

Ungas motiv för självskada

En systematisk litteraturstudie

Veronica Fröberg

Examensarbete

Vård

2015

| | |
|---|---|
| EXAMENSARBETE | |
| Arcada | |
| | |
| Utbildningsprogram: | Vård |
| | |
| Identifikationsnummer: | 13183 |
| Författare: | Veronica Fröberg |
| Arbetets namn: | Ungas Motiv för självskada – En systematisk litteraturstudie |
| Handledare (Arcada): | Jari Savolainen |
| | |
| Uppdragsgivare: | Hoitotyön Tutkimussäätiö (Hotus) |
| | |
| <p>Syftet med examensarbetet är att granska om det finns evidens för de påståenden som Mannerheims Barnskyddsförbund presenterat kring ungas motiv till självskada. För granskning valdes följande tre påståenden ut: 1. "Att skära sig är ett rop på hjälp. Genom att skada den egna kroppen försöker man kontrollera sitt eget illamående som man har inom sig, sina svåra känslor, samt skydda sig mot dem." 2. "Att skära sig kan vara ett sätt att straffa sig själv. Den unga vill vara perfekt i en prestationsinriktad värld, där denna känner sig otillräcklig. Att skada sig själv för att man inte är tillräckligt bra kan kännas helt rätt. 3. "Att skada sig själv genom att skära sig kan bli en trend i grupper av unga genom att man tar efter vad kompisarna gör" (Nuortennetti). Till analysen valdes elva vetenskapliga artiklar som analyserades genom kvalitetsgranskning. Som teoretisk referensram användes boken "Den lidanden människan" av Katie Eriksson (1994) med fokus på Erikssons syn på livslidande. Resultatet visade att alla påståendena hade sin grund i evidensbaserad kunskap. I de flesta forskningar som granskades var argumentet om självskada som ett sätt att kontrollera och få utlopp för sitt psykiska lidande det mest förekommande motivet som unga personer uppger vara motivet till att skada sig själv. Det framkom även hur komplext självskadebeteende är. Oftast finns det mer än ett motiv för en persons självskada och dessa motiv kan även återfinnas i olika kombinationer med varandra.</p> | |
| Nyckelord: | självskada, unga, självskadebeteende, evidensbaserad kunskap, HOTUS |
| Sidantal: | 48 |
| Språk: | Svenska |
| Datum för godkännande: | 26.10.2015 |

| | |
|---|---|
| DEGREE THESIS | |
| Arcada | |
| | |
| Degree Programme: | Nursing |
| | |
| Identification number: | 13183 |
| Author: | Veronica Fröberg |
| Title: | Young peoples motives for self-harm – A systematic litterature review |
| Supervisor (Arcada): | Jari Savolainen |
| | |
| Commissioned by: | The Nursing Research Foundation (Hotus) |
| | |
| <p>The purpose of this study is to investigate whether there is evidence for the statements on young people's motives for self-harm presented by the Mannerheim League for Child Welfare. For review the following three statements were chosen: 1. "Self-harm is a cry for help. Damaging the own body is a way to control the anxiety on the inside, the difficult feelings and protect against those." 2. "To self-harm can be a way to punish oneself. The young person wants to be perfect in a performance-oriented world, in which they feel inadequate. Damaging oneself for not being good enough can then feel like the right thing to do. 3." Self-harm by cutting can become a trend in groups of young people by taking off what friends do" (Nuortennetti). For the analysis, eleven scientific articles were chosen and critically appraised. The book named "The suffering human being" by Katie Eriksson (1994) focusing on Eriksson's view of life suffering was used as the theorietical framework. The results showed that all of the statements were based on evidence-based knowledge. In most researches examined the most frequent motive that young people mention for self-harming is the behavior as a way to control and express the psychological suffering. It was also revealed how complex self-harming behaviour is. Usually there is more than one reason for a person's self-harm, and these motives can also be found in various combinations with one another.</p> | |
| Keywords: | self-harm, young, self-harming behaviour, evidence-based knowledge, HOTUS |
| Number of pages: | 48 |
| Language: | Swedish |
| Date of acceptance: | 26.10.2015 |

| | |
|--|--|
| OPINNÄYTE | |
| Arcada | |
| | |
| Koulutusohjelma: | Hoitotyö |
| | |
| Tunnistenumero: | 13183 |
| Tekijä: | Veronica Fröberg |
| Työn nimi: | Nuorten motiivit itsensä vahingoittamiseen – Systemaattinen kirjallisuushaku |
| Työn ohjaaja (Arcada): | Jari Savolainen |
| | |
| Toimeksiantaja: | Hoitotyön Tutkimussäätiö (Hotus) |
| | |
| <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia, onko näyttöön perustuva tietoa Mannerheimin Lastensuojelu Liiton esittämistä väitteistä nuoren ihmisen motiiveihin itsensä vahingoittamiseen. Seuraavat kolme väitettä valittiin tutkittavaksi: 1. ”Viiltely on hätähuuto. Omaa kehoa satuttamalla yritetään hallita pahaa oloa ja vaikeita tunteita ja suojautua niitä vastaan.” 2. Viiltely voi olla itsensä rankaisemista. Nuori haluaisi olla täydellinen suorituskeskeisessä maailmassa, mutta tuntee itsensä riittämättömäksi. Silloin voi ajatella, että ansaitsee itsensä satuttamisen. Se voi tuntua aivan oikealta, koska ei ole tarpeeksi hyvä. 3. Viiltely voi myös ”tarttua” porukassa nuorelta nuorelle ja olla trendi-ilmiö, jolloin nuori ottaa mallia kaveristaan (Nuortennetti). Analysiin valittiin yksitoista tieteellistä artikkelia, jotka analysoitiin kriittisen arvioinnin avulla. Teoreettisena viitekehyksenä toimii Katie Erikssonin kirja "Kärsivä ihminen" (1994) keskittyen Erikssonin näkemyksestä elämän kärsimyksestä. Tulokset osoittivat, että kaikki väitteet perustuivat näyttöön perustuvaan tietoon. Itsensä vahingoittaminen keinona hallita ja purkaa omaa psyykkistä pahoinvointia paljastui enemmistöllä tutkimuskissa olevan yleisin motiivi miksi nuoret ihmiset vahingoittivat itseänsä. Tulokset osoittivat myös miten monitulkainen itsetuhoinen käyttäytyminen on. Yleensä nuorella ihmisellä on enemmän kuin yksi motiivi itsensä vahingoittamiseen ja nämä motiivit voivat esiintyä eri yhdistelmissä.</p> | |
| Avainsanat: | viiltely, nuori, itsensä vahingoittaminen, näyttöön perustuva tieto, HOTUS |
| Sivumäärä: | 48 |
| Kieli: | Ruotsi |
| Hyväksymispäivämäärä: | 26.10.2015 |

Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| 1 Inledning | 6 |
| 2. Bakgrund | 7 |
| 2.1 Ungas mentala problem | 7 |
| 2.2 Självskadebeteende | 9 |
| 2.3 Sammanfattning av bakgrunden | 12 |
| 3 Syfte och frågeställning | 13 |
| 4. Teoretisk referensram – Den lidande människan | 14 |
| 5. Etiska reflektioner | 15 |
| 6. Studiens metod | 15 |
| 6.1 Materialinsamling | 16 |
| 6.2 Analys av materialet | 17 |
| 7. Resultat | 18 |
| 7.1 Redovisning av evidens för påståenden om motiv till självskada enligt de analyserade artiklarna | 35 |
| 8. Spegling av resultatet mot den teoretiska referensramen | 41 |
| 9. Diskussion | 42 |
| 10. Kritisk granskning | 44 |
| Källor | 46 |

Tabeller

| | |
|--|----|
| Tabell 1. Resultat av sökprocessen för materialinsamlingen | 16 |
| Tabell 2. Översikt av resultatet | 36 |

1 INLEDNING

Under min praktik på en ungdomspsykiatrisk avdelning kom jag i kontakt med ungdomar som led av självskadebeteende. Samtidigt som det var svårt att förstå var det också intressant hur komplext problem självskada är. Det finns inget enkelt och entydigt svar på varför en ung person skadar sig själv. Med det här examensarbetet vill jag undersöka en del av de argument som lagts fram som förklaring till varför en ung person självskadar. Självskadebeteendet kan anses som skrämmande och avstötande för andra personer och förödmjukande för den som lider av det. Det kan även förminsкас och anses vara något som den unga utför bara för att få uppmärksamhet av andra.

I dethär examensarbetet presenteras evidensbaserad kunskap om varför unga självskadar. Med evidensbaserad kunskap avser man kunskap som ger visshet, klarhet samt bevis på fenomenet som undersöks. Ordet obestridbar är även en synonym till evidens (Synonymordboken) Inom evidensbaserad praktik i vården strävar man efter att denna skall bygga på den bästa tillgängliga kunskapen, vilken hämtats från forskning och från praktiken. (Kunskapsguiden, 2015) Genom att lyfta fram denna typ av kunskap kring fenomenet hoppas jag att kunna bidra till en större förståelse av unga som lider av självskadebeteende.

Hösten 2011 inleddes ett samarbetsprojekt mellan Arcada och Hoitotyön Tutkimussäätiö. (Stiftelsen för vårdforskning, Hotus) Stiftelsen för vårdforskning grundades år 2006 och leds av HVD Arja Holopainen.

Stiftelsen har som uppgift att stöda den vårdvetenskapliga forskningen, att utveckla evidensbaserad vård samt att samla, utvärdera och komprimera forskningsresultat för vårdpersonal. Det allmänna ändamålet för Hotus är att fokusera på evidensbaserad vård inom social- och hälsovårdssektorn.

Inom samarbetsprojektet har studerande vid Arcada möjlighet att göra sina examensarbeten under handledning av forskare, HVD Anne Korhonen.

Stiftelsen för vårdforskning har rätt att utnyttja studerandes examensarbeten i sin egen forskningsverksamhet.

Ifrågavarande examensarbete har skrivits inom detta samarbetsprojekt.

2. BAKGRUND

I detta kapitel definieras begreppet ungdom. Mentala problem och svårigheter som unga kan lida av behandlas också. Självskadebeteende beskrivs som fenomen och en närmare beskrivning på den konkreta akten av självskada presenteras. Detta kapitel redovisar också olika motiv för självskada som framkommit i tidigare forskning.

Definition av ungdom

Ungdomen kan definieras som en tid då man utvecklas från barn till vuxen. Under ungdomsåren sker psykisk- men också biologisk utveckling då den unga genomgår puberteten. Ungdomsåren ses som en fas som förbereder individen att bli självständig på olika plan. Vilka åldrar som anses vara ungdomsåren varierar. WHO definierar ungdom som åldern 10-19 år. (WHO) FN:s konvention om barnets rättigheter avser alla som är under 18 år som barn. (Unicef) FN definierar även unga som personer mellan 15 och 24 år gamla. (United Nations)

Enligt Finlands barnskyddslag är barn personer upp till 18 år och en ung person är mellan 18 och 20 år gammal. (Finlex, 2010)

2.1 Ungas mentala problem

Mannerheims barnskyddsförbund driver web-platsen Nuorten Netti samt en hjälpande telefonlinje för unga i åldern 12-21 år. Till denna avgiftsfria och anonyma tjänst hör även möjlighet att få kontakt med en frivillig hjälpande vuxen person genom att skriva e-post meddelande eller ta kontakt genom en chat tjänst.

En gång i året sammanställs en rapport anående det gångna årets verksamhet. Denna rapport innefattar både verksamheten på web-platsen och telefonlinjen. Den senaste rapporten är gjord år 2013 och sammanfattar bland annat ämnen som kommit in till hjälptjänsten genom olika kanaler. Detta ger en överblick av vilka problem unga människor kan ha.

Könsfördelningen på de olika kanalerna är varierande. Till den hjälpande telefonen ringde mera flickor, medan pojkar var aktivare med att söka hjälp på nätet. Bland de olika ämnena som unga ville diskutera fanns ensamhet som tog sig uttryck i vardagen genom att den unga spenderade mycket tid ensam hemma då föräldrarna jobbade. Även avsaknad av vänner eller kärleksrelationer diskuterades. Andra ämnen som togs upp var bland annat: Den egna biologiska utvecklingen och där tillhörande frågor kring sexualiteten, sociala medier, spel och spelberoende, utfrysning, mobbning, droger och alkohol samt olika problem med föräldrar. Det vanligaste ämnet som ungdomar velat ta upp under 2010-talet då de sökt hjälp från Mannerheims barnskyddsförbund har varit depression och ångest. (Pajamäki & Tallgren, 2014)

Att depression och ångest har ökat påvisas även av Hälsa i skolan undersökningen som görs landsomfattande i Finland vartannat år i klass 8 och 9, samt i 1-2 klassen i gymnasiet och yrkesskolor. Deltagarna i undersökningen är mellan 14 och 20 år gamla. I enkäten samlar man in uppgifter om elevernas subjektiva hälsa, hälsovanor samt hälso-, levnads- och skolförhållanden. Efter den senaste undersökningen från år 2013 har man gjort en sammanfattning för att se hur de olika delområdena i undersökningen har utvecklats mellan åren 2000-2013. Redan från år 2004 har sökandet av professionell hjälp för depression och ångest ökat. Flickor på yrkesskole nivå har visat sig vara de som mest söker hjälp för dessa ovannämnda saker. Procenten av pojkar som söker professionell hjälp för depression och ångest är markant lägre. (Luopa et al. 2014)

Då den unga lider av depression är utmattning och trötthet vanliga symptom. Detta för ofta med sig att den unga inte orkar gå till skolan och börjar att skolkas. Aptitlöshet förekommer också och ibland kan dessa ha sammankopplingar med olika ätstörningar. Den ungas beteende vid depression kan vara utåtagerande och stökigt, men även asocialitet och en vilja att isolera sig förekommer. Psykotiska symptom kan också uppträda i depression hos ungdomar. Den unga kan tillexempel då anse sig vara orsaken till att dåliga saker sker. Ångeststörningar hos ungdomar kan ta sig uttryck i panikattacker som utan någon specifik orsak utlöser ångest känslor som kan innefatta hög puls, svettningar, kvävningsskänslor, illamående eller till och med dödsångest. Återkommande attacker av panikångest debuterar vanligen i åldern 15-19. Däremot har tolv procent av alla ungdomar haft enstaka attacker av panikångest. (Von Knorring, 2012:83-93)

Positivt är dock att Hälsa i skolan undersökningen kan påvisa att elevernas egen uppskattning om tillgängligheten till skolläkare, kurator eller skolpsykolog har förbättrats från och med år 2008. Det är uppenbarligen lättare nu att få en tid hos någon av dessa, än innan år 2008. (Luopa et al. 2014)

2.2 Självskadebeteende

I boken *Självskadande beteende* från år 2010 refererar författaren Svein Overland till Favazzas beskrivning av självskada som ”Ett direkt avsiktligt beteende för att skada eller förändra den egna kroppsvävnaden, men utan självmordsintention.” Definitionen uteslöt alltså överdosering, självsvält eller att svälja vassa föremål. Denna beskrivning passar in på den nutida synen på självskadebeteende. Däremot ansåg man förr i tiden att personer som utförde självskada var besatta av onda makter som fick dem att skada sig själva. Redan i Bibeln finns en beskrivning av en man som var besatt av onda makter och använde sig av stenar för att skada sig själv.

Ännu för några decennier sedan ansåg man självskadebeteende vara ett tecken på psykos eller självmordsbenägenhet. Det var något som bara mycket desperata, förvirrade och framförallt sjuka människor utförde på sig själv.

I dagens läge vet man att självskadebeteende inte behöver vara kopplat till allvarliga psykiska sjukdomar eller suicidalitet utan är ett utbrett fenomen främst bland unga människor. (Overland, 2010:15-16)

I undersökningen *Självskadebeteende hos unga – en ny svensk undersökning* som är gjord i Sverige år 2010 kan man påvisa att bland de drygt 1000 ungdomar som deltog i undersökningen hade 45% av flickorna och 38% av pojkarna skadat sig själv en gång. Av de som skadat sig upprepade gånger var 22% flickor och 16% pojkar. Man kunde också konstatera att bara en liten del av de som skadat sig flera gånger visade tecken på borderline-problematik. Många visade ingen utåtagerande beteende problematik alls utan skar sig i tysthet. Forskarna i undersökningen definierade självskada som att skada sig på kroppen med olika vassa föremål, bränna sig med tändstickor/cigaretter osv, slå sig själv eller mot något så att blåmärken uppstår, hindra sår från att läka eller genom att bita sig själv tills man blöder. (Lundh et al. 2010)

Av alla de unga som år 2013 sökte kontakt genom att skriva e-post till nätsidan Nuorten Netti innehöll 5% av dem ämnet självskada genom att skära sig själv. I chat forumet var 3% av ämnena självskada. (Pajamäki & Tallgren, 2014)

I forskningen *Hur mår HBTQI-unga i Finland* från år 2013 har man kommit fram till att självskadebeteende är vanligt bland unga homo- eller bisexuella, transpersoner och personer som definierar sig som interkönade eller queer. Hos transmän och homosexuella kvinnor förekom självskadebeteende hos över 50% av deltagarna i undersökningen. I vissa fall kunde man förknippa detta med psykisk ohälsa relaterad till könsupplevelsen men inte alltid. (Alanko, 2013)

Beskrivning av självskadebeteende

I forskningen *Description of self-mutilation among Finnish adolescents* av Rissanen et al. (2008) har man låtit 70 unga personer mellan 12 och 21 år med självskadebeteende beskriva detta genom att i icke kliniska förhållanden fritt skriva ner saker kring sin egen självskada och sedan lämna in dem anonymt. När man sammanställt dessa beskrivningar framkommer det hur den konkreta akten av självskada går till. Ungdomarna beskrev att de använde nästan vilket verktyg som helst för att utföra självskadan. Helst skulle det vara vasst men i stunden dög också ovassa och trubbiga föremål. Bland dessa nämndes: rakblad, bitar av glas, saxar, olika knivar och säkerhetsnålar. Att utföra skada genom att riva sig med naglarna förekom också. Endel brände sig med cigaretter, cigarett-tändare och ljus, vissa kombinerade både att skära och bränna sig. Deltagarna i undersökningen uppgav att självskadan kunde ske ensam men även i sällskap av en eller flera personer. I grupp kunde de på begäran av någon i gruppen utföra skada på varandra. Ungdomarna i undersökningen uppgav att de skadade alla delar av kroppen utom ryggen och ansiktet.

Beskrivningen av självskadebeteendets konkreta handling som Rissanen et al. påvisar i sin forskning kommer att definiera vad skribenten avser med självskadebeteende i det här arbetet.

Det kan verka svårt att förstå varför unga skadar sig själva och vad de vill få utlopp för genom att orsaka sig själv fysisk smärta. Många påståenden och argument har lagts

fram för att förklara självskadebeteende hos unga. I sin studie kan Rissanen et al. konstatera ungdomar genom självskada får ut sin ångest. När den unga orsakar fysisk smärta ges utlopp för den psykiska smärtan som denna inte kan tala- eller berätta om. (Rissanen et al. 2008) Man har också kunnat konstatera att det centrala i självskadebeteendet innefattar negativa känslor mot sig själv. De innebär att i första hand är det inte känslor av att vara ledsen eller orolig som den unga vill reglera genom att skada sig själv. Det handlar snarare om mera komplexa känslor av depressivitet och ångest. Det negativa känslorna mot självet kan beskrivas som självhat, självförakt eller svårigheter att stå ut med sig själv. När självhatet blir för starkt kan den unga i alla fall för stunden sätta stopp för dessa svårhanterliga känslor genom att självskada. (Lundh et al. 2010) Att få utlopp för sin inre smärta innan den växer sig så stor att den inte längre är hanterbar genom att orsaka fysisk smärta är ett annat argument för självskada. Eftersom den unga inte har ord att be om hjälp för sitt illamående kan de sår och ärr som uppkommer när man orsakar skada på huden även fungera som ett rop på hjälp. Självkontroll är ett centralt begrepp, genom att skära sig kan den unga uppleva att den iallafall har makten över sig själv, även fast allt annat är kaotiskt. (Rissanen et al. 2004) Den unga kan känna att upptäckten av självskadandet är som att hitta ett vapen att tygla obehagskänslorna med. (Overland, 2010:89) Bestraffning av sig själv eller andra kan också praktiseras genom självskada. Självskada kan även ge positiva känsloupplevelser, tillexempel har den unga beskrivit att den känt sig stark, vacker, lycklig och bra efteråt. (Rissanen et al. 2008)

Det finns även samband mellan självskadebeteende och dåliga relationer till föräldrarna. Detta hjälps heller inte upp av bra vänskapsrelationer, tvärtom kan självskadebeteendet triggas i grupp. (Lundh et al. 2010) Vissa ungdomar som självskadar har även beskrivit sina föräldrar som intensiva och dominerande. (Rissanen et al. 2008)

Självskadebeteende har även beskrivits som en ond cirkel. Det är svårt att avgöra var cirkeln börjar men man tänker sig att samtidigt som självskadebeteendet medför kontroll och avlägsnar psykiskt smärta så medför det också ånger och skam. Cirkeln kan tänkas börja med en nyupplevd kränking eller ett minne av en kränkning. En kränkning innebär tillexempel att den unga har känt sig socialt utanför och blivit utanför gruppen. Det kan även handla om allvarligare kränkningar i samband med tillexempel våld. Ibland är det så att den unga upplever att denna kränkt någon annan person. Dessa

nyupplevda kränkningar eller minnen av kränkningar aktiverar negativa känslor och leder till förvirring och starka obehagskänslor, alltså känslor av ångest. Med ångesten följer också känslor av skam. För att hejda dessa skamkänslor utför den unga självskada. För stunden känns det lättare och den unga upplever en känsla av rening och nollställning. Efter hand växer dock känslorna av ånger över den än en gång utförda handlingen på sig själv. Den unga känner skam över vad den gjort och cirkeln kommer igång igen eftersom de nya skamkänslorna aktiverar tidigare känslor av skam och ångest som uppkommit i samband med kränkningar. Skamkänslorna som man vill råda bot på genom självskada ökar i själva verket bara känslorna av skam. (Overland, 2010:89-90).

2.3 Sammanfattning av bakgrunden

Ungdomen kan alltså definieraras som en period mellan åldrarna 10-19 år (WHO) men den kan även anses vara ända upp till 24 år. (United Nations)

För en ung person finns många utmaningar som har med den egna kroppen och kroppsbilden, men även med psyket att göra. Faktorer som har med omgivningen att göra och påverkar den unga personen mentalt kan vara ensamhet i både den bemärkelsen att den unga saknar kompis- eller kärleksrelationer såväl som att den unga upplever ensamhet som har att göra med föräldrar som inte har tid att engagera sig tillräckligt i den ungas liv. (Pajamäki & Tallgren, 2014) Från och med år 2004 har unga som söker hjälp för depression ökat. (Luopa et al. 2014) Depression hos unga kan ha både inåt- och utåtagerande symptom. Panikattacker uppträder i samband med depressionen men en del unga har även upplevt enskilda panikattacker som inte är kopplade till depression. (Von Knorring, 2012:83-93)

Det är fråga om självskada när en person utan självmordsintention avsiktligt orsakar sig själv skada på den egna kroppsvävnaden. (Overland, 2010:15-16) Både pojkar och flickor lider av självskadebeteende. I en svensk undersökning med cirka 1000 unga deltagande kunde man konstatera att över 20% av flickorna och 16% av pojkarna skadar sig själv regelbundet. Procenten som skadat sig själv någon enstaka gång är högre. (Bjärhed et al. 2010) För att orsaka denna skada har unga beskrivit att de använder sig av olika föremål såsom saxar, rakblad, knivar, nålar och genom att bränna sig med cigarett eller genom att skrapa upp huden med naglarna. Helst skall dessa föremål som

används vara vassa men om inget sådant finns tillgängligt så kan vadsomhelst duga för att orsaka vävnadsskada. Självskadan kan utföras både ensam men även i grupp. I korthet kan motiv som uppges för självskada handla om en psykiskt smärta som man får utlopp och lindring för genom att skada sig, ett sätt att bestraffa sig själv eller ett rop på hjälp då den unga genom självskadebeteende försöker signalera hur dåligt hen mår psykiskt. (Rissanen et al. 2008) Självskadebeteendet kan också ses som en ond cirkel där ångest försöker lindras genom att skada sig själv och sedan leder till skuld och skamkänslor över det skedda. För att lindra detta använder man sig av självskada igen och på det sättet är den unga inne i en ond cirkel med känslor av skam, skuld och ångest som leder till upprepad självskada. (Overland, 2010:89-90)

3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Mannerheims barnskyddsförbund har på sin internetsida Nuorten Netti listat 7 olika påståenden till varför en ung person självskadar genom att skära sig. Påståendena går under rubriken *Miksi joku viiltelee? Varför skär sig någon?* (Nuortenetti) Dessa påståenden bestod av olika motiv som bland annat innefattade självskadebeteende som ett sätt att kontrollera den egna kroppen så allt annat känns kaotiskt, ett sätt att försöka känna någonting överhuvudtaget då man annars kände sig tom inombords. Bland påståendena nämndes även att det kan uppstå positiva känslor som när kroppen blir skadad. I samband med detta börjar kroppen att producera hormoner som ger upphov till euforiska känslor. Denna eufori kan leda till ett beroende av upprepad självskada. Den unga vill få känna dessa euforiska känslor och skadar sig därför på nytt. Tre av de sju påståendena som presenteras på Nuorten Netti har valts ut för närmare granskning. De tre som valdes skulle inte likna varandra för mycket, eftersom skribenten strävade efter att få en bred bild av motiven till varför en ung person skär sig, snarare än att undersöka detta från ett perspektiv. Därför föll valet på de påståenden som ansågs kunna ge flera olika aspekter på fenomenet. De tre påståenden som valts ut för granskning är följande:

1. "Att skära sig är ett rop på hjälp. Genom att skada den egna kroppen försöker man kontrollera sitt eget illamående som man har inom sig, sina svåra känslor, samt skydda sig mot dem."

2. "Att skära sig kan vara ett sätt att straffa sig själv. Den unga vill vara perfekt i en prestationsinriktad värld, där denna känner sig otillräcklig. Att skada sig själv för att man inte är tillräckligt bra kan kännas helt rätt.

3. "Att skada sig själv genom att skära sig kan bli en trend i grupper av unga genom att man tar efter vad kompisarna gör."

Frågeställningen lyder:

- Har dessa påståenden sin grund i evidensbaserad kunskap?

Syftet är att öka förståelsen varför unga människor självskadar och undersöka att de tre utvalda påståendena är evidenta.

4. TEORETISK REFERENSRAM – DEN LIDANDE MÄNNISKAN

I samband med självskada talar man ofta om ångest och ångestkänslor. Enligt vårdteoretikern Katie Eriksson är inte lidandet detsamma som ångest men ångest kan vara orsaken till lidandet. I sin bok "Den lidande människan" beskriver hon bland annat livslidandet. På frågan vad lidandet är för någonting menar Eriksson att det kan liknas med ett döende, människan förvandlas eller upplöses. I döendet finns dock möjligheten till försoningen och ett nytt liv.

Eriksson menar att lidandet alltid kommer att framstå som en gåta eftersom varje människas lidande är unikt. Det som orsakar lidande är sammankopplat med på vilken nivå människan lever men i princip kan vad som helst orsaka lidande. Som exempel på orsaker till lidandet ger Eriksson kärlekslöshet, ensamhet, att inte bli tagen på allvar eller att inte känna sig välkommen.

Människan försöker alltid att lindra sitt lidande. Det kan betyda att försonas med detta men även att försöka befria sig från detta. Eriksson ger exempel på fem olika sätt som människan använder sig av för att lindra lidandet:

1. Förinta eller eliminera lidandet
2. Höja sig över lidandet och förakta det
3. Förneka lidandet och försöka att fly från det
4. Lidandet tas som något ont som är givet och omöjligt att undvika
5. Vara ödmjuk inför och försöka hitta mening i lidandet

Meningen i lidandet uppkommer enligt Eriksson då människan försonas med det och hittar mening och möjligheter med lidandet. Då är det ett nödvändigt lidande. Det onödiga och totalt meningslösa lidandet existerar och är det lidande som uppkommer i människors ondska mot varandra. (Eriksson, 1994:13-77)

5. ETISKA REFLEKTIONER

Som grund för etiken i arbetet ligger Arcadas direktiv om god vetenskaplig praxis. Ämnet som behandlas är känsligt och betydligt vanligare än man kan tro. Detta innebär att mycket känslor kan väckas då detta ämne tas upp. Därför eftersträvas en så rättvis bild av fenomenet som möjligt genom att iakta ärlighet, allmän omsorgsfullhet och noggrannhet genom hela arbetet. (Arcada, 2012) Eftersom deltagarna i flera av de valda forskningarna var minderåriga var det extra viktigt att de forskningar som valdes behandlade etiska frågor. Överlag är det viktigt i systematiska litteraturstudier att välja forskningar där noggranna etiska överväganden har gjorts eller/och studien fått godkännande av en etisk kommitte'. (Forsberg & Wengström 2008:77)

6. STUDIENS METOD

I detta kapitel presenteras materialinsamlingen och metoden för analysen av materialet som används i arbetet. En tabell som beskriver urvalsprocessen finns även inkluderad.

6.1 Materialinsamling

För att kunna granska om påståendena kring motiv för självskada bland unga är relevanta behövdes en passande metod för ändamålet. Forsberg och Wengström (2008) definierar en systematisk litteraturstudie enligt följande:

“En systematisk litteraturstudie syftar till att åstadkomma en syntes av data från tidigare genomförda empiriska studier. Den systematiska litteraturstudien bör fokusera på aktuell forskning inom det valda området och syfta till att finna beslutsunderlag för klinisk verksamhet.” (Forsberg & Wengström, 2008:34) Således är den systematiska litteraturstudien en passande metod för att granska om de valda påståendena är evidenta. Eftersom datainsamlingen för examensarbetet inleddes redan på hösten 2014 och fortsatte under våren och sommaren 2015 har skribenten valt att begränsa sökningen till forskningar publicerade mellan 2004-2015. Detta innebär ett tidsintervall på elva år. Dock är den äldsta artikeln som inkluderats i resultatet publicerad år 2006. Förutom detta var inkluderings kriterier att de skulle finnas att tillgå gratis samt i fulltext via databaser. Språket som forskningarna var skrivna på skulle vara engelska, svenska eller finska. Artiklar som behandlade självmord exkluderades, eftersom den beskrivningen som används i detta arbete avser självskada som en handling som innebär att skada sig själv, utan självmordsintention. De forskningar som utifrån rubrik och nyckelord verkade vara relevanta lästes abstraktet på för att sedan ifall att de bedömdes vara av intresse gå vidare till själva innehållet.

Sammanlagt valdes elva artiklar varav en var skriven på finska och resten på engelska. Metod och design i artiklarna varierade, likaså landet där forskningen gjorts. Av de valda forskningarna kom 1 av dem från Australien, 3 från England, 1 från Irland, 1 från Scotland, 4 stycken från USA och 1 från Finland. Två av forskningarna har hittats och blivit valda genom att gå igenom källförteckningen i relevanta forskningar. Deltagarna i de valda forskningarna var mellan 12 och 23 år gamla. I tabell nummer 1 beskrivs resultatet av sökprocessen.

Tabell 1. Resultat av sökprocessen för materialinsamlingen

| Databas | Sökord | Begränsningar | Antal träffar | Antal valda artiklar |
|--------------------------------|---|--|---------------|----------------------|
| Academic Search Elite & CINAHL | self-cutting AND adolescent | år 2004-2015, peer reviewed | 15 | 1 |
| Academic Search Elite & CINAHL | self-mutilation AND adolescent | år 2004-2015, peer reviewed | 99 | 1 |
| Academic Search Elite & CINAHL | self-harm AND young people | år 2004-2015, peer reviewed | 139 | 1 |
| Academic Search Elite & CINAHL | adolescent AND self-injury | år 2004-2015, peer reviewed | 143 | 1 |
| Academic Search Elite & CINAHL | self-harm in adolescents AND reasons | år 2004-2015, peer reviewed | 5 | 2 |
| PubMed | motivations for self-injury | 10 år | 17 | 1 |
| PubMed | adolescent AND self-injury | 10 år | 49 | 1 |
| ARTO | viiltely | 2004-2015, endast elektroniska källor | 6 | 1 |

6.2 Analys av materialet

Eftersom forskningarna som valdes hade såpass stor variation gällande design och metod behövdes en passande analys metod. Metoden måste lämpa sig för mixed methods studier. Därför har artiklarna analyserats med The Crowe Critical Appraisal Tool som förkortas CCAT. I metoden använder man sig av 8 kategorier för att systematiskt analysera artikeln. De olika kategorierna poängsätts från 0-5 poäng. I punkten där texten skall utvärderas krävs det att man gått igenom hela artikeln annars ställs alltid frågan om det är värt att fortsätta efter varje analyserad kategori.

Kategorierna är utformade enligt:

1. Titel, abstrakt och text
2. Bakgrund och syfte
3. Design
4. Sampling
5. Datainsamling
6. Etiska aspekter
7. Resultat
8. Diskussion

En kategori får dock inte endast poäng för de olika punkterna som ingår utan för helheten. Sammanlagt kan de åtta kategorierna få 40 poäng. Det totala poängantalet efter att varje kategori har poängsatts divideras sedan med 40 för att få det slutgiltiga resultatet för artikeln. En handbok som är utarbetad för CCAT bör användas för att inte äventyra validiteten och reabiliteten för poängen och resultatet. I denna metodbok finns även närmare beskrivning på vad som avses med de olika kategorierna och de olika punkterna i dem (CAAT User Guide version 1.3)

Kvalitetsgranskningen av varje forskning gjordes skilt för sig. När alla forskningar hade granskats gjordes en ny genomgång för att kontrollera och försäkra att poängsättningen inte blivit orättvis mellan samma kategorier i de olika forskningarna.

7. RESULTAT

I dett kapitel presenteras resultatet av kvalitetsgranskningen. Varje artikel har analyserats enligt de åtta kategorierna som tillhör CCAT metoden.

Artikel 1.

”Investigating and Understanding Self-Mutilation: The Student Voice” Moyer & Nelson (2007)

1. I titeln framgår syftet men inte designen. Abstraktet består endast av några rader, kunde vara längre och mer strukturerat. Texten är i sin helhet klar och lättläst även fast inga tabeller, diagram eller figurer är inkluderade. **3/5**

2. Bakgrunden innehåller några tidigare forskningar om definitionen av självskada samt prevalensen av den. Syftet med studien klart uttryckt. **3/5**
3. Design: En fenomenologisk intervjustudie med kvalitativ ansats. Kort motiverat varför designen valdes. Designen passande för syftet av studien. **3/5**
4. Sampling: Deltagarna valdes genom strategiskt urval. Rekryteringsprocessen beskriven. Kort beskrivet om inkluderings kriterier för deltagarna och hur rekryteringsprocessen gick till. Samplstorlek: 6 ungdomar mellan 12-18 år som hade ett pågående eller en historia av självskadebeteende men inte hade vårdats på sjukhus för detta deltog i undersökningen. Två av dem var pojkar och resten flickor. **4/5**
5. Datainsamlingen skedde genom tre intervjutillfällen med varje deltagare. Intervjuerna var semistrukturerade. Valet av metod för intervjuerna motiverat. Protokoll: Noga beskrivet hur intervjuerna gick till. Intervjufrågorna inkluderade. Deltagarkontroll utfördes genom att varje deltagare fick ett transcript av den förra intervjun som de fick läsa igenom, göra rättelser och tillägga information om de önskade. Ingenting om var intervjuerna ägde rum. **4/5**
6. Forskningsetik: Deltagarna och deras förmyndare fick heltäckande information om undersökningen under ett informationstillfälle som ordnades. Blanketter angående medgivande undertecknades av både deltagarna och deras förmyndare. Namnen som används på deltagarna är fiktiva för att trygga anonymiteten. Forskareetik: Huvudforskaren identifierar och försöker undvika sina egna möjliga bias, eftersom denna kommit i kontakt med ungdomar med självskadebeteende förr och därför även har kunskap om tidigare forskning kring ungdomars självskada. **3/5**
7. Data analyserades genom konstant jämförande analys. Individuella svar är kategoriserade. Data analysen resulterade i 6 olika teman. De olika stegen i dataanalysen är klart beskrivna. Metoden lämplig för studien. Resultatet presenteras klart och tydligt, först med deltagarnas fingerade namn och

demografisk data, samt personliga berättelser kring sitt eget självskadebeteende och sedan enligt de olika teman som framkommit i analysen. **4/5**

8. Diskussionen innehåller reflektion och förslag på den praktiska nyttan av studien, samt hur framtida studier skulle kunna se ut. Identifierar studiens styrkor. Generaliserbarheten diskuterar inte. Ger inga förslag på alternativa förklaringar till observerade resultat. **3/5**

Sammanlagt 27/40 poäng = 67%

Artikel 2.

”Motives for self-harm: views of nurses in a secure unit” Sandy (2013)

1. I titeln framgår varken syftet framgår eller designen. Abstraktet är klart strukturerat och innehåller väsentlig information. Texten är tillräckligt informativ för att studien skulle kunna göras om. Figurer inkluderade för att illustrera dataanalys processen och resultat. **4/5**
2. I bakgrunden summeras flera tidigare forskningar och man belyser specifika problem och motiverar varför. Syftet klart beskrivet. **4/5**
3. Design: Man har använt sig av Smiths tolkande fenomenologiska analys (Interpretative Phenomenological Analysis = IPA) både som metod i intervjuerna och som verktyg för data-analysen. Väl motiverat varför denna metod använts. Metoden passar bra för den forskningen eftersom den anses vara effektiv då man studerar ett fenomen som är svårföståeligt. **4/5**
4. Samplet bestod av 25 stycken sjukskötare på en ungdomspsykiatrisk avdelning i England. Inkluderings kriterier beskrivna. Rekryteringen av deltagarna beskriven. **3/5**
5. Datainsamlingen bestod av halv strukturerade intervjuer som varade 45-60 minuter. Intervjuerna bandades. Motiverat varför denna typ av intervjuer lämpar sig bäst. Inga intervju frågor inkluderade. **3/5**
6. Forskningsetik: Deltagarna har gett sitt samtycke innan datainsamlingen börjat.
De blev även försäkrade om att de i den information de ger kommer att

vara anonyma och rättvist behandlade. De fick även information om sina rättigheter att avbryta sitt deltagande om de så önskade.

Forskareetik: Forskningen fick etiskt godkännande från National Research Ethics Services and Research Ethics Committee. **4/5**

7. I data-analysen skrevs intervjuerna ner ordagrant och analyserades genom att använda tolkande fenomenologisk analys. De olika stegen i data-analysen beskrivna med en figur. Motiverat varför man använt denna metod. Resultaten är presenterade med tydliga underrubriker, men även i en figur som gör resultatet ännu klarare. **4/5**
8. I diskussionsdelen kopplas resultatet ihop med bakgrunden. Man diskuterar även huruvida resultatet är generaliserbart med andra sjukhus avdelningar eller andra länder i världen. Man nämner att mera forskning på området behövs, men ger inga förslag på hurudan forskning man avser. **3/5**

Sammanlagt 29/40 poäng = 72 %

Artikel 3.

”Reasons for adolescent deliberate self-harm: a cry of pain and/or a cry for help? Findings from the child and adolescent self-harm in Europe (CASE) study” Scoliers et al. (2008)

1. Titeln inkluderar studiens syfte men inte design. Abstraktet är informativt men kunde ha varit klarare strukturerat. Texten är i sin helhet klar och stöds av tabeller som kompletterar texten. **3/5**
2. Bakgrunden summerar flera tidigare forskningar. Studiens syfte är att undersöka vilka motiv ungdomar uppger för självskada, samt motivens underliggande dimensioner. Man testade även om hypotesen att en av dessa dimensioner kan kopplas samman med att självskadebeteende är ett rop på hjälp. **3/5**
3. Design: Analys av resultaten från en tvärsnittsstudie. Passande eftersom denna studies gjordes i olika länder för att få fram samvariationsmönster. Kort och koncist beskrivet. **3/5**

4. Kort beskrivet hur samplet valts ut samt inkluderingskriterier. Samplets antal samt ålder beskrivet. **2/5**
5. Data samlades in genom anonyma enkäter som eleverna fyllde i på lektionstid. Efteråt följde en 30 minuter lång debriefing. Data insamlingsprocessen kunde ha beskrivits mera i detalj. **2/5**
6. Forskareetik: Undersökningen hade fått godkännande av etiska kommittéen samt skolmyndigheter i de olika länderna som deltog. På internationell nivå koordinerades undersökningen av National Childrens Bureau i London. Forskningsetik: Deltagarna garanterades anonymitet, samt fick delta i debriefing efteråt. Kunde ha varit mera om forskningsetiken. **3/5**
7. Resultat: En manual med kriterier för självskada för att kunna garantera rättvis behandling av resultatet utvecklades. National Childrens Bureau granskade även besluten om inkludering och exkludering av material som de olika ländernas team gjort. Av alla de som rapporterat självskada som fyllde kriterierna för forskningen genomfördes en statistisk analys i SPSS och man tillämpade Chi-2-test och PCA analys. Resultaten presenterade i tabeller och i text. **3/5**
8. I diskussionsdelen har man lyckats knyta ihop den tidigare existerande forskningen som presenterades i bakgrunden med resultatet. Genom att diskutera de begränsningar som uppstår genom den använda metodiken uppmärksammar man både studiens svagheter och styrkor. Man har även inkluderat alternativa förklaringar till olika delar av resultatet. Ger förslag på den praktiska nyttan av resultatet och vad framtida studier kunde fokusera på. **4/5**

Sammanlagt: 23/40 poäng = 57%

Artikel 4. "The Self-Injury Experiences of Young Adult Women: Implications for Counseling" Craigen & Milliken (2010)

1. Titeln innehåller inte syfte eller design. Abstraktet är kort och kunde innehålla mer relevant data om artikelns innehåll. Texten i artikeln är klar och innehåller tabeller som förenklar för läsaren. **2/5**

2. I bakgrunden summeras flera tidigare forskningar av själva fenomenet självskadebeteende, dess behandling, samt teorier om orsaker till beteendet. Syftet är kort och tydligt formulerat, inga sekundära forskningsfrågor. **4/5**
3. Design: En fenomenologisk intervjustudie Motiverat varför denna metod har valts. Risker för bias, samt åtgärderna forskarna tog för att minimera dessa diskuteras. **3/5**
4. Sampling metod: Man använde sig av strategiskt urval. Deltagarna rekryterades från ett universitet sydvästra USA. Ingenting om rekryteringsprocessen. Samplet bestod av 10 stycken kvinnor mellan 18 och 23 år. Inkluderings kriterier beskrivna. Demografisk data presenterat i form av en tabell. **3/5**
5. Data samlades in genom två semi-strukturerade intervjuer innehållande öppna frågor. Intervjuernas längd var ungefär en timme. Före den första intervjun fyllde deltagarna i ett frågeformulär angående bakgrundsinformation, till exempel familjeförhållanden. Intervjufrågor beskrivna. Data insamlingsmetoden motiverad. **3/5**
6. Forskningsetik: Pseudonymer användas för att trygga forskningsdeltagarna anonymitet. Forskareetik: Forskarna höll en reflektiv dagbok genom forskningsprocessen för att minimera och kunna identifiera risker för bias. **3/5**
7. Data analyserades i enlighet med fenomenologisk strategi. Forskaren begärde feedback av deltagarna tre gånger under studien för att få mera trovärdighet i tolkningar. Analysprocessen beskrivs i detalj. Resultaten av studien beskrivna med underrubriker, använder sig av citat från deltagarna. Ingenting nämnt om eventuella bortfall av data eller andra problem under analysen av resultatet. **3/5**
8. Tolkning: Jämför resultaten med resultat från tidigare forskningar. Diskuterar studiens generaliserbarhet. Eftersom självskadebeteende är ett fenomen med många lager måste till exempel etnicitet, sociokulturell bakgrund och uppväxt tas i beaktande. Därför är det svårt att tillämpa resultatet på en större grupp. Man belyser studiens styrkor samt ger

exempel på hur man kan förbättra framtida resultat. Ger exempel på hur framtida studier kunde se ut. **4/5**

Sammanlagt 25/40 poäng = 62%

Artikel 5.

”Young people who self-harm” Young et al. (2007)

1. Titeln innehåller varken design eller syfte. Abstraktet är bra strukturerat så att nyckelinformationen kommer fram. Texten är klar och innehåller utförliga tabeller. **3/5**
2. I bakgrunden nämns några tidigare forskningar kring ämnet, väldigt kort och kunde ha varit mera utförligt. Syftet borde ha presenterats utförligare. **2/5**
3. Designen: En longitudinell undersökning bestående av enkät och personlig intervju. Designen inte motiverad. **2/5**
4. Samplets storlek bestod av 1258 stycken 18-20 åringar som deltagit i West of Scotland 16+ Study of health and lifestyles genom att ha fyllt i enkäter i åldrarna 11, 13 och 15 år. Då deltagarna var 18-20 år kallades de på personlig intervju. Exkluderingskriterier beskrivna. **3/5**
5. Data samlades in genom frågeformulär och intervju. Intervjuerna gjordes av sjuksköterskor och man använde sig av dator assisterade personliga intervjuer. Plats för intervjuerna beskrivet. **3/5**
6. Forskareetik: Studien fick etiskt godkännande från Glasgow Universitets Etiska kommittee. Ingenting om forskningsetik. **2/5**
7. Som analysmetod användes Chi-square eller Fishers exakta test för kategorisk data. Även två svans test och logistisk regression användes. Inte motiverat varför dessa har valts. En grupp av deltagare har analyserats på nytt. Resultaten klart presenterade med underrubriker och tabeller. **3/5**
8. Diskussion: Resultatet jämförs med tidigare studier om självskadebeteende. Studiens begränsningar samt styrkor tas även upp i den här delen. Praktiska nyttan med studiens resultat diskuteras kort.

Generaliserbarhet: Resultatet anses bara kunna tillämpas på 18-20 åringar, det är även svårt att generalisera alla arbetslösa som deltog i studien eftersom det inte fanns möjlighet till att undersöka detaljer i subgrupperna närmare. **3/5**

Sammanlagt 21/40 poäng = 52%

Artikel 6

”Motivations for self-injury in an adolescent inpatient population: development of a self-report measure” Swannell et al. (2008)

1. Titeln innehåller studiens syfte men inte design. Abstraktet klart och innehåller väsentlig nyckelinformation. Texten i artikeln klar men lite upprepande. Innehåller tabeller som gör det lättare att strukturera upp olika kategorier. **3/5**
2. Bakgrunden summerar kort självskadebeteendets karaktär samt prevalensen av självskadebeteende hos Australienska ungdomar. Vidare beskrivs det ursprungliga mätinstrumentet för att undersöka orsakerna till självskadebeteende. Kort beskrivet om syftet att modifiera mätinstrumentet *The Self-Injury Motivation Scale* för att få det att lämpa sig för ungdomar som är intagna på psykiatrisk avdelning, samt att fastställa motiven för självskada. **3/5**
3. Design: En pilotstudie där man utgick från ett färdigt och beprövat mätinstrument utvecklat bestående av en enkät och en semistrukturerad intervju för att undersöka motiven för självskadebeteende hos vuxna patienter inom psykiatrisk sjukhusvård. Med lov från den ursprungliga upphovspersonen till mätinstrumentet modifierades detta så att det lämpade sig för att göra forskning kring ungdomar intagna på psykiatriska sjukhusavdelningar. **3/5**
4. Samplet valdes genom systematiskt kvoturval. Rekryteringsprocessen beskriven. Samplet storlek bestod av 38 stycken ungdomar i åldrarna 14-17 år. Protokoll: inkluderings och

exkluderings kriterier beskrivna. Patienters kön, ålder, och diagnoser inkluderade. **4/5**

5. Data samlades in genom korta semi-strukturerade intervjuer som tog mellan 5-15 minuter, dessa gjordes av en sjukskötare på avdelningen. För att passa ungdomar modifierades denna utifrån den ursprungliga versionen ämnad för vuxna, nämns inte utförligt hur intervjun såg ut. Information om diagnoser och vårdtidens längd togs ur deltagarnas journaler. Frågeformuläret som användes skulle fyllas i för hand och innehöll 20 punkter och tog ungefär 10 minuter att svara på. **3/5**
6. Forskaretik: Forskningen fick godkännande av the Royal Brisbane and Women's Hospital Human Research Ethics Committee.
Forskningsetik: Deltagarna måste ha sin vårdnadshavares godkännande för att kunna delta. Etik kunde ha diskuterats mera med tanke på att det handlar om unga personer som inte är myndiga ännu. **2/5**
7. Svaren i enkäten för motiv till självskada omvandlades till poäng. Man gjorde en faktor analys med Varimax rotation i SPSS. Redogör för ofullständig data i samband med att deltagarna inte velat uppge några saker och eller inte kunde minnas. Resultaten klart presenterade i tabeller. **3/5**
8. I tolkningen jämförs resultatet med litteratur och tidigare resultat man fått med samma mätinstrument för vuxna som vårdats på psykiatrisk avdelning. Diskuterar kring alternativa förklaringar till resultaten i denna forskning och tidigare då vuxna deltagit. Rekommenderar att inte generalisera resultatet utanför det samplet som deltagit eller personer som inte vårdas på psykiatriskt sjukhus. Ger förslag på hur *The Self-Injury Motivation Scale* för ungdomar skall provas i större skala så att motiven för självskada skulle kunna jämföras mellan såväl personer som vårdas på sjukhus och i öppenvård. Bias diskuteras kort. **3/5**

Sammanlagt 24/40 poäng = 60%

”The prevalence of self-reported deliberate self harm in Irish adolescents” Morey et al. (2008)

1. Titeln innehåller varken syfte eller design. Abstraktet är informativt och strukturerat. Texten flytande och informativ. Innehåller tabeller. **3/5**
2. I bakgrunden nämns knappt tidigare forskning. Borde ha varit längre och mera ingående. Syftet tydligt uttryckt. **2/5**
3. Design: En tvärsnittsstudie där man använde sig av anonyma svarsblanketter. Enskilda tvärsnittsstudier anses inte ha så stort bevisvärde, däremot är designen passande med tanke på att denna undersökning är en del av Child and Adolescent Self-harm in Europe study (CASE) och har genomförts i sex stycken andra Europeiska länder. **2/5**
4. Sampling: Samplet valdes ut genom slumpmässigt urval. Det slutgiltiga samplets storlek bestod av 3881 elever från 39 olika skolor i södra Irland. Deltagarna var 15-17 år gamla, 49,8% var pojkar och 50,2% var flickor. Demografisk data beskrivet både i text och i ett protokoll, vilket ger en bättre överblick över detta. **4/5**
5. Data insamlingen skedde genom att deltagarna besvarade ett frågeformulär av internationell standard, vars frågor var utarbetade av medarbetarna i CASE studien och var desamma i alla länder där studien utfördes. Att fylla i formuläret tog ungefär 20-30 minuter. Protokoll: Inkluderar plats, beskrivning av frågorna i frågeformuläret och beskrivning av uteblivna deltagare. **4/5**
6. Forskningsetik: Deltagarnas vårdnadshavare mottog ett informationsbrev om undersökningen. Dagen då undersökningen hölls gavs deltagarna ännu möjlighet att låta bli att delta, de blev också informerade om att de kunde låta bli att svara på alla frågor i frågeformuläret om de så önskade. Efteråt hölls en diskussion om hjälp och stöd för ungas psykiska hälsa, deltagarna fick även en lista med kontaktuppgifter till hjälporganisationer i deras område. Forskareetik:

Forskningen fick godkännande av The Cork Teaching Hospitals etiska kommitté. **4/5**

7. Svartblanketterna analyserades med hjälp av binomial sannolikhetsfördelning. Redogör för exkludering av ofullständiga svartblanketter. Resultatet presenterat med underrubriker och tabeller för att stöda och komplettera texten. **3/5**
8. I diskussionen jämförs studiens resultat med resultat från andra länder där CASE studien också genomförts. Alternativa förklaringar till vissa av resultaten diskuteras också. Studiens generaliserbarhet tas inte upp. Den praktiska nyttan med studien kort diskuterat. **3/5**

Sammanlagt 25/40 poäng = 62%

Artikel 8

”Young people who cut themselves – a growing challenge for educational settings”
Dimmock et al. (2008)

1. Titeln innehåller varken studiens syfte eller design. Abstraktet innehåller väsentlig information men kunde vara längre. Texten är klar och citat har inkluderats. Flera tabeller ingår. **3/5**
2. I bakgrunden summeras redan existerande forskning kring ämnet. Specifika problem belysta. Syftet klart uttryckt. **4/5**
3. Design: En survey undersökning med induktiv ansats. Undersökningen bestod av intervju och enkäter. Risken för selektions bias diskuteras kort. **3/5**
4. Urvalet har i den första och tredje fasen skett genom strategiskt urval. I den andra har detta skett via snöbollsurval. Samplets storlek beskrivet. Inkluderings och exkluderings kriterier beskrivna samt hur rekryteringsprocessen gått till. **4/5**
5. Data samlades in genom att alla intervjuer började med en fråga angående tankar kring självskada, varför människor använder sig av detta samt hurdant stöd som kunde vara till hjälp för att sedan

övergå i ostrukturerade intervjuer. I fas två som bestod av fokusgrupper använde forskarna sig av ostrukturerade observationer. I fas tre samlades data in genom en enkät som fylldes i av 437 skolelever i högstadiet. Processerna nogt beskrivna. Bortfall av deltagare inkluderat. **4/5**

6. Forskningsetik: Alla deltagare var anonyma. Deltagarna i den första fasens intervju blev utvalda om deras terapeut ansåg dem vara lämpade att kunna reflektera kring känslor. Deltagarna måste vara i slutet av sin terapikontakt. Man tog i beaktande att de som fyllde i enkäten kunde känna ett behov av stöd eller hjälp efteråt, därför fanns skolsköterska till förfogande. En så neutral inställning till självskada och att skära sig själv eftersträvades eftersom detta ämne är känsligt och kan leda till kritik av varandra ungdomar emellan. Ingenting om forskareetik. **3/5**
7. För analys av intervjuerna tillämpade man konstant jämförande metod för att identifiera teman och problem som deltagaren ansågs vara relevant för självskadebeteende. Elementen som kommit fram hos kontrollgrupperna kombinerades och jämfördes med intervjuerna. Enkäten analyserades enligt en 5 poängs skala som tagits fram för denna enkät. Ofullständig data som exkluderats beskriven. Resultat: Varje fas skilt beskriven. Resultaten finns även presenterade i tabeller. Demografisk information inkluderat. **3/5**
8. I diskussionen jämförs resultaten av studien med redan existerande resultat. Risken för bias diskuteras. Redogör ingående för den praktiska nyttan med studien. Belyser studiens styrkor. Generaliserbarheten diskuteras ej, ger inte heller förslag på vidare forskning. **3/5**

Sammanlagt 27/40 poäng = 67%

Artikel 9

”Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community samples of adolescents” Lloyd-Richardson et al. (2007)

1. Titeln innehåller varken studiens syfte eller design. Abstraktet är klart och strukturerat. Texten i artikeln är informativ och innehåller tabeller för att stöda texten. **3/5**
2. I bakgrunden summeras flera tidigare forskningar om självskada dess orsaker. Syftet klart och tydligt presenterat. Forskarna lägger även fram en hypotes. **4/5**
3. En survey undersökning, designen inte motiverad. Passande med tanke på det stora antalet deltagare. Risker för bias diskuteras ej. **3/5**
4. Samplet har valts genom bekvämlighetsurval, inte motiverat varför. Deltagarna rekryterades från fem olika högstudier i västra och södra USA genom att det i klassrummet tillkännagavs möjlighet att delta i en undersökning angående hur tonåringar klarar av olika svåra social och emotionella problem. Samplet bestod av 633 elever och medelåldern var 15.5 år. Inkluderings kriterium var att de som ville delta skulle ha namnunderskrift från sina båda föräldrar på en samtyckeslapp. **4/5**
5. Data samlades in genom att eleverna i skolorna fyllde i det så kallade FASM formuläret som är utarbetat för att undersöka metoder, frekvens och orsaker till självskadebeteende. Materialet som användes beskrivet. Antalet personer som inte var närvarande eller inte deltog beskrivet. **4/5**
6. Forskningsetik: Eftersom deltagarna i studien var minderåriga måste de ha vårdnadshavares godkännande för att få delta. Ett debriefing tillfälle där deltagarna fick kontaktuppgifter till deras lokala mottagning för mental hälsa hölls i samband med att deltagarna svarade på formuläret. Deltagarna var anonyma och var berättigade en liten summa pengar för deltagandet. Forskareetik: Forskningsproceduren var godkänd av Louisiana State University Institutional Review Board. **4/5**
7. Deskriptiv data bearbetades för att kunna bestämma självskadebeteendets grundläggande karaktär och frekvens. De

som uppgett att de inte skadat sig själv, de som använt sig av en form av självskada och de som uppgett att de skadat sig själv på flera än ett sätt jämfördes med varandra. För jämförelsen användes Chi-2-test och *t*-test. Faktor analys gjordes med EQS structural equation modeling software. Redogjort för ofullständig data och orsaker till exkludering av 21 svarblanketter. Resultatet presenteras klart och strukturerat. Demografisk data för deltagarna presenteras. Tabeller inkluderade för att stöda texten.

4/5

8. I diskussionsdelen tas alternativa förklaringar till de observerade resultaten upp. Jämförelse med redan existerande forskning. Generaliserbarheten diskuteras kort. Ger exempel på hur framtida studier skulle kunna se ut. Att undersöka motiven för självskadebeteende skulle ge en praktisk nytta genom att underlätta utvecklingen av en behandlingsplan för att undvika upprepade episoder av självskadebeteende. Bias diskuteras ej. **4/5**

Sammanlagt 27/40 poäng = 67%

Artikel 10

”Thought suppression and self-injurious thoughts and behaviors” Najmi et. Al (2006)

1. I titeln framgår varken studiens syfte eller design. Abstraktet är kort och koncist. Texten är klar och strukturerad, innehåller tabeller samt figurer i både problemformuleringen och resultatredovisningen. **3/5**
2. Bakgrunden summerar tidigare forskning om självskadebeteende och coping strategin som kallas undantryckande av tankar (thought suppression). Den antagna hypotesen om att personer använder sig av självskadebeteende för att trycka undan känslor och tankar som inte är önskvärda hos en själv och på så sätt göra sig av

med dåliga känslor presenteras i text och i en figur. Syftet klart och tydligt uttryckt. **4/5**

3. Design: Forskningen är en tvärsnittundersökning, designen inte motiverad. Mätinstrument som används beskrivna. Risken för bias diskuteras ej. **3/5**
4. Samplet har valt genom strategiskt urval eftersom åldersklassen 12-19 åringar enligt forskning uppvisat högre förekomst av självskadebeteende än andra åldersklasser av unga personer. Samplets antal beskrivet. Inklusions kriterier beskrivna. Personerna i kontrollgruppen rekryterades så att de skulle matcha deltagarna i självskadegruppen vad gällde ålder, kön och etnicitet. Det slutgiltiga antalet deltagare var 87 stycken. Rekryteringsprocessen kunde ha varit bättre beskriven. **3/5**
5. Data samlades in genom olika frågeformulär samt en intervju där man använde sig av en metod som heter SITB (Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview) Formulärens och intervjuens utformning noga beskrivna. Redogör kort för forskning som styrker frågeformulärens kvalitet. Ingenting beskrivet om var undersökningen ägde rum, tid, process eller arrangemang. **3/5**
6. Forskningsetik: Deltagare under 18 år skulle ha vårdnadshavares godkännande för att få delta. Forskareetik: De som utförde SITBI intervjun gick igenom en skolning samt träningstillfällen för att garantera kvaliteten. **3/5**
7. Dataanalysen noggrant beskriven. Inte motiverat varför de olika analysmetoderna använts. 7 deltagare exkluderats på grund av ofullständig data. Resultaten presenteras ganska kort men informativt. **3/5**
8. Diskussion: Resultatet jämförs med tidigare forskning. Tar upp alternativa förklaringar till resultat. Generaliserbarheten diskuteras kort, studien har lyckats visa statistiskt resultat men man poängterar att man kan spekulera kring modellen

tills longitudinella studier gjorts. Ger exempel på framtida studiers utformning. Tar upp denna studies styrkor. Bias diskuteras inte. **3/5**

Sammanlagt: 25/40 poäng = 62%

Artikel 11

”Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen” Salmi et al. (2013)

1. Titeln innehåller varken studiens syfte eller design. Abstraktet är balanserat och informativt, ger en heltäckande bild av artikelns innehåll. Texten är klar och innehåller flera figurer för att stärka och lyfta fram innehållet i texten. Tillräckligt informativt för att studien skulle kunna göras om. **4/5**
2. Bakgrunden innehåller en bra och tillräckligt mångsidig översikt om tidigare forskning kring ungdomars självskadebeteende. Syftet klart och tydligt uttryckt. Inga sekundära frågor. **4/5**
3. Design: En kvalitativ studie där man tillämpat metodologisk triangulering. Som analysmetod har man använt sig av kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats. Kort motiverat varför man valt denna typ av design. **3/5**
4. Sampling metod: Deltagarna valdes genom fokuserat urval. Centralt i valet av deltagare var den egna erfarenheten av självskadebeteende. Deltagarna rekryterades genom internet forum som uppehålls av organisationer som jobbar för ungas mentala hälsa samt från en psykiatrisk avdelning. Samplet bestod av 26 unga mellan 12-22 år. Inkluderings och exkluderings kriterier inte beskrivna. **3/5**
5. Data samlades främst in genom deltagarnas fritt formulerade berättelser om sitt självskadebeteende men några av deltagarna bidrog med fördjupade e-post intervjuer, intervju

genom telefon och personlig intervju. En del bidrog med en kombination av dessa. Ingenting om bortfall eller ofullständig data. Data insamlingsprocessen kunde ha beskrivits noggrannare. **2/5**

6. Forskningsetik: Man har haft i åtanke att deltagarna är unga, en del av dem inte myndiga och att ämnet är mycket känsligt. All basinformation kring forskningen har förmedlats till deltagarna redan innan de ens hade bestämt sig för att delta. De som rekryterades via avdelningen undertecknade en samtyckesblankett. Efter deltagandet fanns möjlighet att få stöd samt diskutera med forskarna om negativa känslor som kunde ha uppstått i samband med deltagandet. Deltagarna garanterades anonymitet. Forskareetik: Godkännande för genomförandet av forskningen beviljades av den etiska kommitté på sjukhuset där avdelningen man rekryterat deltagare från fanns. **5/5**

7. Data har analyserats genom kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats. Svaren lästes igenom flera gånger för att skapa en helhetsbild. Från svaren söktes uttryck som passade för forskningsuppgifterna och genom kategorisering och reduktion uppnåddes abstraktion. Resultatet presenteras systematiskt enligt syftet och forskningsfrågorna i problemformuleringen. Figurer som presenterar kategorierna som bildats under analysen gång fyller ut konkretiserar texten. Demografisk data om deltagarna presenteras inte, bortfall eller exkluderande av svar nämns inte heller. **3/5**

8. Diskuterar resultatet i förhållande till redan existerande forskning. Alternativa förklaringar till observerade resultat diskuteras. Lyfter fram studiens styrkor och ger förslag på hur framtida studier skulle kunna se ut. Generaliserbarheten diskuteras ej, inte heller studiens praktiska nytta. **3/5**

Sammanlagt 27/40 poäng = 67%

7.1 Redovisning av evidens för påståenden om motiv till självskada enligt de analyserade artiklarna

Det första påståendet visade sig vara ett genomgående tema i de flesta forskningar. Det beskrevs med olika ordval men betydelsen av att skada sig själv för att kontrollera sitt eget illamående var densamma ändå. Att få stop på tunga känslor (Lloyd-Richardson et al. 2008), försöka få befrielse från en fruktansvärd sinnesstämning (Morey, 2008), distrahera sig själv från sitt illamående genom att orsaka sig själv fysisk smärta (Swannell et al., 2008) och att försöka reglera illabefinnande (Sandy, 2013) är de motiven som uppges oftast i de olika analyserade forskningarna som motiv för att skada sig själv. Salmi et al. (2013) kopplar ihop motivet att försöka kontrollera sitt eget illamående med sökandet efter en förändring som lättar situationen den unga upplever. Självskada kunde vara en copingstrategi för att förhålla sig till sina egna problem. Att utföra självskada gav en upplevelse att ha någon sorts kontroll över vad som hände när allt annat kändes kaosartat. (Craig & Milliken 2010) Kaosartade känslor av ilska, skuld, depression och frustration kunde övermanna den unga och då var självskada enda möjligheten för att få hejd på och bemästra detta. (Moyer & Nelson 2007) Man har även funnit att personer som har större benägenhet att trycka undan tunga tankar och inte klarar av att bemästra dem rapporterar att motivet för att skada sig själv är för att ”bli av med jobbiga känslor”. (Najmi, 2006) Studien av Scoliers et al. (2008) där man undersöker om självskadebeteende är ett rop på hjälp och/eller ett rop av smärta visar att ungdomar mellan 14-15 år oftare uppgav självskada som ett rop av smärta medan 16-17 åringar uppgav det som ett rop på hjälp. Majoriteten uppgav ändå sin självskada vara ett rop på hjälp. I många forskningar delade man in motiven för självskada i kategorier. Enligt Swannell et al. (2008) kan man dela in motivet att försöka skapa en känsla av lugn när allt annat är kaotiskt på insidan under kategorin ”reglerande av emotioner.” I samma forskning finner man motivet ”att visa andra hur illa jag mår” och ”sökandet av stöd och omsorg av andra då jag inte kan be om det direkt.” under kategorin ”kommunikation med- samt influerande av andra.” Dessa motiv går att passa ihop med påståendet om att självskada är ett rop på hjälp

Självskada som en bestraffningsmetod återfanns också i de analyserade artiklarna. Besträffningen kunde vara riktad mot sig själv eller andra personer som ingick i den

ungas liv. Påståendet som granskas handlade om att den unga straffade sig själv genom självskada för att denna inte upplevde sig vara tillräckligt bra i en prestationsinriktad värld. Bestraffningen av sig själv kunde till exempel ske då den unga kände sig värdelös. Detta beskrevs som om det nästan existerade ett "bestraffande jag" och ett "skyldigt jag" som förtjänar att bli bestäffat. (Sandy 2013) Bestäffning då prestationerna inte räcker till vittnades också om när den unga hade höga krav på sig själv studiemässigt. (Dimmock et al. 2008) Den unga kunde också bestäffa sig för att ha känt eller upplevt positiva saker eller för att ha avslöjat hemligheter. (Swannell et al. 2008) Salmi et al. (2013) finner i sin studie att motivet att straffa sig själv genom självskada hör ihop med en hänsynslöshet och att vara sträng och hård mot sig själv. Bestäffning av sig själv som motiv visar sig vara vanligare och mer förekommande än att använda sig av självskada för att straffa andra människor. Motiven kan även delas in i orsaker som har med personen själv att göra och orsaker som har med omgivningen att göra. I orsaker som har med personen själv att göra finns kategorin "hänsynslöshet mot sig själv" och där finner man motivet om självskada som ett sätt att straffa sig själv. Däremot finns även samma argument med under orsaker som har med omgivningen att göra men då under kategorin som beskriver osäkerheten som den unga känner kring hur denna skall klara av sitt liv. Då handlar det snarare mera om en känsla av misslyckande och att inte kunna leva upp till omgivningens förväntningar än rent hat mot sig själv.

Studien gjord av Moyer & Nelson (2007) visade att unga tar efter vad kompisar gör när det gäller självskadebeteende. Flera av deltagarna beskrev att de först sett vänner eller bekanta antingen utföra självskada genom att skära sig eller ha sår och ärr som vittnade om självskada. En av deltagarna hade även fått uppmaningen av en vän att prova på att skada sig själv. De flesta hade tvekat innan, men efter att de utfört det på sig själva hade de upplevt att den fysiska smärtan som uppstod då de skar sig själva kändes behagligare att finna sig i än den psykiska smärtan de upplevde. Självskadebeteende kunde också vara ett vanligt fenomen i umgängeskretsen. Det verkade normalt eftersom alla kompisarna också ägnade sig åt det och hade liknande emotionella problem. (Craig & Milliken, 2010)

För att göra resultatet av de analyserade forskningarna mera överskådligt sammanfattas dessa i tabell 2.

Tabell 2. Översikt av resultatet

| Artikel | Författare | Årtal och land | Syfte | Resultat |
|---|--------------------|----------------|--|---|
| Artikel 1. Investigating and understanding Self-Mutilation: The Student Voice | Moyer & Nelson | USA, 2007 | Att undersöka vilken betydelse självskada har för unga och vad som leder till att börja skada sig själv och upprepa detta. | Självskada var en coping mekanism för att bemästra livssituationer och få utlopp för stress och känslor. Hos en del deltagare fanns ingen förklaring till begynnelsen av självskada, andra hade tagit efter vänner som gjorde det. |
| Artikel 2. Motives for self-harm – views of nurses in a secure unit | P.T Sandy | England, 2013 | Att identifiera och förstå vårdpersonals uppfattning av ungdomars motiv för självskada. | Ungdomars motiv för självskada enligt vårdpersonal var att: Reglera frustration och svåra känslor, självbestraffning, rengöra sig genom blodflöde, kontroll av kroppen samt att få uppmärksamhet och manipulera vården |
| Artikel 3. Reasons for adolescent deliberate self-harm: a cry of pain and/or a cry for help | Scoliers et al. | 2008 | Att undersöka de orsaker ungdomar uppger för självskada och att testa hypotesen om att dessa orsaker hänger ihop med teorier om att självskadebeteen de är ett "rop på hjälp och/eller "ett rop av smärta" | I genomsnitt var de mest rapporterade orsakerna för självskada att göra sig av med förfärliga sinnesstämningar och att vilja dö. Detta gällde för båda könen. Hypotesen kunde bevisas genom att dela in de rapporterade orsakerna i två dimensioner, en interpersonell och kommunikativ och en inåt agerande dimension. |
| Artikel 4. The Self-Injury Experiences of Young Adult Women: Implications for Counseling | Craigen & Milliken | USA, 2010 | Att undersöka 18-23 åriga kvinnors egna upplevelser av självskadebeteen de och att genom resultaten bidra till ett mera humant förhållningssätt i vården av personer som skadar sig själva. | Självskadebeteende är ett fenomen med flera lager som återspeglas både psykiskt, fysiskt och emotionellt. För behandling av personer som lider av detta behövs en mera individuell syn på patienten och mera fokus på bakomliggande orsaker till beteendet. |

| Artikel | Författare | Årtal & land | Syfte | Resultat |
|--|-----------------|------------------|---|---|
| Artikel 5. Young people who self harm | Young et al. | Scotland 2007 | Att undersöka ungas självskadebeteende angående metoder, prevalens och motiv i förhållande till kön, föräldrars klasstillhörighet och nuvarande arbetsmarknads status | De vanligaste motiven för självskada var att få utlopp för ilska och ångest eller förtränga någonting. De flesta motiven kunde kopplas ihop med försök att lätta på negativa känslor. |
| Artikel 6. Motivations for self-injury in an adolescent inpatient population: development of a self-report measure | Swannell et al. | Australien, 2008 | Att modifiera och utarbeta originalversionen av SIMS (Self-Injury Motivation Scale) så att den lämpade sig för ungdomar intagna på psykiatrisk avdelning 2. Fastställa motiv till självskada och undersöka diagnoser kopplade till självskada inom samplet. | Att vilja skada sig fysiskt för att bli av med en psykisk smärta och att vilja straffa sig själv hörde till de tre motiv för självskada som deltagarna uppgav mest. Poängterar att en person kan ha flera motiv än ett till självskada. Största delen av deltagarna var diagnostiserade med depression. |
| Artikel 7. The prevalence of self-reported deliberate self harm in Irish adolescents | Morey et al. | Irland, 2008 | Att fastställa prevalensen av självskada hos 15-17 åringar samt metoderna och motiven för detta. Identifiera hjälpsökande beteende associerat med detta beteende. | Vilja befria sig från en fruktansvärd känsla var det vanligaste motivet för självskada. Att skära sig var den vanligaste metoden för att åstadkomma självskada. Flickor uppgav oftare än pojkar att de skadade sig själva. |
| | | | | |

| | | | | |
|---|-----------------------|----------------------|--|--|
| <p>Artikel 8. Young people who cut themselves – a growing challenge for educational settings</p> | <p>Dimmock et al.</p> | <p>England, 2008</p> | <p>Att identifiera hur vanligt självskada i form av att skära sig själv var i ett skoldistrikt i England och vilken roll det spelar i ungas liv, för att sedan kunna ge personal i skolor råd om hur de borde reagera på självskadebeteende.</p> | <p>De som skar sig hade lättare att beskylla sig själv och mera problem i sociala nätverk. Att lindra psykiskt illamående och stress var de vanligaste motiven för självskada. Att skära sig kunde spela en stor roll i kompiskretsar, det var vanligt att flera i gruppen ägnade sig åt detta beteende.</p> |
|---|-----------------------|----------------------|--|--|

| Artikel | Författare | Årtal & land | Syfte | Resultat |
|--|-------------------------|---------------|--|--|
| Artikel 9. Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community samples of adolescents | Lloyd-Richardson et al. | USA, 2007 | 1. Att undersöka prevalensen och karaktären av självskada i ett sampel av 663 unga mellan 15-17 år. 2. Att testa en hypotes om att de som ägnade sig åt självskada i stor utsträckning hade en större historia av psykiatrisk problematik och självmordsförsök. 3. Att undersöka motiven för självskada bland unga | Motiven ordnades under huvudrubriker: Automatisk-negativ förstärkning, Automatisk positiv-förstärkning, Social-negativ förstärkning, Social positiv-förstärkning. De tre vanligaste motiven som uppgavs för självskada var: "För att få en reaktion av någon, för att få kontroll över en situation och för att få stop på besvärliga känslor." Att känna sig mera som en i gruppen uppgavs också som motiv. |
| Artikel 10. Thought suppression and self-injurious thoughts and behaviors | Najmi et al. | USA, 2006 | Hypotes: De som undantrycker obehagliga känslor och tankar (thought suppression) som copingstrategi rapporterar också en högre prevalens av självskada med motiv att få stop på tunga känslor. Syftet var att testa hypotesen och utveckla större förståelse för- och en mera nyanserad bild av självskada. | Personer som i frågeformulär som behandlade emotionella reaktioner och undantryckande av jobbiga känslor rapporterade högre emotionell reaktivitet och större benägenhet att undantrycka obehagliga känslor uppgav också oftare att motivet för självskada var att göra sig av med jobbiga/dåliga känslor. |
| Artikel 11. Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen | Salmi et al. | Finland, 2013 | Att från den ungas synvinkel beskriva självskadebeteendets expression, dess orsaker och motiv och de ungas förväntningar på hjälp för detta. Med detta ville man samla kunskap kring fenomenet för att man i hjälpandet av självskadande unga skall kunna utgå mera från individen. | Man delade in motiven i en kategori för orsaker kopplade till sig själv och orsaker kopplade till omgivningen. Under den först nämnda kategorin fanns psykiskt illamående och en vilja att straffa sig själv som motiv. |

8. SPEGLING AV RESULTATET MOT DEN TEORETISKA REFERENSRAMEN

I inledningen togs skammen och omgivningens syn på självskadebeteende kort upp.

Även i de forskningar som ingått i arbetet har unga vittnat om hur omgivningen reagerat då de upptäckt självskadebeteendet. Det har handlat om såväl ilska och besvikelse som nonchalans. Omgivningen har avfärdat beteendet som enbart ett sätt att försöka få uppmärksamhet. Denna fördömelse talar Eriksson om då hon syftar på fördömsen av andra människor. Genom att man agerar den andras domare och på det sättet fördömer en annan människa orsakar man lidande för denna. Vi har rätt att ogilla en annans handling i detta fall självskadebeteendet men genom att fördöma utplånar man en annan människa. Istället menar Eriksson att människans uppgift är att förstå och förlåta.

(Eriksson, 1994:44). De som lider av självskadebeteende förtjänar att bli bemötta med förståelse och inte av fördömande. I forskningarna framgick det att självskada kunde vara ett rop på hjälp och ett sätt för den unga att visa hur illa denna mår då den inte kan förmå sig att tala om sin smärta och genom ord be om hjälp. (Scoliers et al. 2008) I denna oförmåga att be om hjälp kan man väl tänka sig att det finns en stor ensamhet. Ensamheten är enligt Eriksson inte ett lidande i sig själv. Däremot är ensamheten ett lidande först när människan blir för ensam i sin ensamhet. (Eriksson, 1994:45) Lidandet som uppkommer i ensamheten att inte kunna be om hjälp för sitt illamående adderas till det lidandet som redan finns hos den unga i samband med det psykiska illamåendet som även innefattar självskadebeteende.

I den teoretiska referensramen togs människans sätt att lindra lidandet upp. Av de modeller som Eriksson sammanställt bestående av olika sätt som människan använder sig av för att lindra sitt lidande finns det flera än en modell som passar in på en ung persons motiv för självskada. Man kan även konstatera att självskada i grunden handlar om att försöka lindra ett lidande. I de analyserade forskningarna beskrivs självskada som ett sätt att försöka få kontroll över kaotiska känslor (Craig & Milliken, 2013) eller som ett sätt att försöka få stop på tunga känslor som övermannar (Lloyd-Richardson et al. 2008). I det fallet kan man tänka sig att användandet av självskada är att försöka eliminera lidandet. Den unga kan vara medveten om att detta bara ger en stunds lättnad, men just då elimineras lidandet för en liten stund. Självskada kan även ses som ett förakt för lidandet. I och med att självskada visade sig vara en

bestraffningsmetod och byggde på självhat och förakt för sig själv kan föraktet för lidandet även förknippas med detta. Genom att förakta lidandet finns det inte någon möjlighet att hitta mening i sitt lidande och försonas med detta. Alltså fortsätter man att genom självskada bestraffa sig själv och bygga på sitt hat mot självet. Flykten från lidandet finns även i motivet att genom självskada försöka få någon ordning på kaosartade känslor. Genom att skapa sig en stunds till synes klarhet och ett tillstånd där man fått stop på de tunga känslorna blir detta ett sätt att fly och springa undan lidandet. Även Craigen och Millikens forskning (2013) som visade att den unga tog efter vad kompisar gjorde eller tog uppmaningen att skada sig själv går att koppla ihop med förintelse- och förakt av samt flykt från lidandet. Självskada utfördes inte enbart för att passa in i gruppen men genom att andra i gruppen använde sig av detta för att lindra lidandet togs detta beteende upp och den unga upptäckte en destruktiv väg att lindra sitt lidande. Självskadebeteende går inte att koppla ihop med ödmjukhet inför lidandet eftersom detta är destruktivt till sin natur. I ödmjukheten för lidandet hittas en mening i lidandet. Denna mening går inte att finna i självskadebeteendet.

9. DISKUSSION

Evidens hittades för alla tre påståenden som granskades. Argumentet om självskada som bestraffning av sig själv tycks ha både med omgivningens krav och de egna kraven att göra, men det kan även röra sig om en hänsynslöshet mot sig själv som inte bottnar i prestationskrav. Det är även möjligt att det hos flera unga är en blandning av dessa två. Överlag visar det sig att motiven för en ung persons självskadebeteende sällan består av bara ett enda motiv. Oftast uppgav den unga flera motiv till att denna skadade sig själv. Dessa förekom i olika kombinationer och kunde gå in i varandra.

Könsskillnader förekom men överlag uppgav pojkar och flickor samma motiv till självskada. Däremot kunde pojkar oftare än flickor uppge att de ville skrämma någon som motiv för sin självskada. (Morey et al. 2008, Scoliers et al. 2008)

Ungdomars psykiatriska problematik som tas upp i bakgrunden stämmer med den problematiken som nämns i de analyserade forskningarna. Depression och självskada hör ofta samman, det handlar alltså inte om att man annars mår bra men att man i stunden då man blir ledsen över något tar till självskada. I bakgrunden tas även

psykotiska symptom hos unga upp, vilket återfinns Swannels et al. (2008) forskning som en kategori vilken går under namnet psykotisk/brist på insikt. Svein Overlands (2010) teori om självskadebeteendets onda cirkel bekräftas i forskningen av Moyer et al. (2007) där deltagarna berättar om hur allt kändes bra en stund efter att man skadat sig själv, innan känslor av skam och skuld för vad man gjort tog överhand.

De sätt som Eriksson presenterar angående hur människan bär sig åt för att lindra lidandet passar väl in på självskadebeteende. Att använda sig av självskada oberoende av motiv är ett destruktivt försök att förintä eller eliminera lidandet. (Eriksson, 1994:13-77)

Även fast självskadebeteende inte längre anses vara en allvarlig psykisk sjukdom råder det fortfarande mycket stigmatisering mot de unga som lider av detta. Fenomenet är också relativt outforskat. Nästan alla forskningar som ingår i detta examensarbete nämner i något skede att det behövs mera forskning på området. Det råder ingen tvekan om att självskadebeteende är ett komplext fenomen med många dimensioner. Det är aldrig så simpelt att en person skulle använda sig av självskada endast för att försöka få uppmärksamhet. Genom att läsa forskningar där många olika motiv för självskada presenteras har min förståelse för fenomenet ökat betydligt. Allra mest insikt har de kvalitativa intervjustudierna gett eftersom deltagarna citerats flera gånger med sina egna ord och gett en överskådlig bild om varför lösningen att orsaka sin egen kropp skada känns som den enda rimliga utvägen. Studierna av kvantitativ design har även vägt upp för att ytterligare bredda bilden. Jag tror att kunskap och diskussion kring självskadebeteende är det enda sättet att minska stigmatiseringen. Detta gäller såväl för personer inom hälso- och sjukvårdsbranschen såsom vem som helst annan som kommer i kontakt med unga personer som skadar sig själv. Som förslag på vidare studier har jag under processen med detta arbete märkt att material för vad ungdomar önskar av de som skall hjälpa och stöda dem i att sluta skada sig själv finns tillgängligt. Tillexempel skulle en systematisk litteraturstudie som sammanfattar detta kunna göras. Mera perspektiv på fenomenet kunde även ges av en studie kring självskada som baserar sig på diskussionsforum på nätet, i vilka ungdomar diskuterar kring självskada.

10. KRITISK GRANSKNING

Frågan om det finns tillräckligt med vetenskapligt stöd för att rekommendera en viss åtgärd eller behandling kan besvaras med en systematisk litteraturstudie. (Forsbeg & Wengström 2008:30) Att genom den systematiska litteraturstudien söka evidens för påståenden om motiv till självskada var därför ett passande val. Avgränsningen gällande åldrar skulle först koncentreras på åldersklassen 12-17 åringar men eftersom relevant material som behandlade frågeställningen och syftet inte alltid var lätt att hitta justerades avgränsningen. De äldsta som inkluderats i arbetet var 23 år gamla. En ung vuxen och en nybliven tonåring är på olika nivåer i utvecklingen. Tillexempel kan båda åldersklasserna uppge att de genom självskada försöker hantera stress men orsakerna till denna stress skulle säkert variera mellan en 12- och 23 åring. Motiven kan ändå vara desamma, även fast vissa motiv kan vara mera förekommande i olika åldersklasser. Frågeställningarna ändå kunnat besvaras och motiven som uppgetts för självskada oberoende ålder har ändå varit liknande. Ofta har det varit samma motiv som gång på gång funnits med bland de mest nämnda i olika studier, oberoende ålder, kön eller härkomst. Mitt examensarbete går inte in på detaljnivå men presenterar evidens på de mest förekommande motiven till självskada och därför kan det vara en fördel att ha inkluderat ett brett åldersspektrum. Forskningarna som använts har kommit från olika länder både i Europa men även från Australien och USA. Att motiven för självskada kan variera mellan länder och kulturer är möjligt men det är svårt att avgöra på vilket sätt utan att ha gått närmare in på detta. Majoriteten av artiklarna som användes i analysen var skrivna på engelska förutom en artikel som var skriven på finska. I bakgrunden fanns dock en artikel inkluderad som var skriven på svenska. Att inte använda sig av forskningar skrivna på svenska var i det här fallet inte ett medvetet val utan mera en inställning hos skribenten på att språket skulle vara engelska i första hand. Dessutom var de databaser som användes och gav mest relevanta resultat i förhållande till mina sökord och de frågor jag vill få svar på koncentrerade på artiklar skrivna på engelska. Däremot hade relevanta artiklar på svenska säkert gått att hitta med lite mera ansträngning och detta kunde ha bidragit till ytterligare bredd på resultatet. Material fanns att tillgå men precis som många studier nämner behövs det mycket mera forskning på området. Ibland kunde vissa studier som jag inte hade tillgång till verka mycket relevanta för syftet. Studier som koncentrerade sig på att enbart undersöka

motiv för självskada hittades, men skulle gärna ha fått vara fler. Motiv till självskada ingick som en del i alla studier men hur mycket man valt att fokusera på det var varierande.

CCAT som analysmetod var passande eftersom studierna som valdes var av såpass olika design. Metoden är heltäckande och fungerande för att mäta kvaliteten på en studie men säger ganska litet om hur relevant resultatet är för att besvara frågeställningarna. Därför var det nödvändigt att sammanfatta resultatet i tabeller för att ytterligare stöda texten som behandlar resultatet.

I bakgrunden kunde flera forskningar kring ungdomars psykiska utveckling ha inkluderats för att få lite mera innehåll. Litteraturen hade isånafall kunnat minskas på eller lämnas bort helt och hållet.

KÄLLOR

- Alanko, Katarina. 2013, *Hur mår HBTIQ-ungdomar i Finland?*
Ungdomsforskningsnätverket/Ungdomsforskningssällskapet, publikationer 143,
nätpublikationer 68 & Seta, Seta-publikationer 21. 56 sidor. Tillgänglig:
http://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisuja/hbtiq_unga.pdf Hämtad: 15.1.2015
- Craigen, Laurie M & Milliken, Tammi F. 2010. *Journal of Humanistic Counseling Education and Development*, Spring 2010, Volume 49
- Crowe, Michael. 2013a, Crowe Critical Appraisal Tool (CCAT) Form. Tillgänglig:
http://conchra.com.au/docs/CCAT_Form_v1.4.pdf Hämtad 20.2.2015
- Crowe, Michael. 2013b, Crowe Critical Appraisal Tool (CCAT) User Guide.
Tillgänglig: http://conchra.com.au/docs/CCAT_User_Guide_v1.4.pdf Hämtad
20.2.2015
- Dimmock, Margaret; Grieves, Sue & Place, Maurice. 2008. *British Journal of Special Education*, Volume 35, Number 1, 2008
- Eriksson, Katie. 1994, *Den lidande människan.*, Arlöv: Liber Utbildning, 115 s.
- Finlex. 2007, Barnskyddslag §6. Tillgänglig:
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=barnskyddslagen#a417-2007> Hämtad 4.10.2015
- Forsberg, Christina & Wengström, Yvonne. 2008, *Att göra systematiska litteraturstudier*, 2 uppl., Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur, 215 s.
- Pajamäki, Tatjana & Tallgren, Satu. 2013. *Lasten ja nuorten puhelimen ja netin vuosiraportti 2013*. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 19 sidor. Tillgänglig: <http://mll-fibin.directo.fi/@Bin/79d5284cb270e61d9aea1df4a502845c/1425589648/application/pdf/20134431/nuortenpuhnetrap14.pdf> Hämtad 15.1.2015
- Moyer, Michael & Nelson, Kaye Welch. 2007, Investigating and Understanding Self-Mutilation: The Student Voice. *Professional school counseling*, Oct2007, Vol.11, Issue 1
- Lloyd-Richardson, Elizabeth E; Perrine, Nicholas; Dierker, Lisa & Kelley, Mary L. 2007, Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychol Med*, 2007 August ; 37(8): 1183-1192
- Lundh, Lars-Gunnar; Wångby-Lundh, Margit & Bjärhed, Jonas. 2010.
Pyskologtidningen 10/10, 25-27
- Luopa, Pauliina; Kivimäki, Hanne; Matikka, Anni; Vilkki, Suvi; Jokela, Jukka;

Laukkarinen, Essi & Paananen, Reija. 2013. *Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-2013 Kouluterveyskyselyn tulokset*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 110 sidor. Tillgänglig: <http://www.julkari.fi/handle/10024/116692> Hämtad: 18.1.2015

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. *Miksi joku viihtelee?* Tillgänglig: http://www.mll.fi/nuortennetti/mielenterveys/viiltely/miksi_joku_viihtelee/ Hämtad: 20.11.2014

Morey, Carolyn; Crocoran, Paul; Arensman, Ella & Perry, Ivan J. 2007. *BMC Public Health* 2008, 8:79

Najmi, Sadia; Wegner, Daniel M; Nock & Matthew K. 2006. Thought suppression and self-injurious thoughts and behaviors. *Behaviour Research and Therapy*, 45 (2007) 1957-1965

Overland, Svein. 2010, *Självskadande beteende*,. Lund: Studentlitteratur AB, 310 s.

Pajamäki, Tatjana & Tallgren, Satu. 2013. *Lasten ja nuorten puhelimen ja netin vuosiraportti 2013*. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 19 sidor. Tillgänglig: <http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/79d5284cb270e61d9aea1df4a502845c/1425589648/application/pdf/20134431/nuortenpuhnetrap14.pdf> Hämtad 15.1.2015

Rissanen, Marja-Liisa; Kylmä, Jari & Laukkanen, Eila. 2004. Descriptions of self-mutilation among Finnish adolescents: A qualitative descriptive inquiry. *Issues in Mental Health Nursing*, Feb2008; 29(2): 145-163.

Salmi, Tiina Maria; Rissanen, Marja-Liisa; Kaunonen, Marja & Aho, Anna Liisa. 2013. Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen. *Hoitotiede*, 2014 26(1) 11-24

Sandy, P.T. 2013. *International Nursing Review* 60, 358-365

Scoliers, Gerrit; Portzky, Gwendolyn; Madge, Nicola; Hewitt, Anthea; Hawton, Keith; Jan de Wilde, Erik; Ystgaard, Mette; Arensman, Ella; De Leo, Diego; Fekete, Sandor & van Heeringen, Kes. 2008. *Soc. Psychiatry Psychiatr Epidemiol* (2009) 44:601-607

Socialstyrelsen. 2015. *Om evidensbaserad praktik*. Tillgänglig: <http://www.kunskapsguiden.se/ebp/om-evidensbaserad-praktik/Sidor/Default.aspx> Hämtad 10.10.2015

Swannell, Sarah; Martin, Graham; Scott, James; Gibbons, Marion & Gifford, Shaune. 2008. *Australasian Psychiatry* Vol 16, No 2 April 2008

Synonymordboken. Tillgänglig: <http://www.synonymer.se/?query=evidens> Hämtad 10.10.2015

United Nations Youth. *Definition of youth*. Tillgänglig:
<http://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition> Hämtad:
3.10.2015

Young, Robert; Van Beinum, Michael; Sweeting, Helen & West, Patrick. *British Journal of Psychiatry* (2007), 191, 44-49

Von Knorring, Anne-Liisa. 2012, *Psykisk ohälsa hos barn och ungdomar*,. Lund: Studentlitteratur AB, 207 s.

World Health Organization. *Adolescent development*. Tillgänglig:
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/en/ Hämtad:
20.1.2015