



Grein birt 31. desember 2010

Gunnar E. Finnbogason og Hildur Björg Gunnarsdóttir

Tilvist og uppbygging áfallaáætlana í grunnskóla

Í greininni er fjallað um rannsókn á áfallaáætlunum grunnskóla. Með áfallaáætlun er hér átt við fyrirfram samda viðbragðaáætlun sem grípa má til í áfallaáætlunum. Meginmarkmið rannsóknarinnar er að afla upplýsinga um þá grunnskóla sem samið hafa áfalla- eða viðbragðsáætlanir, skoða þær, greina og bera saman. Rannsóknin nær til allra grunnskóla landsins og var gerð sumarið 2010. Algjör skortur er á rannsóknum og upplýsingasöfnun um viðbragðsáætlanir við áföllum í nemendahópum grunnskóla. Slík áætlun er þó talin vera frumforsenda þess að brugðist sé við á faglegan og samhæðan hátt af þeim mörgum aðilum sem að þessum málum koma. Gögnum var safnað með því að skoða áfallaáætlanir á vefsíðum skólanna en í þeim tilfellum sem þær fundust ekki þar var haft samband við viðkomandi skóla og það kannað hvort áætlun væri til. Í greininni verða helstu niðurstöður rannsóknarinnar dregnar saman. Fram kemur í rannsókninni að það eru ekki allir grunnskólar landsins sem samið hafa áfallaáætlun. Þær áætlanir sem rannsakaðar voru eru mis ítarlegar og þær leggja áherslu á mismunandi þætti m.a. vegna breytilegra aðstæðna og vegna ólíkrar reynslu af því að vinna með áföll í skólasterfi.

Gunnar E. Finnbogason er prófessor við Menntavísindasvið Háskóla Íslands og Hildur Björg Gunnarsdóttir er læknanemi í Háskóla Íslands.

The existence and structure of trauma strategies in Icelandic primary schools
This article introduces a research study on trauma counseling, that is, what measures or policies are in place for dealing with trauma amongst students within primary schools in Iceland. The purpose of the study was to gather information from primary schools about their trauma strategies and examine, analyse and compare them. The study was carried out during the summer of 2010 among all primary schools in the country. Data about trauma strategies were collected from school web sites, and in the cases where no trauma plan was found online, the schools were contacted to see if such a strategy exists. There is a great shortage of research and information regarding trauma strategies in primary schools, despite the fact that a trauma strategy is considered to be an essential precondition to a professional and coordinated response by the many parties that deal with these issues in schools. In the countries that have the longest history of trauma strategy use (Norway and Sweden), the experience from cooperation between school employees, health services and other parties that work with trauma, e.g. priests, has yielded the best results.

Inngangur

Starfsfólk allra skóla gæti þurft að takast á við skyndileg og sársaukafull atvik þegar dauðsfall verður eða nemandi slasast alvarlega. Hvernig er best að bregðast við þegar við fáum vitneskju um að einn af nemendum okkar hafi látist í umferðarslysi? Eða þegar einn af starfsmönnum skólans fær hjartaáfall og deyr? Hvaða ráð gefum við í aðstæðum þar sem nemandi hefur framið sjálfsvíg? Hvernig er best að bregðast við í aðstæðum sem hér hefur verið lýst og sem hafa áhrif á allt skólahald? Þetta eru aðstæður sem við viljum helst ekki hugsa um en þurfum að takast á við ef skyndileg áföll eiga sér stað.

Á Norðurlöndum, sérstaklega í Noregi og Svíþjóð, hefur starfsfólk skóla þróað með sér aðferðir og áætlanir til að geta brugðist betur við í áfallaáætlunum. Ástæðurnar fyrir því að brugðist var við á þennan virka hátt voru tíð stórslys og hamfarir. Í því sambandi má nefna ferjuslysið þegar Estonia sökk árið 1994 á Eystrasalti. Annað atvik sem mætti nefna í þessu sambandi er þegar 63 ungmenni fórust árið 1996 í bruna þegar diskótek í Gautaborg brann. Þessir atburður höfðu víðtæk áhrif á allt skólahald í borginni (Hasling, 2000; Broberg, Dyregrov og Lilled, 2005). Flóðbylgjan mannskæða í Suðaustur-Asíu á annan dag jóla árið 2004 hafði einnig mikil áhrif, bæði beint og óbeint, á margar fjölskyldur á Norðurlöndunum. Þessir áður nefndu atburðir gáfu tilefni til að brugðist væri við í smærri samfélögum og skólum. Stjórnvöld, t.d. í Svíþjóð, gáfu út, í kjölfar flóðbylgjunnar miklu, leiðbeiningar og fræðslufni til að styðja þá sem misst höfðu fjölskyldumeðlimi, ættingja eða vini (Raundal og Dyregrov, 2005).

Atburðir eins og árásin á World Trade Center 11. september 2001 og hryðjuverkaárásir í Madrid og London undirstrika mikilvægi þess að brugðist sé við þeim áhrifum sem slíkir atburðir geta haft á börn sem horfa á þvítíka atburði í fjölmiðlum. Í þessu sambandi mætti einnig nefna atburði á Íslandi eins og þegar snjóflóðin féllu á Vestfjörðum og börn horfðu á í sjónvarpi.

Verði nemandi fyrir áfallastreitu (e. *Post-Traumatic Stress Disorder*) er brýnt að vita hvernig heppilegast sé að bregðast við til að styðja hann í erfiðleikum hans (Guðfinnur P. Sigurfinnsson og Kristinn Tómasson, 2001). Nauðsynlegt er því að vera undirbúinn til að takast á við vanda einstaklingsins eða hópsins og er hugmyndin að áfallaáætlun geti verið leiðbeinandi í slíku starfi.

Í rannsókninni er kannað hversu margir grunnskólar á landinu hafi tekið saman áfallaáætlanir og þær síðan greindar með tilliti til inntaks og útfærslu.

Rannsóknarferlið

Megintilgangur rannsóknarinnar er að greina inntak áfallaáætlana og bera saman með tilliti til hvað sé sameiginlegt og hvað ekki. Með áfallaáætlun er átt við viðbragðsáætlun sem grunnskólar hafa samið til að geta á sem fagmannlegastan hátt brugðist við skyndilegum áföllum hjá nemendum. Rannsóknarferlinu er hér lýst nánar.

1. Byrjað var á því að skoða allar vefsíður grunnskóla landsins. Kannað var hvort þar væri að finna áfallaáætlun. Ef hana var að finna á vefsíðunni var hún prentuð út til frekari greiningar. Við öflun upplýsinga var *Menntagátt* Menningar- og menntamálaráðuneytisins notuð. Samkvæmt upplýsinum úr *Menntagátt* voru 176 grunnskólar á landinu vorið 2010 en vegna ýmissa nýtilkominna sameininga voru skólanir í raun 172. Sú tala er notuð í þessari rannsókn.
2. Í þeim tilfellum, þar sem áætlun var ekki nefnd á vefsíðu skólanna, var sendur tölvupóstur til viðkomandi skóla og kannað hvort áfallaáætlun væri til staðar þrátt

fyrir að hennar væri ekki getið á vefsíðunni. Þess var vænst að stjórnendur skólans sendu áætlun ef hana var að finna.

3. Í lok sumars var ítrekun send til þeirra skóla sem ekki höfðu brugðist við í fyrstu atrennu.
4. Við greiningu á áfallaáætlunum er stuðst við greiningarlíkan sem var þróað af Andersson og Ingemarsson árið 1994 (Sjá nánar *Mynd 1*).

Mikilvæg hugtök

Hugtök eins og hamfarir, kreppa og áföll geta vakið upp sterkar tilfinningar. Geta jafnvel kallað fram minningar frá einhverju sem við höfum reynt á eigin skinni, eins og slys eða dauðsföll. Síðustu áratugi hafa átt sér stað miklar og alvarlegar hamfarir í heiminum og því jafnvel haldið fram að tíðni þeirra sé að aukast (Dyregrov, 2008a). Í viku hverri eiga sér stað stórslys með tugum dauðsfalla einhvers staðar í heiminum. Vissulega hefur maðurinn frá öndverðu búið við margs konar hamfarir í náttúrinni, svo sem jarðskjálfta og flóð sem kostað hafa mörg mannlíf. Í hátæknisamfélagi nútímans eigum við líklega eftir að upplifa hamfarir sem við höfum ekki þekkt áður. Átök milli hópa, þjófðarbrot og heilu þjófanna ógna öryggi heilu heimsálfanna. Til þess að verja okkur sköpum við öryggisnet, þróum heilbrigðiskerfi og eflum ólík björgunarúrræði. Forsenda þess að þetta sé mögulegt er að afla þekkingar og auka skilning á aðsteðjandi ógn.

Í okkar eigin lífi sem einstaklingar leggjum við meðvitað mat á áhættuþætti með því að skapa öryggi hvað varðar eigið líf, heilsu og eignir. En þegar talað er um *hamfarir* er átt við alvarleg atvik þar sem persónuleg eða samfélagsleg úrræði eru ekki nægjanleg til að vernda og tryggja líf, eignir og umhverfi, heldur þurfa að koma til sérstakar og samhæfðar úrlausnir. Í heilbrigðiskerfinu er talað um hamfarir þegar fjöldi slasaðra verður það mikill að sjúkrahús getur ekki fengist við vandann án frekari úrræða (Andersson og Ingemarsson, 1994).

Talað er um *kreppu* þegar ytri aðstæður ógna öryggi okkar, félagslegri sjálfsmynd og lífsmarkmiðum. Kreppa merkir nánast afgerandi þáttaskil, skyndilegar breytingar eða afdrifarlíka röskun. Hugtakið hefur í auknum mæli verið notað yfir sálfræðileg viðbrögð einstaklings gagnvart bráðum innri og ytri örðuleikum og vanda. Í kreppuáðstæðum dugur fyrri reynsla okkar ekki lengur til að takast á við nýjar aðstæður. Þetta ójafnvægi eykur innri spennu sem skapar óróleika og uppnám sem aftur dregur úr afköstum. Þeir varnarhættir, sem undir venjulegum kringumstæðum leysa þessi vandamál, virka ekki lengur (Cullberg, 1990).

Áfall er sterk og ógnandi upplifun í tengslum við atvik sem átti ekki að geta átt sér stað (Cullberg, 1990). Áfall er því yfirþyrmandi reynsla sem breytir allri tilverunni. Ástandið einkennist af endurupplifun á yfirþyrmandi atburði svo sem þegar viðkomandi verður vitni af dauðfalli, dauðaslysi eða hamförum. Dyregrov (2008a) hefur sýnt fram á í rannsóknunum sínum að barn sem upplifir áfall verður heltekið af því sem það hefur gengið í gegnum og það lifir í ákveðnu angistarástandi.

Áfallaáætlanir í grunnskóla

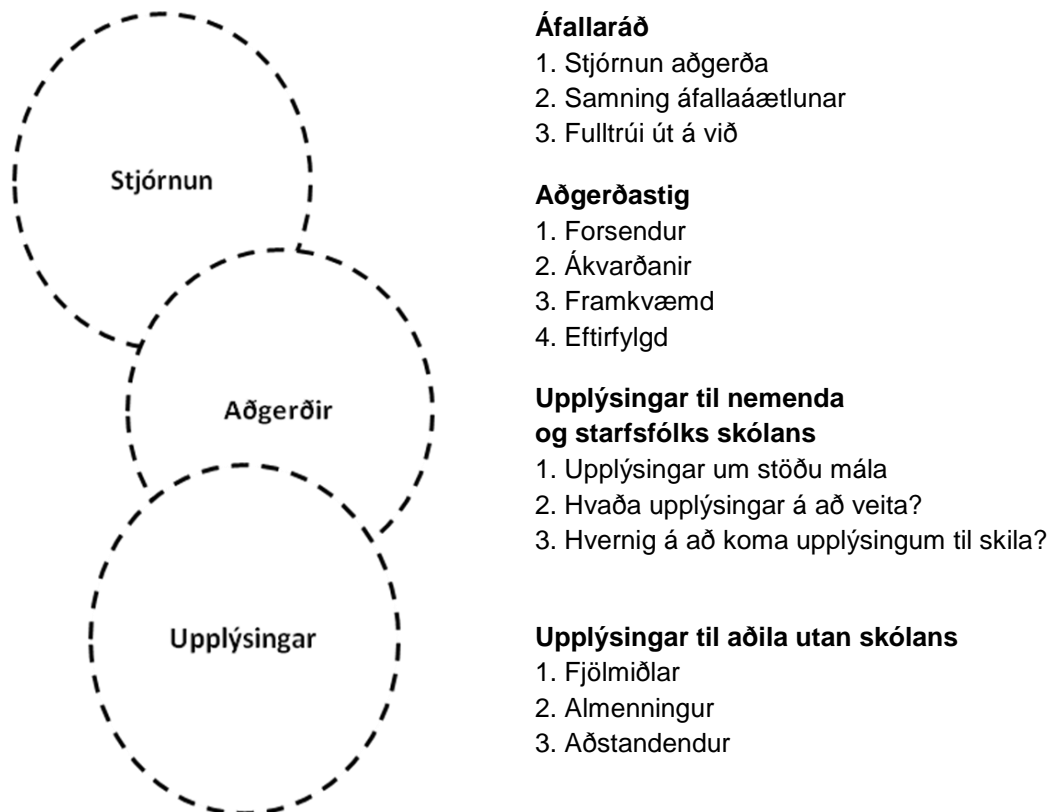
Æskilegt er að hver skóli byggji upp sína eigin áfallaáætlun með tilliti til eigin aðstæðna. Hætta er á að áætlun, sem ekki byggir á reynslu og þekkingu starfsfólks, virki ekki sem skyldi ef ekki er tekið mið af aðstæðum og menningu í viðkomandi skóla (Andersson og Ingemarsson, 1994). Áfallaáætlun á ekki að vera pappírsgagn í möppu þar sem hún rykfellur og gleymist í skúffu. Hún á fyrst og fremst að undirbúa starfsfólk andlega undir að takast á við erfiðar aðstæður (Dyregrov, 2008b). Andersson og Ingemarsson (1994)

benda á að til að áætlun sé árangursrík í notkun sé mikilvægt að hún sé einföld og sveigjanleg svo auðvelt sé að laga hana að þeim áföllum og slysum sem geta átt sér stað. Auðvelt á að vera að vinna eftir áætluninni og hún þarf að vera borin upp af fólki sem getur brugðist faglega við erfiðum aðstæðum. Við álagsaðstæður getur þó verið erfitt að fylgja áætlun sem er allt of nákvæmlega útfærð. Vegna alls þessa er því brýnt að starfsfólk skólans hafi unnið áætlunina, aflað sér þekkingar um áföll og æft saman við-brögð með tilbúnum dæmum.

Stjórnendur skóla og annað starfsfólk þarf að taka afstöðu til þess hvert markmið áætlunar á að vera. Í skólanum er ef til vill að finna nemendaverndarráð. Ef svo er, er mikilvægt að kveða skýrt á um hvert starfsvið nefndanna sé ef áfallateymi er einnig starfandi við skólann. Með öðrum orðum, hver gerir hvað í ákveðnum aðstæðum. Í hverjum skóla er mikilvægt að kortleggja hvaða afleiðingar ólík áföll geta haft á skólastarfið. Þetta er mikilvægt til að geta komið til móts við ólíkar þarfir nemenda og til að mæta nemendum sem eiga í tilfinningalegum vanda og oft námslegum um leið (Raundalen og Schultz, 2006).

Greiningarlíkan

Við greiningu á áfallaáætlunum sem safnað var í rannsókninni er stuðst við greiningarlíkan sem Anderssen og Ingemarsson (1994) hafa þróað í starfi sínu með áföll, m.a. í skólum. Í líkaninu er gengið út frá þremur þáttum sem mynda grunninn í því, þ.e.a.s. stjórnun, aðgerðum og upplýsingum. Anderssen og Ingemarsson (1994) telja einnig að áður nefndir þættir séu forsendur fyrir góðri og skilvirkri áætlun. Þessir grunnþættir eru síðan brotnir upp í undirþætti sem er að finna hægra megin á *Mynd 1*. Frekari grein er gerð fyrir hverjum þætti fyrir sig síðar í greininni.



Mynd 1 – Greiningarlíkan (Anderssen og Ingemarsson, 1994, bls. 28).

Hér á eftir er gerð frekari grein fyrir einstökum þáttum í greiningarlíkaninu.

Stjórnun

Áföll gera ekki boð á undan sér og gerast oftast óvænt. Sá aðili sem stjórnar aðgerðum verður að bregðast hratt við og á yfirvegaðan hátt. Skólastjóri ber ábyrgð á að framfylgja þeim reglum og lögum sem gilda um skólastarfið. Þetta á bæði við lagalega og siðferðilega ábyrgð sem hann ber og hún er mikil því hún nær til fjölda fólks, barna, unglunga og fullorðinna. Þessa ábyrgð getur skólastjóri ekki afhent einhverjum öðrum. Skólastjórinn stjórnar daglegu starfi skólans og hann ber einnig ábyrgð á samskiptum við aðila utan skólans. Í áfallaáðstæðum kemur þessi ábyrgð skýrt í ljós og ber skólastjóri ábyrgð á því hvernig tekið er á málum. Þrátt fyrir að skólastjórinn beri hina formlegu ábyrgð virkjar hann með sér aðra starfsmenn skólans (Andersson og Ingemarsson, 1994).

Þegar áföll verða skiptir miklu máli að fá strax yfirsýn yfir það sem gerst hefur til að geta sem best brugðist við á faglegan hátt. Í vissum aðstæðum, t.d. undir tímapressu, gæti skólastjóri þurft að bregðast við án mikilla upplýsinga. Í slíkum aðstæðum og til að virkja skólasamfélagið er mikilvægt að hafa áfallaáætlun. Henni er ætlað að undirbúa starfsfólk til að takast á við ólík áföll sem skólinn hugsanlega þyrfti að takast á við. Áætlunin verður að vera samin með þarfir skólans í huga og það verður einnig að ríkja sátt um hana innan skólans (Raundalen og Schultz, 2006).

Áfallateymi myndi sjá um að semja áætlunina en brýnt er að starfsfólk skólans komi að samningu hennar á einhverju stigi. Þetta áfallateymi hefur það hlutverk að stýra aðgerðum í áfallaáðstæðum. Ekki er óalgengt að í teyminu séu t.d. tveir kennarar, skólahjúkrunarfræðingur eða hjúkrunarfræðingur frá heilsugæslu, sálfræðingur af fræðsluskrifstofu og skólastjóri eða staðgengill hans.

Í áfallaáætlun þarf að koma fram hverjir eru í áfallaráði og hvert hlutverk þess sé. Í henni þarf einnig að koma fram hvort og hvenær gripið skuli til aðgerða og á hvað hátt. Þá er einnig mikilvægt að verkaskipting innan áfallateymis sé vel skilgreind.

Fyrir um tíu til fimmtán árum var lítið rætt um mikilvægi áfallaáætlunar. Fyrir þann tíma var ekki óalgengt að börn og unglingar væru skilin eftir með hugsanir sínar og tilfinningar eftir alvarleg áföll. Í dag er þetta breytt og það viðurkennt að áföll og kreppur hafa áhrif á börn og unglunga í skólastarfinu. Þessi nýi skilningur hefur gert það að verkum að mikilvægt hefur verið talið að bregðast við og styðja nemendur í slíkum aðstæðum. Þetta hefur tengst bæði sálrænni skyndihjálpi og ákveðinni eftirfylgd eftir áfall. Í kjölfar þessarar þróunar hefur skapast þörf fyrir að semja áætlun til að bregðast við slæmri líðan barna og unglunga og til að fyrirbyggja sálfræðileg og námsleg vandamál síðar meir. Slík áætlun skilgreinir hlutverk og ábyrgð stjórnenda skólans og kemur í veg fyrir skipulagsleysi og óöryggi í viðbrögðum (Dyregrov og Raundalen, 1995).

Helstu rök fyrir mikilvægi áfallaáætlana eru eftirfarandi. Fyrst er að nefna að áætlun gerir það að verkum að hægt er að bregðast fljótt við. Hún tryggir að brugðist er við vanda barna og unglunga á faglegan hátt. Einnig hindrar hún óþarfa vanlíðan og vandamál hjá börnum. Í áfallaáætlun eru hlutverk og ábyrgð starfsmanna skilgreind og áætlun skapar meira öryggi hjá foreldrum og nemendum (Dyregrov, 2008a).

Sumir skólar hafa farið þá leið að leita fyrirmynda að áfallaáætlun frá öðrum skólum. Það er góð hugmynd að hafa áfallaáætlanir annarra til hliðsjónar við samninguna en góð áfallaáætlun þróast í sjálfu vinnsluferlinu. Hver skóli verður að laga sína áætlun að eigin aðstæðum. Það er í gegnum samræður í skólasamfélaginu og með því að taka mið af nærsamfélaginu sem góð áætlun verður til.

Aðgerðir

Eins og áður hefur komið fram gera áföll ekki boð á undan sér og þegar áfall verður innan skólans gefst ekki tími til að semja áfallaáætlun því bregðast verður við án tafar. Þegar talað er um aðgerðastig í áfallaáætlun er átt við allar þær aðgerðir sem nauðsynlegar eru til að hafa stjórn á aðstæðum. Það ræðst síðan af því sem gerst hefur, hvernig brugðist er við. Hér að neðan eru þeir þættir tilgreindir sem taka þarf tillit til þegar aðgerðir eru undirbúnar í áfallaáætlun.

Þegar skyndileg áföll verða er brýnt að starfsfólk skólans viti hver ber ábyrgð á hverju og hvaða hlutverk einstakir starfsmenn hafa við slíkar aðstæður. Í áfallaáætlun gefst ekki mikill tími til að ræða málin og skipta með sér verkum.

Upplýsingar

Í öllum áfallaáætlunum eru upplýsingar mikilvægar en um leið eru þær það erfiðasta sem fengist er við. Algengt er að strax eftir áfall séu upplýsingar ekki fullnægjandi og eru þær oft einnig mótsagnakenndar. Skrifstofa skólans gegnir hér lykilhlutverki því þar er að finna yfirlit yfir stundatöflur og þar með hvar er hægt að ná til nemenda og kennara. Auk þess sem aðilar sem hafa samband við skólann hafa fyrst samband við skrifstofuna. Vegna þessa er brýnt að einhver af starfsfólki skrifstofunnar sitji í áfallateymi skólans.

Það er nauðsynlegt að starfsfólk skólans fái nýjustu upplýsingar til að geta miðlað til nemenda. Áfallateymið þarf að hugsa fyrir því hvernig best sé að koma upplýsingum á framfæri við starfsfólk skólans. Hægt er að nota töflu á t.d. kennarastofu þar sem öllum upplýsingum er safnað saman og komið fyrir. Auðvelt er að bæta við upplýsingum á slíka töflu. En um leið verður það að vera ljóst fyrir starfsfólki skólans hvar þessar upplýsingar er að finna. Upplýsingar á töflu geta einnig virkað sem dagbók yfir framvindu atburða í kjölfar áfalls. Áfallateymi ætti að halda upplýsingafundi eins oft og þurfa þykir, sérstaklega í upphafi (Andersson, og Ingemarsson, 1994).

Mikilvægt er að muna eftir að halda öllum starfsmönnum skólans vel upplýstum. Enginn af starfsmönnum skólans á að fá upplýsingar um áfall í skólanum í gegnum fjölmiðla. Hvað varðar upplýsingar til fjölmiðla er brýnt að fulltrúi áfallateymis eða teymið sjálft annist þessi samskipti. Nauðsynlegt getur einnig verið að koma þurfi vissum upplýsingum til nærsamfélagsins, t.d. með dreifibréfi eða í hverfisblaðinu.

Umönnun barna og unglunga í borg

Þegar áfallaáætlun er saminn þarf að huga að því hvernig best sé að fást við áföll með börnum og unglungum. Gyllenswärd (2005) hefur dregið saman þrjá þætti í umönnun sem hann telur að hafi afgerandi þýðingu fyrir börn og unglunga sem eru að kljást við afleiðingar áfalls. Hann telur einnig að mikilvægt sé við samningu á áfallaáætlun að tekið sé mið af eftirfarandi þáttum. Við greiningu á aðgerðapættinum í greiningarlíkaninu verður tekið mið af þessum þrem þáttum. Þessir þættir eru:

1. Börn og unglingar hafa mikla þörf fyrir bæði líkamlegt og andlegt öryggi því ákveðið öryggi auðveldar þeim að syrgja og bregðast við afleiðingum áfalls. Þetta þýðir að barn kemur til með að sækjast eftir öryggi, það þarfnast samfellu og fastra venja í hinu daglega lífi. Auk þess er mikilvægt að einhver fullorðin geti stutt það í erfiðum aðstæðum (Gunnar Finnbogason, 1998).

Ef hinir fullorðnu sem standa barninu næst eru sjálfir að fást við afleiðingar áfalls og hafa ekki fundið jafnvægi í sínu eigin lífi er hætta á að barnið bíði með að vinna úr sinni eigin sorg þar til að hinn fullorðni hefur tekist á við sína erfiðleika.

2. Barn þarf að geta tjáð sig, bæði um hugsanir sínar og tilfinningar, og talað frjálst um það sem gerst hefur. Þetta þýðir að barnið þarfnast þess að einhver sé tilbúin að hlusta og deila því sem það hefur að segja. Að geta tjáð sig frjálst er forsenda þess að barnið geti glímt við sterkar og erfiðar tilfinningar. Ef ekki er rætt um það sem gerst hefur getur barnið fengið það á tilfinninguna að áfallið sem það hefur orðið fyrir sé ekki svo mikilvægt. Ekki er hægt að útiloka að barnið hugsi í þessa veru. Ef ekki er talað um það sem gerst hefur er hætta á að barnið yti tilfinningum sínum til hliðar og jafnvel telji að áfallið sem það hefur orðið fyrir hafi ekki átt sér stað. Vegna þessa er mikilvægt að leyfa barninu að tjá sig, ræða við það og ekki síst að hlusta á það (Dyregrov, 1996).
3. Nauðsynlegt er að koma í veg fyrir að mikil röskun verði á högum barnsins í kjölfar áfalls. Það sem gerst hefur er nægjanlega erfitt þó ekki sé bætt við erfiðleikana. Þetta á aðallega við ef börn þurfa að flytja eða skipta um leik- eða grunnskóla. Ef þetta er að gerast samtímis og barnið er að byrja að vinna með sorg sína er hætt við að það bíði með þá vinnu þar til ró er komin á ný.

Það sem skiptir höfuðmáli í áfallaáætlunum er að barnið fái tækifæri og stuðning til að horfast í augu við það sem gerst hefur. Með öðrum orðum, að barnið fái rými og tækifæri til að glíma við hugsanir sínar og tilfinningar. Hugsanir og tilfinningar tengjast en það sem gerist oft við áföll er að þessi tengsl rofna (Dyregrov, 2008b). Því skiptir máli að hjálpa börnum með stuðningi að tengja þessa þætti saman á ný.

Bugge og Rökholt (2009) benda á í bók sinni að þegar unnið er með börn sem orðið hafa fyrir áfalli sé brýnt að taka mið af eftirfarandi þáttum. Skapa þarf stöðuleika í því umhverfi sem þau lifa og hrærast í og tryggja allan þann stuðning sem mögulegt er til að þau geti náð tökum á eigin sorg, horft til framtíðar og upplifað sig örugg.

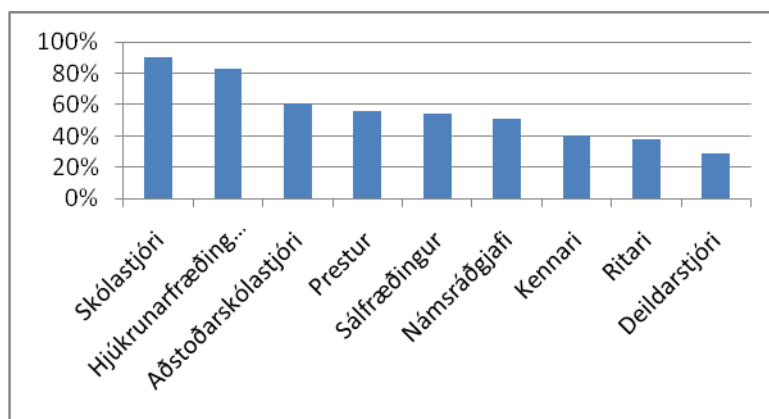
Niðurstöður og umræður

Eftir að hafa skoðað heimasíður allra grunnskóla landsins fengust þær upplýsingar að 42 skólar af 172 birta áfallaáætlun sína á heimasíðu skólans, eða um 24%. Eftir að hafa sent út ítrekun í tölvupósti til þeirra skólastjóra sem ekki birtu áfallaáætlun sína á heimasíðu skólans varð heildarfjöldi áfallaáætlana 97 talsins eða 56%. Heildarfjöldi þeirra sem ekki tóku þátt var 62 eða um 36%. Alls voru það þrettán skólar sem lýstu því yfir að þeir hefðu ekki áfallaáætlun. Heildarniðurstaða varðandi þátttöku var því 64%, þar af fengust áætlunir í um 56% tilvika.

Við greiningu á áfallaáætlunum kemur fram að í 82 áætlunum er talað um áfallateymi eða í 85% tilfella. Þegar samsetning áfallateyma er skoðuð nánar kemur fram að í 90% tilfella er skólastjórinn hluti af því og í 61% tilfella er aðstoðarskólastjórinn nefndur. Staða skólastjórans kemur ekki á óvart þar sem hann og aðstoðarskólastjórinn eru ábyrgir fyrir starfi skólans bæði gagnvart yfirvöldum og foreldrum. Í 83% tilfella er hjúkrunarfræðingur í áfallateymi. Hvað varðar aðrar stéttir, sem ekki hafa sinn starfsvettvang innan skólans, má nefna presta sem nefndir eru í 56% tilfella og sálfræðinga sem nefndir eru í 54% tilfella. Aðrir starfsmenn sem tilheyra áfallateymi eru námsráðgjafar (51%), kennarar (40%), ritari skólans (38%) og deildarstjórar (29%). Aðrar starfstéttir eru nefndar í færri en fimm áætlunum, eins og sérkennarar, lækna og gangaverðir (sjá nánar *Mynd 2*).

Það er áhugavert að sjá að hér er lögð áhersla á samstarf milli skólans, heilbrigðiskerfisins og kirkjunnar. Í umfjöllun um áfallateymi í fræðilegu samhengi er lögð áhersla á að samstarf milli stofnanna skili bestum árangri (Dyregrov, 2008a).

Í 83 áætlunum var talað sérstaklega um fyrstu viðbrögð við áföllum, eða í um 86% tilvika. Þegar fjallað er um fyrstu viðbrögð við áföllum er verkaskipting yfirleitt mjög skýr og ef



Mynd 2 – Tafla yfir hlutfall þeirra sem tilheyra áfallateymi í áfallaáætlunum.

Það er einhver vafi á því hver á að gera hvað þá er það lang oftast skólástjórinn sem á að sjá um að allt sé ljóst í þeim efnum. Í 42 áætlunum var skýrt tekið fram að skólástjóri sjái um almenna verkstjórn, eða í um 43% tilvika.

Í 61 áætlun var talað sérstaklega um eftirfylgd eftir áfall, eða í um 63% tilvika. Þó svo að í um 63% tilvika sé talað um ákveðna eftirfylgd í áfallaáætlunum, er verkaskiptingu og skipulagi oft mjög ábótavant ef miðað er við fyrstu viðbrögð.

Misjafnt er eftir skólum hvað túlkað er sem áfall. Í flestum áætlunum eru dauðsföll, alvarleg slys og veikindi tilgreind sem áföll sem takast beri á við. Í sumum öðrum skólum er bætt við þennan lista mannhvarfi, fangelsun ættingja, skilnaði, kynferðislegu ofbeldi, drykkjuvandamálum, langvarandi atvinnuleysi og fleiru. Athyglisvert er að aðeins 5% skóla minnst á sjálfsvíg, hvort sem það er í nemendahópi, hjá aðstandenda eða í starfsliði skólans.

Þegar fram kemur að ákveðin þjónusta sé í boði fyrir þá sem verða fyrir áfalli vaknar sú spurning hvort nægt tillit sé tekið til þess að einstaklingar (börn/fullorðnir) upplifa missi á mismunandi hátt, barn sem ekki virðist tengjast náð ákveðnum atburði, gæti hugsanlega þurft á aðstoð að halda. Taka má dæmi beint upp úr einni áætlun: „Þeir einstaklingar og hópar sem áfallið hefur mest áhrif á þurfa að eiga aðgang að stuðningsaðilum innan skólans sem vinna með þeim úr áfallinu.“ Huga þarf einnig að þeim sem tengjast ekki beint ákveðnu áfalli.

Fram kemur í flestum áfallaáætlunum að það sé mikilvægt að bjóða nemendum sem verða fyrir áfalli ákveðna aðstoð, t.d. viðtal við sálfræðing eða hjúkrunarfræðing en það skortir á að minnst sé á það að kennarar og annað starfsfólk skólans geti fengið faglega aðstoð innan skólans.

Aðeins í einni áætlun er tekið fram að ákveðinn aðili sem annast nýbúafræðslu eigi sæti í áfallateymi. Í tengslum við áfallaáætlanir skortir mjög á að rætt sé um atburði sem snerta börn og fullorðna frá öðrum menningarheimum. Heftið *Menningarheimar mætast* sem Landlæknisembættið gaf út árið 2001 er gott að hafa til hliðsjónar þegar skoða á mismunandi siði í tengslum við veikindi og dauðsföll hjá fólki með annan menningarbakgrunn (Þorbjörg Guðmundsdóttir og Vilborg Ingólfssdóttir, 2001). Einnig má skoða bókina *Trúarbrögð og útfararsíðir: uppruni og inntak* (Neegaard, 2008) sem getur reynst gagnleg í þessu sambandi.

Í einni áætlun var búið að undirbúa mjög vel öll samskipti við foreldra, þannig að kennarar og annað starfsfólk getur séð nánast orð fyrir orð hvað skal segja og hverju skal svara.

Auðvitað getur orðið erfitt að fara eftir því svo nákvæmlega en það getur veitt starfsfólki skólans ákveðið öryggi og hjálp til þess að undirbúa sig vel fyrir þennan hluta.

Það er mjög misjafnt hvort fjallað er um það hvernig skuli haft samband við aðila sem tengjast ekki kennslunni beint eins og skólaliða, starfsfólk heilsugæslu, íþróttahúss, sundlaugar, heildagsskóla, félagsmiðstöðva og fleirum.

Í einni áætlun er talað um að þegar koma upp alvarleg veikindi eða slys þá sé fenginn starfsmaður frá heilsugæslu, hjúkrunarfræðingur eða annar, til að svara spurningum nemenda (og jafnvel kennara) um áhrif slyss eða veikinda.

Í nokkrum áætlunum, sérstaklega þeim sem koma frá skólum utan höfuðborgarsvæðisins, er töluvert talað um áfallastreitu og einkenni tengd henni. Það er mjög mikilvægt að kennarar og annað starfsfólk sé vakandi gagnvart þessu og gott að útlista þessi einkenni svo að þau séu skýr.

Í einni áætlun er sérstaklega minnst á erfiða tíma fyrir þá sem hafa gengið í gegnum áföll; svo sem jól, páska, dánardag og afmæli. Sorgarviðbrögð á þessum tímum, sem og á öðrum, geta varið í mörg ár frá því að áfallið átti sér stað.

Minnst var á sérstök viðbrögð við sjálfsvígum í þremur áfallaáætlunum af þeim 97 sem voru skoðaðar. Þetta vekur athygli þar sem vitað er að tíðni sjálfsvíga er að færast neðar í aldri. Auk þess er lítið fjallað um skipulagða miðlun upplýsinga í áfallaaðstæðum og á það sérstaklega við um upplýsingar til aðila utan skólans.

Lokaorð

Það er talsverður fjöldi skóla sem ekki hefur tekið saman áfallaáætlun og í flestum tilfellum eru það minni skólar m.a. á landsbyggðinni. Þegar haft var samband við þessa aðila var nefnt að nærsamfélagið væri það sterkt að þegar eitthvað gerðist væri það virkjað og þess vegna væri ekki brýn þörf á áætlun. Einnig kom fram að í minni skólum væri svo margt sem þyrfti að gera og það kæmi niður á svona verkefnum. Einnig kom fram að skólar sem hefðu þurft að takast á við alvarleg áföll sæju betur mikilvægi þess að hafa góða og vel útfærða áætlun.

Hvað varðar stjórnun í áfallaaðstæðum kom skýrt fram að það væri skólastjóri eða aðstoðarskólastjóri sem bæru oftast ábyrgð á stjórnun aðgerða, ásamt áfallateymi. Eins og áður hefur komið fram bera skólastjórnendur ábyrgð á skólastarfinu gagnvart nemendum, foreldrum og skólayfirvöldum. Það er því eðlilegt að skólastjórnendur séu virkir í allri áfallavinnu en þeir geta falið öðrum starfsmönnum skólans að sinna mikilvægum þáttum.

Lang flestir skólar fjalla ítarlega um fyrstu viðbrögð í áfallaaðstæðum. Hins vegar skortir víða á fjallað sé um eftirfylgd þ.e.a.s. hvað gert sé þegar lengra er liðið frá sjálfru áfallinu. Auk þessa er lítið fjallað um upplýsingagjöf í áfallaáætlunum sem greindar voru. Helst er komið inn á upplýsingar til nemenda, starfsfólk skóla og foreldra. Nær ekkert er fjallað um samskipti við fjölmiðla í þeim áætlunum sem greindar voru. Þarna skerum við okkur úr í samanburði við hin Norðurlöndin. Þar er það áherslupáttur að hafa samskipti við fjölmiðla í ákveðnum farvegi. Gjarnan er einn aðili fengin til að annast samskipti við fjölmiðla. Oft eru það skólastjórnendur eða einhver í stjórnsýslu skólans sem fær þetta hlutverk.

Nefna mætti nokkur atriði sem almennt er áfátt í þeim áfallaáætlunum sem kannaðar voru í þessari rannsókn. Fyrst er að nefna að huga þurfi betur að því að fagleg aðstoð sé til staðar eftir alvarleg áföll, jafnt fyrir nemendur sem og starfsfólk skólans. Jafnvel þeir sem eiga sæti í áfallateymi, t.d. skólastjórar, ættu að fá eins mikinn stuðning og þörf er fyrir. Einnig þurfa áfallateymi að vera undir það búin að endurskipulega áætlanir sínar ef áföll

koma upp hjá einstaklingum annarrar menningar og trúar. Mikilvægt er að vera í samstarfi við fjölskyldur og kynna sér það efni sem til er um þessi mál.

Gæta þarf sérstaklega að því að láta alla sem tengjast skólastarfinu vita ef orðið hefur alvarlegt áfall tengt skólanum og best er í því sambandi að gera lista yfir þá aðila og síma-númer/tölvuföng sem gæti þurft að hafa samband við.

Heilbrigðiskerfið, og samstarf við það, er mikilvægt í allri áfallavinnu. Í mörgum tilvikum er hjúkrunarfræðingur með í áfallateymum, eins og sjá má á niðurstöðum hér að framan, sem og sálfræðingar. Heilbrigðisstarfsfólk býr yfir mikilli þekkingu sem nýta má í starfi áfallateyma.

Heimildir

Andersson, M. og Ingemarsson, K. (1994). *Kris och katastrof – en handbok för skolan*. Stokkhólmur: Liber Utbildning AB.

Broberg, A. O., Dyregrov, A. og Lilled, L. (2005). The Göteborg discotheque fire – posttraumatic stress, and school adjustment as reported by the primary victims 18 months later. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 46, 1279-1286.

Bugge, K. E. og Rökholt, E. G. (2009). *Barn og ungdom som sørger*. Bergen: Fagbokforlaget.

Cullberg, J. (1990). *Kreppa og þroski: athugun á viðhorfi sálgreiningar og félagsgeðlæknisfræði*. Akureyri: Bókaförlag Odds Björnssonar.

Dyregrov, A. og Raundalen, M. (1995). *Sorg och omsorg*. Lundur: Studentlitteratur.

Dyregrov, A. (1996). *Beredskapsplan för skolan*. Stokkhólmur: Rädda Barnen.

Dyregrov, A. (2008a). *Beredskapsplan för skolan*. Bergen: Fagbokforlaget.

Dyregrov, A. (2008b). *Katastrofpsykologi*. Malmö: Studentlitteratur.

Guðfinnur P. Sigurfinnsson og Kristinn Tómasson. (2001). Um greiningu og meðferð áfallastreitu. *Læknablaðið*, 87, 285–291.

Gunnar Finnbogason. (1998). *Áföll í nemendahópnum. – Sorgin hefur mörg andlit*. Reykjavík: höfundur.

Gyllenwärd, G. (2004). Barn i kris, barn med trauma. *Religion & Livsfrågor*, 1, 12-16.

Hassling, P. (2000). Disaster management and the Gothenburg fire of 1998: when first responders are blamed. *International Journal of Emergency Mental Health*, 2, 267-273.

Neegaard, G. (2008). *Trúarbrögð og útfararsíðir: uppruni og inntak*. (Guttormur Helgi Jóhannesson þýddi). Reykjavík: Kirkjugarðar Reykjavíkurprófastsdæma. (Upphaflega gefið út 1993).

Raundalen, M. og Dyregrov, A. (2005). *Arbetsbok för barn och ungdomar som upplevde flodvågen*. Stokkhólmur: Rädda Barnen.

Raundalen, M. og Schultz, J. H. (2006). *Krispedagogikk*. Oslo: Universitetsforlaget.

Þorbjörg Guðmundsdóttir og Vilborg Ingólfssdóttir. (2001). *Menningarheimar mætast*. Reykjavík: Landlæknisembættið og Landspítali háskólasjúkrahús.

Tilvist og uppbygging áfallaáætlana í grunnskóla



Gunnar E. Finnbogason og Hildur Björg Gunnarsdóttir. (2010).
Tilvist og uppbygging áfallaáætlana í grunnskóla.
Ráðstefnurit Netlu – Menntakvika 2010. Menntavísindasvið Háskóla Íslands.
Sótt af <http://netla.khi.is/menntakvika2010/alm/012.pdf>