- (17) Sorbye LW, Sorbye S, Sorbye SW. Nursing students' attitudes towards assisted

suicide and euthanasia--a study from four different schools of nursing. *Scand J Caring Sci* 1995; 9(2):119-122.

(18) Lester D, Castromayor I. Myths about suicide in American and Philippine nurses. *Psychol Rep* 1994; 75(1 Pt 2):538.

(19) Eastman MA. Becoming a part of the community: implementing a public health vision in student health services. *J Am Coll Health* 1993; 42(1):43-46.

(20) Sorbye LW, Hansen S, Sorbye SW. [Voluntary active euthanasia--attitude among nursing students]. *Sykepl Fag* 1993; 81(3):37-40, 62.

(21) Pederson C. Promoting nursing students' positive attitudes toward providing care for suicidal patients. *Issues Ment Health Nurs* 1993; 14(1):67-84.

(22) Just another suicide? *Nurs Times* 1992; 88(36):48.

(23) Czajka L, George TB. School nursing is alive and well in Kalamazoo, thanks to Nazareth College nursing students. *Public Health Nurs* 1991; 8(3):166-169.

(24) Ketola O. [Nursing students and the phenomenon of suicide. Research of students' experience and concept of the suicide phenomenon in Turku and Salo nursing schools]. *Hoitotiede* 1991; 3(3):125-133.

(25) Twiname BG, Creed VM. Techniques for surviving a student's suicide. *J Nurs Educ* 1990; 29(9):418-419.

(26) American Academy of Pediatrics Committee on School Health. The potentially suicidal student in the school setting. *Pediatrics* 1990; 86(3):481-483.

(27) Oehlschlagel J. [The suicide patient in the hospital. Considerations on teaching]. *Dtsch Krankenpflegez* 1989; 42(11):suppl-12.

(28) Gregersen M. [Students arranged public meeting on suicide in youths]. *Sygeplejersken* 1988; 88(37):36-38.

(29) Ito J. [Introduction to logical therapy and humanity in nursing. 1. Prologue: attempted suicide of a college student]. *Kango Kyoiku* 1987; 28(9):564-567.

(30) Hilliard IA, Ray GJ. When a student's client commits suicide. *Nurs Health Care* 1985; 6(9):498-501.

(31) Clave M. [When pregnancy can't rhyme with youth]. *Rev Infirm* 1985; 35(13):24-30.

(32) When the masquerade is over.. *Nurs Mirror* 1981; 152(19):37-38.

(33) Finley B, Mynatt S. Faculty intervention into suicidal crisis. *Nurse Educ* 1981; 6(2):12-16.

(34) Baker HS. A nurses' guide to the acute management of suicidal patients in the student health center. J Am Coll Health Assoc 1978; 26(5):253-255.

2

(35) Swientek C. [Attitude of student nurses toward suicide patients; results of a questionnaire]. Dtsch Krankenpflegez 1977; 30(1):22-29.

(36) Golub S, Reznikoff M. Attitudes toward death. A comparison of nursing students and graduate nurses. Nurs Res 1971; 20(6):503-508.

(37) Berg DE. A plan for preventing student suicide. Sch Health Rev 1970; 1(3):6-11.

3