

Ungdom og unge voksnes subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold

En metasyntese

Marte Hjertås Hermansen



Innlevert som hovedoppgave ved Psykologisk Institutt

UNIVERSITETET I OSLO

Vår 2021

Ungdom og unge voksnes subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold

En metasyntese

© Marte Hjertås Hermansen

2021

Ungdom og unge voksnes subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold

En metasyntese

Marte Hjertås Hermansen

<http://www.duo.uio.no/>

Sammendrag

Forfatter: Marte Hjertås Hermansen

Tittel: Ungdom og unge voksnes subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold

En metasyntese

Hovedveileder: Line Indrevoll Stänicke

Medveileder: Margrethe Seeger Halvorsen

Bakgrunn: Omfanget av selvskadeinnhold på internett, og en mulig økning i selvskade, vekker bekymring om skadelige konsekvenser for unge som skader seg selv. Eksisterende forskning, som i stor grad er basert på kvantitativ metodologi, har identifisert både mulige risikoer og fordeler ved ungdom og unge voksnes involvering med digitalt selvskadeinnhold. Kvalitative studier, som fremhever subjektiv erfaring og bidrar til innsikt i de unges egne opplevelser, har vært lite vektlagt i eksisterende oversiktsstudier.

Formål: Denne studien har som formål å syntetisere og oppsummere kvalitativ forskning på ungdom og unge voksnes subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold, og utvikle nye teoretiske begreper som bidrar til økt forståelse av involvering med digitalt selvskadeinnhold fra de unges eget perspektiv.

Metode: Studien er en metasyntese med metaetnografi som metode. Systematisk litteratursøk, planlagt og gjennomført av min hovedveileder, og seleksjon av studier mot inklusjons- og eksklusjonskriterier førte til at 16 kvalitative studier ble inkludert i metasyntesen. Funnene fra de inkluderte studiene ble analysert videre og syntetisert.

Resultater: Videre analyse og syntese av funn resulterte i tre metatemaer: 1. *Fellesskap – digital involvering med andre som skader seg*, 2. *Mestring og selvutvikling – digital involvering reduserer selvskade* og 3. *Forverring – digital involvering fører til redusert ytre innflytelse og normalisering av selvskade*.

Diskusjon: Metasyntesens funn støtter eksisterende forskning, som har funnet at involvering med digitalt selvskadeinnhold har både positive og negative aspekter. Samtidig kan funnene bidra til nyansering av forskningen ved å vektlegge subjektiv erfaring og variasjon i de unges opplevelser. Involvering med digitalt selvskadeinnhold, og med andre som skader seg, ble drøftet i lys av utviklingsprosesser i perioden som ungdom og ung voksen, manglende hjelpesøking i helsetjenester, selvskadens funksjoner, stigmatisering av selvskade og mulig risiko for smitte, forsterkning og forverring.

Konklusjon: På tvers av inkluderte studier opplevde ungdom og unge mennesker at involvering med digitalt selvskadeinnhold, og i digitale fellesskap, særlig reduserte ensomhet. Involveringen med digitalt selvskadeinnhold, og med andre som skader seg, kan forstås i en kontekst av utviklingsprosesser relatert til selvet, identitet og evnen til å etablere meningsfulle relasjoner, interpersonlig intimitet og tilhørighet til et fellesskap, i perioden som ungdom og ung voksen. Anonym digital interaksjon med andre som skader seg kan ses som å fylle mangler i interaksjon med andre utenfor internett, som skyldes skam, stigma og behov for å beskytte seg selv eller andre. For unge kan digital involvering med selvskadeinnhold og andre som skader seg være en måte å møte sosiale og utviklingsmessige behov, eller behov for støtte og hjelp, som de opplever ikke kan møtes på andre måter. Baksiden er at involveringen kan føre til forverring av selvskade.

Forord

Denne hovedoppgaven markerer slutten på profesjonsstudiet ved Psykologisk institutt. Nå som arbeidet er ferdig kan jeg stolt se tilbake på en arbeidsprosess som har vært engasjerende, krevende og lærerik. Det er flere som fortjener en takk for bidrag, veiledning og støtte i arbeidet med oppgaven.

Takk til forfatterne av de kvalitative studiene som har løftet frem viktige stemmer om et viktig tema. Takk til de unge som har delt sine opplevelser med hverandre og forfatterne. Deres bidrag gjorde oppgaven mulig.

En stor takk til Line Indrevoll Stänicke og Margrethe Seeger Halvorsen for varm og god veiledning. Deres faglige tyngde, engasjement og konstruktive innspill har vært til stor hjelp. Takk til Line for at jeg også fikk muligheten til å bli en del av ditt forskningsprosjekt og ta utgangspunkt i arbeidet du har gjort.

Sist, men ikke minst, takk til familien min og Lina for deres verdifulle støtte og bidrag i arbeidet.

Oslo, april 2021

Marte Hjertås Hermansen

Innholdsfortegnelse

1 Innledning	1
1.1 Bakgrunn for oppgaven	1
1.2 Selvskade.....	1
1.2.1 Selvskade: definisjon, forekomst og risikofaktorer.....	1
1.2.2 Selvskadens funksjoner	2
1.2.3 Selvskade og stigmatisering	3
1.2.4 Manglende hjelpesøking for selvskade	4
1.3 Ungdomsalder og ung voksenalder	5
1.3.1 Utviklingsprosesser i perioden som ungdom og ung voksen	5
1.4 Selvskade og internett	6
1.4.1 Internettbruk hos ungdom og unge voksne som skader seg.....	6
1.4.2 Eksponering for digitalt selvskadeinnhold	7
1.4.3 Involvering med digitalt selvskadeinnhold	7
1.4.4 Bekymringen for unges involvering med digitalt selvskadeinnhold.....	7
1.4.5 Forskningslitteraturen på unges involvering med digitalt selvskadeinnhold	8
1.5 Oppgavens bidrag til forskningslitteraturen	9
1.5.1 Problemstillingen.....	9
2 Metode	10
2.1 Valg av metodologisk tilnærming	10
2.1.1 Vitenskapsteoretisk forankring.....	10
2.1.2 Metasyntese som metode.....	10
2.1.3 Metaetnografi som metode for metasyntese.....	11
2.2 Litteratursøk og seleksjon av studier.....	12
2.2.1 Litteratursøk	12
2.2.2 Seleksjon basert på tittel og sammendrag	12
2.2.3 Seleksjon basert på fulltekst	13
2.2.4 Oppdateringssøk og gjennomgang av referanselister.....	13
2.2.5 Vurderinger i seleksjonsprosessen	15
2.2.6 Kvalitetsvurdering av de inkluderte studiene	17
2.3 Datauttrekk	21
2.3.1 Metaforer og metaforisk reduksjon	21
2.3.2 Tolkningsnivåer i metasyntese	21
2.4 Analyse og syntese	22
2.4.1 Valg av analyseperspektiver.....	22

2.4.2	Rekkefølge på oversettelse	22
2.4.3	Gjennomføring av oversettelse.....	23
2.4.4	Syntetisering av oversettelsene	23
2.5	Refleksjoner rundt metasyntesen: formål, validitet og refleksivitet.....	24
2.6	Forskningsetiske betraktninger.....	26
3	Resultater	27
3.1	Fellesskap – digital involvering med andre som skader seg	28
3.1.1	Fellesskapet som en kilde til identifikasjon, forståelse og tilhørighet	28
3.1.2	Fellesskapet som en kilde til hjelp og støtte.....	30
3.2	Mestring og selvutvikling – digital involvering reduserer selvskade.....	32
3.2.1	Unngå egen selvskading	32
3.2.2	Reflektere om erfaringer og dokumentere selvskading og utvikling	33
3.3	Forverring – digital involvering fører til redusert ytre innflytelse og normalisering av selvskade	34
3.3.1	Bli trigget.....	34
3.3.2	Finne nye metoder, bli motivert og oppmuntret til videre og verre selvskading	36
3.3.3	Sammenligne selvskading og problemer, og konkurrere med andre	37
4	Diskusjon.....	39
4.1	Positive og negative aspekter ved involvering med digitalt selvskadeinnhold	39
4.2	Fellesskap	40
4.2.1	Interpersonlige motiver for involvering med andre som skader seg	40
4.2.2	Involvering med andre som skader seg og utviklingsprosesser i perioden som ungdom og ung voksen.....	43
4.3	Mestring, utvikling, bedring og hjelp	46
4.3.1	Intrapersonlige motiver for involvering med digitalt selvskadeinnhold	46
4.3.2	Digitale fellesskap som en alternativ arena for å søke hjelp	47
4.4	Forverring	48
4.4.1	Digital smitte og forsterkning.....	48
4.4.2	Begrensning og sensurering av grafisk selvskadeinnhold.....	50
4.5	Mulige begrensninger ved metasyntesen	51
4.6	Videre forskning.....	52
4.7	Kliniske implikasjoner	53
4.8	Konklusjon	53
	Litteraturliste.....	55
	Vedlegg	66

1 Innledning

1.1 Bakgrunn for oppgaven

De siste tiårene har det vært rapportert om en mulig økning i selvskade (Gillies et al., 2018; Morgan et al., 2017; Tørmoen, Myhre, Walby, Grøholt & Rossow, 2020). Selvskade og involvering med digitalt selvskadeinnhold er aktuelle fenomener som har fått økt oppmerksomhet i forskning, politikk og klinikk. Denne oppgaven oppsummerer og syntetiserer kvalitativ kunnskap om ungdom og unge voksnes subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold. Formålet er å løfte frem de unges egne opplevelser, inkludert deres grunner til å søke til digitalt selvskadeinnhold, beskrivelser av hvordan de involverer seg med denne typen innhold og virkningene de opplever involveringen har for deres liv, psykiske helse og egen selvskading. «Digitalt selvskadeinnhold» anvendes i denne oppgaven om innhold relatert til selvskade på digitale plattformer, som inkluderer ulike typer sosiale medier og nettsider.

I innledningen vil jeg presentere et utvalg relevant forskning og teoretiske perspektiver som jeg har valgt å diskutere fenomenet og oppgavens funn i lys av. Avslutningsvis vil jeg beskrive oppgavens bidrag til forskningslitteraturen og presentere problemstillingen.

1.2 Selvskade

1.2.1 Selvskade: definisjon, forekomst og risikofaktorer

Selvskade er et flertydig og sammensatt fenomen. Det gjøres ofte en distinksjon mellom indirekte former for selvskade, som inkluderer ulike typer risikoatferd, og direkte former for selvskade, som innebærer å aktivt påføre egen kropp sår, smerte og skader (Sommerfeldt & Skårderud, 2009). Denne oppgaven handler om direkte selvskade. Det er en pågående diskusjon i forskningsfeltet om «selvmordsintensjon» skal inngå i definisjonen av selvskade (Nock, 2014), og det er derfor ikke én offisiell definisjon. To ofte anvendte definisjoner er det britiske begrepet «deliberate self-harm» (DSH) og det amerikanske begrepet «nonsuicidal self-injury» (NSSI). «Deliberate self-harm» er definert som «all intentional acts of poisoning, such as overdoses, or self-injury, such as cutting, irrespective of degree of suicidal intent or other types of motivation» (Hawton, Saunders & O'Connor, 2012, s. 2373). «Nonsuicidal self-injury» er definert som «the deliberate destruction of one's own bodily tissue in the absence of suicidal intent and for reasons not socially sanctioned» (Bentley, Nock & Barlow,

2014, s. 638). I denne oppgaven anvendes Hawton og kollegers (2012) definisjon av selvskade, som er uavhengig av motivasjon.

De ulike definisjonene tydeliggjør at selvskade ikke er etablert som en diagnose (Sommerfeldt & Skårderud, 2009). Selvskading inngår derimot som et kriterium innenfor emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse i den internasjonale diagnosemanualen ICD-10 (World Health Organization, 2003). Selvskading inngår også som et kriterium innenfor borderline personlighetsforstyrrelse i den amerikanske diagnosemanualen DSM-5, og er i tillegg under vurdering som en selvstendig diagnose (American Psychiatric Association, 2013).

Forekomst av selvskade er høyest blant ungdom og unge voksne (Klonsky, Victor & Saffer, 2014). Mellom 15 og 20% av ungdom og unge voksne rapporterer å ha skadet seg selv minst en gang i løpet av livet, og selvskadingen starter vanligvis ved 13-14 års alder (Gillies et al., 2018; Klonsky et al., 2014). En ny norsk studie viser tilsvarende tall (16,2%) for forekomst blant norske ungdommer (Tørmoen et al., 2020). I kliniske utvalg er forekomst av selvskade hos ungdom oppmot 40-60% (Klonsky et al., 2014). Det er rapportert om en økning i forekomst de siste tiårene (Gillies et al., 2018; Klonsky et al., 2014; Morgan et al., 2017; Tørmoen et al., 2020). Det er knyttet noe usikkerhet til om økningen i forekomst reflekterer en faktisk økning i selvskade blant nyere kohorter av ungdom og unge voksne, eller om økningen skyldes mer registrering, forskning, åpenhet og oppmerksomhet om fenomenet (Helsedirektoratet, 2017; Klonsky et al., 2014).

Selvskade blant ungdom og unge voksne er assosiert med risikofaktorer som blant annet kvinnelig kjønn, annen seksualitet enn heteroseksualitet, mobbing, psykisk lidelse, impulsivitet, fysiske og seksuelle overgrep, og innebærer økt risiko for selvmordstanker, selvmordsforsøk og selvmord (Rodham & Hawton, 2009; Whitlock, Eckenrode & Silverman, 2006a).

1.2.2 Selvskadens funksjoner

Forskningen tyder sterkt på at selvskade kan være motivert av mange ulike grunner og ha flere funksjoner (Nock, 2014). Nock og Prinstein (2004, 2005) har presentert en modell av selvskade hvor selvskade forstås i lys av forsterkningsbetingelser som utvikles over tid. I sin studie på unge voksne, fant forfatterne evidens for at selvskading ble forsterket automatisk og sosialt gjennom positiv og negativ forsterkning (Nock & Prinstein, 2004, 2005). Suyemoto (1998) har gjennomgått teori og forskning på selvskadens funksjoner og oppsummert seks teoretiske modeller: I «miljømodellen», med opphav i atferds- og systemteori, var selvskading

en tilpasning til omgivelsenes behov og en måte å unngå straff, og blir forsterket av omgivelsenes reaksjoner. I driftsmodellene, med opphav i psykoanalysen, var selvskading et kompromiss mellom liv og død, og en beskyttelse mot selvmordet («antiselv-mord-modellen»), eller en måte å gratifisere og straffe selvet for seksuelle behov («den seksuelle modellen»). I «affektreguleringsmodellen» handlet selvskading om å kontrollere og nedregulere følelsesmessige tilstander, og uttrykke sinne, angst eller smerte, som ikke kan uttrykkes med språk, eller på andre måter. I «dissosiasjonsmodellen» var selvskading en måte å mestre eller komme ut av en dissosiativ tilstand. I «grensemodellen», med opphav i psykoanalytisk objektrelasjonsteori, var selvskading et forsøk på å skape og opprettholde en grense mellom selvet og andre, som beskytter og bevarer en følelse av identitet mot sammensmeltning med andre (Suyemoto, 1998).

I sin gjennomgang av forskningen på selvskadens funksjoner, fant Klonsky (2007) sterkeste evidens for en affektreguleringsfunksjon. Akutt negativ affekt var tilstede forut for selvskadingen, og redusert negativ affekt og lettelse var tilstede i etterkant av selvskadingen (Klonsky, 2007). Det var også sterk evidens for en selv-straffende funksjon, og noe evidens for funksjoner relatert til antidissosiasjon, interpersonlig påvirkning, antiselv-mord, spenningsøking og interpersonlige grenser (Klonsky, 2007).

Studier har også undersøkt selvskadens funksjoner fra et «førsteperspektiv», og vektlagt hvordan selvskading oppleves og hva det handler om for personen selv. En oversiktsstudie identifiserte å håndtere følelser og overveldelse, og å påvirke andre som de to oftest rapporterte grunnene for egen selvskading (Edmondson, Brennan & House, 2016). Stänicke, Haavind og Gullestads (2018) metasyntese undersøkte ungdoms subjektive opplevelser av selvskading, og fant at grunnene ungdom beskrev for å skade seg kunne oppsummeres i fire metatemaer: å oppnå lettelse, kontrollere og mestre vanskelige følelser, representere ikke-aksepterte følelser og å skape kontakt med andre. Selvskade kan forstås som affektregulering, men også som et tilløp til kommunikasjon i en relasjonell kontekst (Stänicke, 2020, s. 24).

1.2.3 Selvskade og stigmatisering

Ungdom og unge voksne som skader seg kan risikere stigmatisering som følge av selvskadingen (Law, Rostill-Brookes & Goodman, 2009). Kvalitative studier har fremhevet hvordan unge som selvskader beskriver å oppleve seg stigmatisert i møte med andre, inkludert helsepersonell (Fjellidal-Soelberg, 2011; Mitten, Preyde, Lewis, Vanderkooy & Heintzman, 2016). «Stigmatisering» har blitt definert som problematiske eller negative holdninger,

atferd og kunnskap som erfares som henholdsvis fordommer, diskriminering og ignoranse (Thornicroft, Rose, Kassam, & Sartorius, 2007). I sin stigmatteori beskrev samfunnsforskeren Erving Goffman (1963) hvordan et «stigma», et kjennetegn som skiller en person fra andre mennesker, påvirker sosial interaksjon. «Avvik» innebærer at en egenskap, tilbøyelighet eller atferd blir definert eller stemplet som avvikende fra det normale (Goffman, 1963). Stigmatisering kan ses som en prosess som starter med en «merkelapp», som skiller personen fra andre og knytter personen til negative egenskaper, og som ofte fører til isolasjon og avvisning av den stigmatiserte (Lyngstad, 2000).

1.2.4 Manglende hjelpesøking for selvskade

Flere ulike behandlingsmodeller og intervensjoner for selvskade viser effekt (Stänicke, 2020). Likevel søker ikke flertallet av ungdom og unge voksne som skader seg hjelp, verken i medisinske eller psykologiske helsetjenester, og blant dem som søker psykologisk hjelp er oppmøtetallene lave (Kidger, Heron, Lewis, Evans & Gunnell, 2012; Michelmores & Hindley, 2012; Rowe et al., 2014). De fleste henvender seg til noen i sitt sosiale nettverk, oftest venner og deretter familie, for hjelp (Fortune, Sinclair & Hawton 2008; Michelmores & Hindley, 2012; Rowe et al., 2014). I en systematisk oversiktsstudie av hjelpesøking blant ungdom søkte mellom en tredjedel og halvparten ikke hjelp, verken fra sitt sosiale nettverk eller i helsetjenester (Rowe et al., 2014). I en studie søkte bare en tredjedel av ungdom, som selvskadet med selvmordsintensjon, medisinsk hjelp i etterkant (Kidger et al., 2012). De lave tallene for hjelpesøking og oppmøte i helsetjenestene har blant annet blitt diskutert i lys av manglende kunnskap om hvor en kan gå for å få hjelp, negative holdninger personer som skader seg opplever fra helsepersonell og sosialt stigma knyttet til selvskade (Rowe et al., 2014; Williams, Nielsen & Coulson, 2020).

Rowe og kolleger (2014) identifiserte intrapsykiske og interpersonlige hindringer for å søke hjelp. Blant intrapsykiske hindringer var tilstedeværelse av depresjon, angst og suicidal ideasjon, minimalisering av selvskading som problem og en antakelse om at en burde være i stand til å mestre på egen hånd. Interpersonlige hindringer inkluderte antakelser om at andre ikke vil forstå selvskadingen, usikkerhet om foreldre og lærere kunne hjelpe og frykt for brudd på taushetsplikten, negative reaksjoner dersom selvskadingen ble avslørt, og å bli sett som oppmerksomhetssøkende og å bli stigmatisert. Mange har påpekt at ungdom og unge voksne, som vegrer seg for å søke hjelp fra helsepersonell eller i nettverkene sine når de strever og skader seg selv, søker til internett for å dele og få hjelp med vanskene sine (se f.eks. McDermott, 2015; Whitlock, Powers & Eckenrode, 2006b; Williams et al., 2020).

1.3 Ungdomsalder og ung voksenalder

1.3.1 Utviklingsprosesser i perioden som ungdom og ung voksen

Psykoanalytikeren Margaret Mahler har presentert en teori om hvordan løsrivelse fra foreldre foregår i løpet av de første leveårene (Mahler, Pine & Bergman, 1975). Økende ferdigheter gjør det mulig for barnet å gradvis distansere seg fra omsorgspersonen, og den økte fysiske selvstendigheten danner grunnlaget for psykologisk separasjon og individuering (Landmark & Stänicke, 2016). Med utgangspunkt i Mahlers tenkning, betraktet Peter Blos (1967) ungdomsfasen som «den andre individueringprosessen», med en andre sjanse til psykologisk løsrivelse (Landmark & Stänicke, 2016). Ungdomstidens løsrivelse innebærer å kunne knytte seg til et annet fellesskap og føle tilhørighet utenfor familien (Landmark & Stänicke, 2016). I denne løsrivelsen er målet både økt uavhengighet og bevaring av relasjonen til foreldrene (von Tetzchner, 2016). Sidney Blatt (2008) betraktet psykologisk utvikling som en livslang forhandling mellom to grunnleggende dimensjoner: selvavgrensning og relatering (relatedness). Mennesker har helt grunnleggende behov både for individuering og selvavgrensning og å være tilknyttet og opprettholde relasjoner med andre.

Erik Erikson (1950, 1968) var en av de første som beskrev en teori om utvikling hvor ungdoms identitetsutvikling sto sentralt (Arnett, 2000). I Eriksons (1950, 1968) utviklingsteori gjennomgår en person en psykososial utvikling gjennom åtte faser med konflikter og behov, som personen må håndtere for å kunne mestre de neste fasene. Ungdomstiden er kjennetegnet av en «identitetskrise» som, avhengig av hvordan krisen håndteres, kan resultere i en trygg identitet eller føre til rolleforvirring (Erikson, 1968). En moden og trygg identitet kan beskrives som å erfare selvet som en koherent enhet som vedvarer gjennom fortid, nåtid og fremtid (Breen, Lewis & Sutherland, 2013). I tidlig voksenalder er den sentrale utfordringen ifølge Erikson (1968) å etablere en evne til intimitet og unngå isolasjon. Erikson fokuserte på ungdomstiden som et kritisk stadium for utvikling av identitet, men for de fleste mennesker i industrialiserte land vedvarer utforskningen og konstruksjonen av identitet også inn i tidlig voksen alder (Arnett, 2000). Jeffrey Arnett (2000) har omtalt denne historisk nye utviklingsfasen som «gryende voksenalder» (emerging adulthood), en periode fra omtrent 18 til 25 års alder. Gryende voksenalder er ifølge Arnett (2000) ikke en universell periode, men eksisterer i kulturer hvor overgangen til voksne roller og ansvar utsettes til godt over slutten av tenårene (Arnett, 2000).

Psykoanalytikeren Donald Winnicott (1971) anså ungdomstiden som essensiell for individuell utvikling og fremhevet at ungdom, sammen med venner, kan prøve ut sosial

tilhørighet ute i virkeligheten med et samtidig aspekt av lek (Landmark & Stänicke, 2016). Winnicott (1971) presenterte begrepet «overgangsrom» (transitional space), et område av kreativitet og lek, som ikke hører til verken i den indre verden eller i den ytre virkeligheten, men er et område imellom. Forfattere har påpekt parallellene mellom Winnicotts (1971) overgangsrom og digital interaksjon (Lemma & Caporrotta, 2014; Roesler, 2017).

I nyere psykoanalytisk teori vektlegges et syn på mennesket som grunnleggende kontaktsøkende og relasjonelt. Man er opptatt av enkeltindividets indre virkelighet, samtidig som den indre virkeligheten antas å være grunnleggende sett relasjonell (Binder, 2006, s 897). Et psykodynamisk perspektiv på selvskade kan komplementere andre perspektiver ved å særlig vektlegge følelsesmessige erfaringer, ubevisst mening og tolkning innenfor et relasjonelt rammeverk (Yakely & Burbridge-James, 2018). Grensemodellen til Suyemoto (1998), oppsummerer forståelser av selvskade, med opphav i objektrelasjonsteori, hvor den som skader seg ikke har vært i stand til å tilstrekkelig separere og individuere fra omsorgspersoner, primært fordi tilknytningen ikke har vært trygg nok. Et selv som fortsatt er sammensmeltet med andre, kan oppleves som et tap av selvet (Suyemoto, 1998). Ungdommens behov for autonomi og en egen identitet aktualiserer tidligere individuasjon- og separasjonstemaer (Blos 1967, referert i Landmark & Stänicke, 2016; Suyemoto, 1998). Selvskadingen kan forstås som et forsøk på å etablere en distinkt og separat selvrepresentasjon som differensierer selvet fra andre (Stänicke, 2019; Suyemoto, 1998). I grensemodellen forstås selvskading hos unge, i tillegg til å etablere grenser mellom selvet og andre, også som å kunne handle om faktisk å etablere en identitet (Suyemoto, 1998).

1.4 Selvskade og internett

1.4.1 Internettbruk hos ungdom og unge voksne som skader seg

I likhet med selvskade, er forekomst av bruk av internett og sosiale medier høyest blant ungdom og unge voksne (Duggan, 2015; Lenhart, Purcell, Smith, & Zickuhr, 2010). Unge bruker i økende grad sosiale medier for å kommunisere psykisk smerte, særlig til jevnaldrende (Marchant et al., 2017). Det kan se ut til at ungdom med erfaring med selvskade bruker internett oftere enn ungdom som ikke har skadet seg. I en studie var frekvens av «høy internettbruk» dobbelt så høy, og ungdom som hadde skadet seg selv rapporterte oftere bruk av chatterom, å ha en nær digital relasjon, interaksjon med noen de hadde møtt digitalt, involvering i seksuell atferd digitalt og å sende personlig informasjon om seg selv digitalt, enn ungdom som ikke hadde skadet seg (Mitchell & Ybarra, 2007).

1.4.2 Eksponering for digitalt selvskadeinnhold

I en studie rapporterte 43% av unge voksne å ha vært eksponert for selvskadeinnhold på plattformen Instagram, hvorav 20% av disse hadde hatt en intensjon om å oppsøke slikt innhold (Arendt, Scherr & Romers, 2019). Selv om hvem som helst kan bli eksponert for selvskadeinnhold på internett, ser det ut til at sannsynligheten er høyere for noen grupper. En studie undersøkte eksponering for potensielt skadelig digitalt innhold relatert til spiseforstyrrelser, selvskade og selvmord, og fant at unge menn så innhold som promoterte selvskade og selvmord oftere enn unge kvinner (Oksanen et al., 2016). Forekomst av direkte selvskade er høyere blant unge kvinner enn unge menn, men funnet kan kanskje forklares med at gutter og unge menn oftere følger voldelig digitalt innhold generelt (Oksanen et al., 2016; Ybarra et al., 2008). Oksanen og kolleger (2016) fant videre at faktorer som ung alder, å ha innvandrerforeldre, å ikke bo sammen med foreldre, å bo i by, lavere nivå av tilfredshet, samt tidligere krenkende eller traumatiserende erfaringer, på og utenfor internett, var assosiert med høyere sannsynlighet for å bli eksponert for digitalt selvskadeinnhold.

1.4.3 Involvering med digitalt selvskadeinnhold

Begrepet «involvering med digitalt selvskadeinnhold» anvendes i denne oppgaven for å vise til regelmessige og gjentakende besøk på digitale plattformer som er rettet mot plattformenes selvskadeinnhold. I motsetning til eksponering for digitalt selvskadeinnhold, forstår jeg involvering som en indikasjon på at internettbruken møter et eller flere grunnleggende behov for personen (Whitlock, Lader & Conterio, 2007).

Selv om fenomenet har fått økt oppmerksomhet i senere tid, er ikke involvering med digitalt selvskadeinnhold et nytt fenomen. Allerede for 15 år siden fant en studie at mer enn 400 selvskaderelaterte forum (message boards) var blitt etablert i løpet av de siste fem årene (Whitlock et al., 2006b), og digitalt selvskadeinnhold og selvskaderelaterte digitale fellesskap (communities) har blitt sporet tilbake til 1998 (Winter & Lavis, 2020). De fleste som involverer seg med selvskadeinnhold og i selvskaderelaterte fellesskap digitalt er jenter og unge kvinner (se f.eks. Dyson et al., 2016; Harris & Roberts, 2013; Whitlock et al., 2006b).

1.4.4 Bekymringen for unges involvering med digitalt selvskadeinnhold

Studier tyder på at selvskade kan være en sosialt overførbar atferd blant ungdom og unge voksne (Jarvi, Jackson, Swenson & Crawford, 2013; Muehlenkamp, Hoff, Licht, Azure & Hasenzahl, 2008; O'Connor, Rasmussen & Hawton, 2012), og det ser ut til å ha skjedd en økning i selvskading de siste tiårene (Morgan et al., 2017; Klonsky et al., 2014). På samme tid

har internett muliggjort en mye større tilgjengelighet til andre som også skader seg, sammenliknet med tidligere (Adler & Adler, 2011). Omfanget av selvskadeinnhold og selvskaderelatert aktivitet på internett har vekket oppmerksomhet og bekymring for unge som strever og skader seg selv (Lewis, Heath, St. Denis & Noble, 2011; Whitlock, et al., 2007). I tråd med dette har digitale plattformer de siste årene endret retningslinjene sine, for å begrense publisering og deling av selvskadeinnhold (Facebook, 2020; Mosseri, 2019; Tumblr, 2020).

1.4.5 Forskningslitteraturen på unges involvering med digitalt selvskadeinnhold

Flere systematiske oversiktsstudier har oppsummert forskningslitteraturen på potensielle sammenhenger mellom bruk av internett og sosiale medier og selvskade- og selvmordsatferd hos ungdom og unge voksne (Biernesser et al., 2020; Daine et al., 2013; Dyson et al., 2016; Lewis & Seko, 2016; Marchant et al., 2017; Messina & Iwasaki, 2011). Noen av oversiktsstudiene har også spesifikt undersøkt forskningen på involvering med digitalt selvskadeinnhold.

Oversiktsstudien til Biernesser og kolleger (2020) oppsummerte forskningen på mulige sammenhenger mellom unge menneskers bruk av sosiale medier og selvskade. De fant fire mulige risikofaktorer: omfattende bruk, problematisk bruk, erfaringer med digitale krenkelser og eksponering for selvskadeinnhold. De fant også to mulige beskyttende faktorer: sosial støtte og sosial tilhørighet (Biernesser et al., 2020). Dyson og kolleger (2016) fant at digitale plattformer ofte var preget av støtte og ga en opplevelse av fellesskap blant brukere. Støtte inkluderte oppmuntring til profesjonell hjelp, råd til å slutte med selvskading og oppmuntring. Mulige risikoer inkluderte livesendinger av selvskadehandlinger, normalisering og aksept av selvskadeatferd, samt diskusjon av motivasjon, triggere, tildekkelse, selvmordstanker og selvmordsplaner (Dyson et al., 2016). Oversiktsstudien til Marchant og kolleger (2017) identifiserte mulige risikoer som normalisering, trigging, konkurranse og «smitte» (social contagion), og fordeler som krisestøtte, redusering av sosial isolasjon og muligheter for helsepersonell til å nå frem med hjelp og behandling. Daine og kolleger (2013) fant at ungdom som selvskadet og var suicidale ofte brukte internett. Internettbruken hadde oftest konstruktive grunner, som å søke støtte og mestringsstrategier, men kunne ha negativ innflytelse i form av å normalisere selvskade, og potensielt forhindre deling med andre (disclosure) og hjelpesøking (Daine et al., 2013). Oversiktsstudien til Lewis og Seko (2016) undersøkte involvering med digitalt selvskadeinnhold, og identifiserte fire potensielle fordeler: redusering av sosial isolasjon, oppmuntring til bedring (recovery), emosjonell

selvavsløring og demping av trang til selvskading. De fant i tillegg tre potensielle risikoer: forsterkning, triggering av trang til selvskading og stigmatisering (Lewis & Seko, 2016).

1.5 Oppgavens bidrag til forskningslitteraturen

Forskningslitteraturen tyder på at involvering med digitalt selvskadeinnhold har både negative og positive aspekter (Biernesser et al., 2020; Daine et al., 2013; Dyson et al., 2016; Lewis & Seko, 2016; Marchant et al., 2017; Messina & Iwasaki, 2011). Eksisterende studier har oftest anvendt kvantitativ metodologi, og eksisterende oversiktsstudier har inkludert studier med kvantitativ, mixed-method og kvalitativ metodologi. Blant oversiktsstudiene var det Lewis og Sekos (2016) gjennomgang som i størst grad vektla kvalitative forskningsfunn om ungdom og unge voksnes opplevelser av digitalt selvskadeinnhold. Oversiktsstudien var basert på studier som samlet inn data direkte fra unge med erfaringer med digitalt selvskadeinnhold, men også på studier som ikke direkte undersøkte de unges egne beskrivelser av sine opplevelser, og studier som ikke gjenga sitater fra deltakere (Lewis & Seko, 2016). Flere kvalitative studier var publisert etter 2016, og så langt var det ikke publisert en kvalitativ oversiktsstudie av unges førstehåndserfaringer med digitalt selvskadeinnhold. En oppdatert metasyntese var derfor et relevant bidrag i litteraturen.

En metasyntese av kvalitative studier på subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold kan fremheve ungdom og unge voksnes stemmer, og utvikle begreper som bidrar til økt forståelse av involvering med digitalt selvskadeinnhold fra de unges perspektiv. Funnene kan gi innsikt til helsepersonell og andre som møter unge som skader seg selv, og som ønsker å forstå og møte dem på deres egne opplevelser. Metasyntesen kan også bidra til nyansering av eksisterende forskning, som i stor grad er basert på kvantitative metoder, samt belyse hvorvidt forståelser av fenomenet vinklet fra andre perspektiver, tilsvarer eller skiller seg fra de unges egen forståelse av hva de holder på med digitalt.

1.5.1 Problemstillingen

Problemstillingen for metasyntesen var: *Hvordan opplever ungdom og unge voksne digitalt selvskadeinnhold?* Alle kvalitative forskningsfunn om subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold, på alle typer digitale plattformer, var relevante for videre analyse og syntese. «Ungdom og unge voksne», eller «unge», viser her til personer mellom 13 og 25 år. Videre spesifiseringer og avgrensninger redegjøres for i metodedelen.

2 Metode

2.1 Valg av metodologisk tilnærming

Kvalitative studier på ungdom og unge voksnes involvering med digitalt selvskadeinnhold fremhever de unges egne beskrivelser av sine opplevelser, som kan bidra til viktig innsikt og en dypere forståelse av deres indre verden og motiver (Stänicke et al., 2018). En metasyntese av tilgjengelige kvalitative studier på subjektive opplevelser bidrar til å oppsummere og syntetisere kunnskap om involvering med digitalt selvskadeinnhold fra ungdom og unge voksnes eget perspektiv, og bringer frem og gjenbraker kunnskapen som allerede eksisterer om fenomenet (Malterud, 2017). Jeg har valgt å anvende Noblit og Hares (1988) metaetnografiske metode for gjennomføringen av metasyntesen.

2.1.1 Vitenskapsteoretisk forankring

Husserl, og senere Heidegger, var viktige i utviklingen av fenomenologi (Willig, 2013). Interessefeltet til «fenomenologien» er verden slik den erfares av mennesker i spesifikke kontekster til spesifikke tider (Willig, 2013). De fleste kvalitative metoder har en vitenskapsteoretisk forankring i det fortolkende paradigmet, hvor virkeligheten oppfattes som subjektive fortolkninger, meninger og erfaringer i en sosial og historisk kontekst (Campbell et al., 2003; Malterud, 2017; Noblit & Hare, 1988). Forskningen innenfor paradigmet forankres i hverdagslivet til personene som studeres, som vil si at den søker en forståelse av sosiale og kulturelle hendelser og fenomener basert på personenes perspektiver og opplevelser (Willig, 2013). Vitenskapsteoretisk var metasyntesen både fenomenologisk og fortolkende. Den tok utgangspunkt i førsteperspektivet og søkte å representere deltakernes syn på verden, og den var helt avhengig av mine subjektive fortolkningsrammer og ståsted.

2.1.2 Metasyntese som metode

«Metasyntese» anvendes om syntese av funn fra ulike typer kvalitativ forskning med ulike metoder (Evans & Pearson, 2001; Malterud, 2017). Metasynteser beskriver karakteristikk ved eksisterende studier, identifiserer hva som mangler i forskningsfeltet, informerer fokus for fremtidige studier, sammenstiller funn på tvers av kontekster, genererer nye teoretiske modeller og produserer evidens som informerer kliniske intervensjoner (Evans & Pearson, 2001; Tong, Flemming, McInnes, Oliver & Craig, 2012).

Utviklingen av metoder for å syntetisere kvalitativ forskning innen helsefeltet kom i forbindelse med anerkjennelsen av at evidensbasert praksis krever ulike typer evidens (Britten et al., 2002, Campbell et al., 2003; Tong et al., 2012). Metasynteser har vokst frem som en viktig kilde til evidens innen helse og helsepolitikk, som bidrar med kontekstuell og komplementær kunnskap til annen evidens fra blant annet kvantitativ forskning (Evans & Pearson, 2001; Tong et al., 2012). Formålet for denne metasyntesen var å utvikle nye begreper for å forstå variasjon og subjektiv erfaring av involvering med digitalt selvskadeinnhold, som kan bidra til nyansering av eksisterende kunnskap basert på spørreskjema, eller indirekte tilnærminger til hvordan selvskade er representert på internett. Hovedmålet for metasyntesen var en fortolkende syntese som bidrar med noe nytt, utover de inkluderte studiene, og til teoriutvikling (Campbell et al., 2003; Malterud, 2017; Stänicke et al., 2018).

2.1.3 Metaetnografi som metode for metasyntese

I planleggingen og gjennomføringen av metasyntesen tok jeg utgangspunkt i prinsippene i Noblit og Hares (1988) syvtrinnsstrategi for metaetnografi: Trinn 1, *komme i gang*, innebar å identifisere tilgjengelig forskning på subjektive opplevelser av digitalt innhold relatert til selvskade og selvmord, gjennom litteratursøk. Trinn 2, *bestemme hva som er relevant for interesseområdet*, var seleksjon av studier, utvikling av inklusjons- og eksklusjonskriterier og begrensning av problemstillingen til digitalt selvskadeinnhold. Trinn 3, *lese studiene*, innebar nærlesing av inkluderte studier og datauttrekk, som sammen med trinn 4, *bestemme hvordan studiene er relatert til hverandre*, informerte valg av analyseperspektiv. Trinn 5, *oversette studiene til hverandre*, bestod av oversettelse via «metaforene» fra studiene. Jeg kommer tilbake til hva metaforer viser til. Trinn 6, *syntetisere oversettelser*, var en prosess med utvikling, diskusjon og revidering av nye begreper, som fanget essensen i felles meningsinnhold på tvers av studiene, og som syntetiserte oversettelsene. Trinn 7, *formidle syntesen*, gjøres i resultatdelen av oppgaven. Videre i metodedelen utdyper jeg hvordan trinn 1-6 ble anvendt i gjennomføringen.

Metaetnografi er en pågående prosess hvor interesseområdet, og studiene som er relevante for interesseområdet, utvikles og endres (Noblit & Hare, 1988). Problemstillingen og inklusjons- og eksklusjonskriterier ble derfor utformet underveis i prosessen, informert av den tilgjengelige forskningen. Alle avgjørelser i prosessen ble drøftet med mine veiledere. Metaetnografi er en ofte anvendt metode i metasynteselitteraturen, og jeg hadde dermed mange studier og eksempler å se til i prosessen (Britten et al., 2002; Campbell et al., 2003; Malterud, 2017; Malterud & Ulriksen, 2011; Noblit & Hare, 1988; Stänicke et al., 2018).

2.2 Litteratursøk og seleksjon av studier

Datainnsamlingen i metasyntesen bestod av to deler: 1. litteratursøk og seleksjon av studier (trinn 1 og 2), og 2. datauttrekk (trinn 3).

2.2.1 Litteratursøk

Et systematisk litteratursøk ble utført i april 2020 av hovedveileder, i konsultasjon med en universitetsbibliotekar ved Universitetet i Oslo. Det ble søkt med søkeord som kunne være relatert til internett, sosiale medier, selvskaideinnhold, kvalitativ forskning, opplevelse og førstepersonsbeskrivelse, ungdom og unge mennesker, i følgende databaser: Medline, Embase, PsycInfo, Sociological Abstracts (Proquest), CINAHL, Web of Science Scopus og Cochrane Central Register of Controlled Trials (se vedlegg 1 for eksempel på søkestreng fra Medline, Embase og PsycInfo). Søket identifiserte 4305 referanser som etter dublettsjekk av bibliotekar ble redusert til 2657 referanser (se Figur 1 for flytskjema for seleksjon av studier).

2.2.2 Seleksjon basert på tittel og sammendrag

Hovedveileder og jeg gjennomførte uavhengige vurderinger av de 2657 referansene mot brede inklusjons- og eksklusjonskriterier (se Tabell 1), basert på tittel og eventuelt sammendrag hvis tittel alene var utilstrekkelig for å vurdere relevans. For referanser vi hadde vurdert forskjellig diskuterte vi oss frem til konsensus. 121 referanser syntes å møte brede inklusjonskriterier. Sammendragene til de 121 referansene ble gjennomgått og vurdert mot brede inklusjons- og eksklusjonskriterier av meg og hovedveileder hver for oss, og deretter diskutert. Når sammendrag var utilstrekkelig for å vurdere relevans undersøkte jeg artiklene i fulltekst. 86 referanser syntes å møte brede inklusjonskriterier, og ble tatt med videre.

Tabell 1: Brede inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Tema: opplevelser av digitalt innhold relatert til selvskaide og selvmord	Utenfor temaet Internettbasert behandling og hjelp
Deltakere av alle kjønn Førsteperspektiv Kvalitative eller mixed methods-studier Engelskspråklige og fagfelleverderte artikler	Helsepersonells og pårørendes perspektiver Kvantitative studier Artikler på annet språk enn engelsk, ikke fagfelleverderte artikler, bøker og doktoravhandlinger

2.2.3 Seleksjon basert på fulltekst

De gjenværende artiklene vurderte jeg i fulltekst mot kriterier for inklusjon og eksklusjon i flere omganger. Samtidig arbeidet jeg med å utvikle og revidere endelige inklusjons- og eksklusjonskriterier. 16 artikler syntes å møte de endelige inklusjonskriteriene (se Tabell 2). Etter at jeg, hovedveileder og medveileder hadde lest og diskutert disse, var det tolv artikler som møtte de endelige inklusjonskriteriene og ble inkludert.

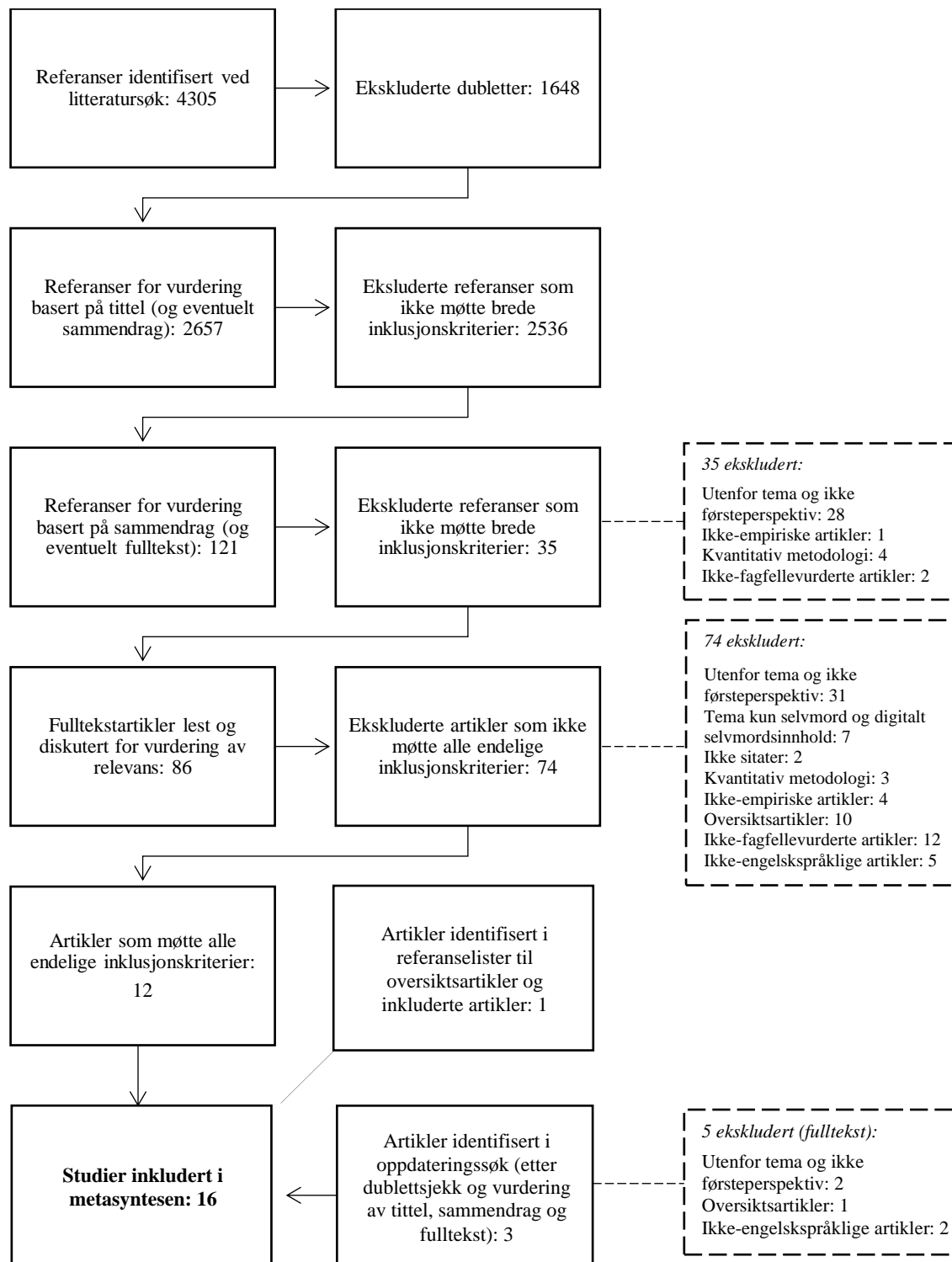
Tabell 2: Endelige inklusjons- og eksklusjonskriterier

	Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Utvalg	Alle kjønn og egen erfaring med selvskading	Ikke egen erfaring med selvskading
Tema	Opplevelser av involvering med digitalt selvskadeinnhold (produsere, dele, interagere, lese, se og reaksjoner til innhold) Innenfor tema: selvskade- eller selvmordsinnhold (hvis selvskade i tillegg)	Selvskade, men ikke digitalt selvskadeinnhold Selvskade i tradisjonelle medier Indirekte former for selvskade Internettbasert hjelp og behandling Utenfor tema: kun selvmord og selvmordsinnhold
Perspektiv	Førsteperspektiv	Pårørendes, helsepersonells eller andres perspektiver
Metodologi	Kvalitativ metodologi - Datainnsamling ved semistrukturerte og dybdeintervjuer, materiale publisert på internett, spørreskjema med åpne spørsmål Mixed method design (hvis mulig å ekstrahere kvalitative funn)	Kvantitativ metodologi - Datainnsamling ved spørreskjema med lukkede spørsmål Teoretiske artikler, oversiktsartikler
Sitater	Direkte sitater fra deltakerne gjengitt	Ikke gjengitt direkte sitater
Artikkeltype	Fagfellevurderte artikler skrevet på engelsk	Ikke-fagfellevurderte artikler, konferansesammendrag, doktoravhandlinger, bøker, artikler på annet språk

2.2.4 Oppdateringssøk og gjennomgang av referanselister

For å identifisere alle tilgjengelige studier med funn som kunne syntetiseres, kontaktet jeg spesialbibliotekaren for et oppdateringssøk, som ble utført 26. januar 2021. Det ble søkt med samme søkeord i samme databaser som i det opprinnelige litteratursøket. Søket resulterte i 906 referanser og deretter ble 491 dubletter ekskludert. 415 gjenværende referanser ble vurdert basert på titler og sammendrag mot endelige inklusjons- og eksklusjonskriterier av hovedveileder og meg, hver for oss. Jeg undersøkte artikler i fulltekst når det var nødvendig for å vurdere, og vi sjekket deretter samsvar i vurderingene våre. Åtte artikler syntes å være relevante. Jeg undersøkte disse nærmere i fulltekst mot endelige inklusjons- og eksklusjonskriterier, og reduserte antallet til tre artikler. Etter gjennomlesning av meg og hovedveileder, og felles diskusjon med medveileder, ble disse tre studiene inkludert. I etterkant av det opprinnelige litteratursøket og oppdateringssøket gjennomgikk jeg

referanselistene til alle inkluderte studier og alle relevante oversiktsartikler, som resulterte i at ytterligere en artikkel ble identifisert og inkludert.



Figur 1: Flytskjema for seleksjon av studier

2.2.5 Vurderinger i seleksjonsprosessen

16 studier publisert mellom 2007 og 2020 ble inkludert i metasyntesen (se Tabell 3). Forfatterne av de inkluderte studiene tilhørte ulike faglige tradisjoner som psykologi, etnografi og sosiologi, som ga en tverrfaglig syntese. Videre utdyper jeg valgene som ble gjort i seleksjonen av studiene og noen sentrale kjennetegn ved de inkluderte studiene (se Tabell 3 for flere karakteristikker ved studiene).

Fokus

Studier ble ikke ekskludert med hensyn til om studienes fokus var selvskade eller selvmord tidlig i prosessen. Antallet, og særlig funnene, i relevante studier muliggjorde etter hvert en avgrensning av metasyntesens fokus til selvskade og digitalt selvskadeinnhold, uavhengig av om definisjonen av selvskade i studiene inkluderte selvmordsintensjon. I metasyntesen anvendes, som nevnt, Hawton og kollegers (2012) definisjon av selvskade. Det ville vært begrensende å benytte et begrep om selvskade som må være uten selvmordsintensjon, når relevante studier på subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold benyttet ulike definisjoner av selvskade (se Tabell 3 for studienes definisjoner). Studier med selvmord som primært fokus ble ekskludert, med mindre det også var funn om selvskade som var relevante for problemstillingen (Biddle, Derges, Goldsmith, Donovan & Gunnell, 2018). Studier som undersøkte opplevelser av digitalt innhold relatert til indirekte selvskade, som spiseforstyrrelser, ble ekskludert.

Metodologi

De inkluderte studiene var heterogene med hensyn til design og benyttet ulike former for kvalitative metoder, datainnsamling og analyse (se Tabell 3). I noen studier analyserte forfatterne data innsamlet ved semistrukturerte intervjuer eller dybdeintervjuer. I andre studier la forfatterne analysen til materiale publisert på internett («poster»), eller kombinerte analyse av data fra intervjuer og data fra publisert materiale. Informert av antallet og særlig funnene i relevante studier, valgte jeg å inkludere studier med mixed methods design. For å bli inkludert måtte mixed methods-studier formidle kvalitative funn basert på åpne (open-ended) spørsmål i spørreskjema, som var analysert med kvalitative analysemetoder. Jeg valgte å ekskludere oversiktsartikler, men inkluderte studier fra oversiktsartikler som møtte våre egne inklusjonskriterier.

Utvalg

Deltakerne i de inkluderte studiene var rekruttert via internett, med unntak av en studie hvor utvalget også bestod av forfatterens egne kontakter og kontaktenes kontakter (Adler & Adler, 2008). Forfatterne var fra vestlige land; USA, Canada og land nord og vest i Europa. Noen digitale plattformer som ble undersøkt, ble imidlertid beskrevet som internasjonale. Felles for deltakerne var at de hadde erfaringer med digitalt selvskadeinnhold og sannsynligvis egen erfaring med selvskading. Fordi informasjon om demografisk data er en utfordring ved internettbaserte utvalg var erfaring med selvskading, i likhet med deltakernes nasjonalitet og etniske opprinnelse, imidlertid ikke fullt ut kjent i alle studiene.

Av samme grunn var også alder på deltakere ukjent i noen studier. Noen forfattere har derfor estimert alderen på deltakerne i utvalgene sine. Innledningsvis i arbeidet med syntesen prøvde jeg ut en analyse av funn fra studier hvor deltakernes alder var kjent. Dette krevde at jeg selektivt ekstraherte funn som eksplisitt var underbygd med sitater fra ungdom og unge voksne (opptil 25 år) fordi utvalgene i sine helheter overskred grensen for definisjonen av ungdom og unge voksne. Avgrensningen til studier hvor alder på utvalg var kjent, ga en svært tynn analyse med grunnlag i fem studier totalt. Dette informerte valget om ikke å sette et alderskriterium. Det var likevel grunn til å tro at ungdom og unge voksne var særlig representert i de inkluderte studiene, uavhengig av om informasjon om alder var kjent eller ikke. I studier hvor gjennomsnittsalder i utvalg var oppgitt varierte denne mellom 16,7 og 24 år, slik at eldre deltakere fremstod som unntakene. I datauttrekket valgte jeg å ikke ekstrahere funn som var underbygd med sitater fra personer over 25 år (se 2.3 Datauttrekk).

Perspektiv

Et viktig formål med metasyntesen var å utforske unges egne opplevelser og fremheve deres stemmer. Derfor ble studier vinklet fra helsepersonells og pårørendes perspektiver ekskludert. Studier som undersøkte forum moderert av helsepersonell eller utviklet for forskningsformål ble ekskludert (Smithson et al., 2011; Sharkey et al., 2012). Vi hadde en ambisjon om å utforske råere opplevelser med digitalt selvskadeinnhold, på umodererte eller brukerledede plattformer, og formell internettbasert hjelp og behandling falt utenfor metasyntesens fokus. Perspektivet i en av studiene var hovedsakelig forfatterens fortolkninger av det som fant sted på forumet som ble undersøkt (Rodham, Gavin & Miles, 2007). Fordi enkelte relevante funn forankret i deltakernes egne beskrivelser av sine opplevelser kunne ekstraheres, ble studien inkludert.

Sitater

Fordi fenomenet som ble utforsket var fortolket på flere nivåer; av deltakeren, forfatteren av studien og deretter meg som syntetiserte, var metasyntesens funn basert på en tredjenivåfortolkning. En risiko ved å benytte fortolkningene til forfatterne, fremfor beskrivelsene og fortolkningene til de opprinnelige deltakerne, var at metasyntesen kunne produsere lesbare, men likevel meningsløse resultater med lav validitet og for stor avstand til fenomenet (Evans & Pearson, 2001). Kun studier som gjenga sitater fra deltakere ble inkludert. Ved å selv også gjengi sitater i presentasjonen av syntesen, er det også mulig for leseren å kunne komme frem til sin egen fortolkning av materialet (Willig, 2013).

Kriteriene

Inklusjons- og eksklusjonskriteriene ble utviklet for seleksjon av studier, men må forstås som særlig å gjelde for studienes funn. Hensikten med kriteriene var å få med alle kvalitative forskningsfunn om ungdom og unge voksnes subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold. Når en studie møtte kriterier om tema, metodologi eller perspektiv betydde det at studien hadde funn som møtte kriteriene, fremfor at studien som helhet gjorde det. For eksempel påpekte Rodham, Gavin og Miles (2007) at fortolkningene i studien var forfatternes, fremfor deltakernes egne fortolkninger, men studien ble likevel inkludert fordi det var mulig å ekstrahere noen funn som lå tett på deltakeres beskrivelser av sine opplevelser. Samtidig berørte dette utfordringen med fortolkningsnivåer i metasyntese, som jeg kommer tilbake til.

2.2.6 Kvalitetsvurdering av de inkluderte studiene

Når studiers funn benyttes som datamateriale i metasyntese må det i følge Malterud (2017) kunne kreves at funnene stammer fra en prosess som dokumenterer at grunnleggende krav til vitenskapelig kvalitet er ivaretatt. Imidlertid er det ikke konsensus om hva som utgjør kvalitet eller hvorvidt og hvordan kvalitetskriterier skal anvendes i kvalitativ forskning, inkludert metasyntese (Britten et al., 2002; Campbell et al., 2003). Jeg valgte å benytte den oftest anvendte sjekklisten Critical Appraisal Skills Programme (2013) til å indikere kvalitet ved de inkluderte studiene (Lachal, Revah-Levy, Orri & Moro, 2017). Se vedlegg 2 for tabell med kvalitetsindikatorer. Alle studiene ble akseptert med tilstrekkelig kvalitet til videre analyse og syntese.

Tabell 3: Karakteristikk ved de inkluderte studiene

Forfattere (år)	Tittel	Land	Karakteristikk ved deltakerne	Utvalgsstørrelse og kjønn	Alder	Forskningsdesign og analyse	Datansamling	Begrep/definisjon
Adler & Adler (2008)	The cyber worlds of self-injurers: Deviant communities, relationships and selves	USA	Personer med erfaring med selvskaade hvor noen brukte internett i forbindelse med selvskaade. Rekruttert via ulike nettsider, lister, grupper, «boards» og chatterom, i tillegg til forfatterens kontakter og deres kontakter	n = 81 65 kvinner 16 menn	16 til midten av 50-årene	Kvalitativ studie Innholdsanalyse	81 dybdeintervjuer Email og poster på tre offentlige selvskaade-grupper i tillegg til «message boards» og nettsider	Self-injury
Baker D. & Fortune (2008)	Understanding self-harm and suicide websites - A qualitative interview study of young adult website users	England	Aktive brukere av «relevante nettsider» som så innhold på internett relatert til selvskaading og selvmord, og som interagerte med andre brukere via message boards eller chat jevnlig	n = 10 9 kvinner	18-33	Kvalitativ studie Foucauldiansk diskursanalyse	Dybdeintervjuer via email. Semistrukturert intervjuguide om bruk av selvskaade- og selvmordsnettsider	Self-harm
Baker T.G. & Lewis (2013)	Responses to Online Photographs of Non-Suicidal Self-Injury: A Thematic Analysis	Canada	Medlemmer av et stort NSSI e-community	n = 88	Ukjent	Kvalitativ metodologi Tematisk analyse	Poster på interaktivt «message board» tilknyttet et galleri med NSSI-fotografier	NSSI
Biddle, Derges, Goldsmith, Donovan & Gunnell (2018)	Using the internet for suicide-related purposes: Contrasting findings from young people in the community and self-harm patients admitted to hospital	England	(1) Unge mennesker som rapporterte suicidale følelser og atferd i ulik grad (2) Pasienter ved emergency department (ED) i etterkant av selvskaade	n = 33 (1) = 13 (2) = 20	(1): 22-24 (2): 19-51	Kvalitativ studie Constant comparative method	Dybdeintervjuer	Self-harm
Brown, Fischer, Goldwirth & Plener (2020)	“I just finally wanted to belong somewhere” - Qualitative Analysis of Experiences With Posting Pictures of Self-Injury on Instagram	Tyskland, Østerrike	Personer som postet NSSI innhold på Instagram forrige måned	n = 59 73% kvinner	Gjennomsnitt: 16,7	Kvalitativ analyse	Semistrukturerte intervjuer via Instagram messaging app	NSSI/ Self-injury

Tabell 3: (fortsettelse)

Forfattere (år)	Tittel	Land	Karakteristikk ved deltakerne	Utvalgs størrelse og kjønn	Alder	Forskningsdesign og analyse	Datainnsamling	Begrep/ definisjon
Coulson, Bullock & Rodham (2017)	Exploring the Therapeutic Affordances of Self-Harm Online Support Communities: An Online Survey of Members	England	Brukere av to forum og et Facebook-community, beskrevet som «online support group-medlemmer»	n = 94 94% kvinner	13-63 Gjennomsnitt: 23,5	Deduktiv tematisk analyse	Online spørreskjema med åpne (open-ended) spørsmål. Link publisert i diskusjonsforum	Self-harm
Harris & Roberts (2013)	Exploring the use and effects of deliberate self-harm websites: an Internet-based study	England	Medlemmer og brukere av nettsider med selvskaideinnhold	n = 329 302 kvinner	Gjennomsnitt: 23	Både kvantitativ og kvalitativ metodologi Simple thematic analysis av kvalitativ data	Online spørreskjema med lukkede og åpne spørsmål. Link til spørreskjema publisert på 20 nettsider med selvskaideinnhold	DSH
Jacob, Evans & Scourfield (2017)	The influence of online images on self-harm: A qualitative study of young people aged 16-24	Wales	Personer med erfaring med selvskaide rekruttert via Facebook-annonse	n = 21 18 kvinner, 3 menn	16-24 Gjennomsnitt: 19	Kvalitativ studie Tematisk analyse	Semistrukturerte intervjuer. 19 individuelle intervju, 1 intervju i dyade	Self-harm
Lavis & Winter (2020)	#Online harms or benefits? An ethnographic analysis of the positives and negatives of peer-support around self-harm on social media	England	(1) Unge mennesker med nåværende eller tidligere bruk av sosiale medier med selvskaideinnhold intervjuet, rekruttert via sosiale medier (2) Personer som postet selvskaideinnhold på sosiale medier (Instagram, Twitter og Reddit)	(1) n = 10 Alle kvinner (2) Antall poster: 10 169 Antall kommentarer: 36 934	(1): unge over 18 (2): estimert til 10-24	Etnografi/kvalitativ metodologi Iterativ tematisk analyse	Semistrukturerte intervjuer (3 email, 2 WhatsApp, 5 Skype) Online etnografisk datainnsamling fra Instagram, Twitter og Reddit	Self-harm
Lewis & Michal (2016)	Start, stop, and continue: Preliminary insight into the appeal of self-injury e-communities	Canada	Medlemmer av aktive NSSI e-communities	n = 68 (84% kvinner)	16-57 Gjennomsnitt: 24	Kvalitativ studie Tematisk analyse	Tre åpne spørsmål publisert på en nettside, om hvorfor deltakere startet, midlertidig stoppet og fortsatte NSSI e-communication	NSSI

Tabell 3: (fortsettelse)

Forfattere (år)	Tittel	Land	Karakteristikk ved deltakerne	Utvalgsstørrelse og kjønn	Alder	Forskningsdesign og analyse	Datainnsamling	Begrep/definisjon
McDermott (2015)	Asking for help online: Lesbian, gay, bisexual and trans youth, self-harm and articulating the 'failed' self	England	Unge LGBT-personer som har publisert materiale (tekst) på internett	Estimert n = 290	13-25	Kvalitativ metodologi. Tematisk analyse, Constant comparison	Publisert materiale, som omhandlet selvskaide og suicidale følelser, fra 20 nettsider (blogg og diskusjonsforum)	Self-harm
Rodham, Gavin & Miles (2007)	I hear, I listen and I care: A qualitative investigation into the function of a self-harm message board	England	Personer som har publisert materiale (poster og kommentarer) relatert til selvskaide på internett	n = 163	Ukjent	Kvalitativ studie Interpretative Phenomenological Analysis	Publisert materiale på et stort, offentlig åpent message board publisert i en periode på en uke	Self-harm
Rodham, Gavin, Lewis, St. Denis & Bandalli (2013)	An Investigation of the Motivations Driving the Online Representation of Self-Injury: A Thematic Analysis	England, Canada	Brukere av et stort aktivt online community med tekst og fotografi	Antall poster: 423	Ukjent	Kvalitativ studie Tematisk analyse	Poster/tekstbeskrivelser av NSSI-erfaringer fra fotografiseksjonen i et offentlig åpent online NSSI forum	NSSI
Seko, Kidd, Wiljer & McKenzie (2015)	On the Creative Edge: Exploring Motivations for Creating Non-Suicidal Self-Injury Content Online	Canada	Personer som produserte NSSI-innhold, rekruttert via et offentlig tilgjengelig online NSSI-community (Self-Injury.net)	n = 17 (14 kvinner)	16-27 Gjennomsnitt 20	Kvalitativ studie Tematisk analyse	Semistrukturerte kvalitative intervju (9 via email og 8 via chat)	NSSI
Sternudd (2012)	Photographs of self-injury: production and reception in a group of self-injurers	Sverige	Medlemmer av «self-injurers' Internet community», rekruttert via forespørsel i forum og på mail	n = 52 (87% kvinner)	Majoritet (70%) 15-20	Både kvalitativ og kvantitativ metodologi Kvalitativ innholdsanalyse og diskursiv tilnærming (for åpne spørsmål)	Online spørreskjema med lukkede og åpne spørsmål	Self-injury
Williams, Nielsen & Coulson (2020)	“They aren't all like that”: Perceptions of clinical services, as told by self-harm online communities	England	Personer som publiserte selvskaideinnhold på tre internasjonale online communities	n = 209 (antall poster: 513)	Ukjent	Kvalitativ studie Deduktiv-induktiv tematisk analyse	Publisert materiale (poster) fra tre online selvskaide-communities	Self-harm

2.3 Datauttrekk

Den siste delen av metasyntesens datainnsamling, datauttrekk, gikk ut på å identifisere og ekstrahere funnene fra de inkluderte studiene som var relevante for problemstillingen. For å være relevante måtte funnene være forankret i unge deltakeres beskrivelser.

2.3.1 Metaforer og metaforisk reduksjon

Begrepet metafor, i metaetnografi, tilsvarer «what others may call the themes, perspectives, organizers and/or concepts revealed by qualitative studies» (Noblit & Hare, 1988, s. 17). For leseren av denne oppgaven kan metaforer gjerne tenkes om som forfatterens temaer og fortolkninger slik de er presentert som funn i de respektive studiene. Metoden for datauttrekk var metaforisk reduksjon (Noblit & Hare, 1988), beskrevet av Malterud (2017) som å identifisere tekstelementer med tilstrekkelig bredde og kraft til å bære med seg hovedfunnene i studiene. For hver studie identifiserte jeg forfatterens temaer og fortolkninger i resultattekstene, og eventuelle utdypende fortolkninger i diskusjonstekstene. Jeg førte dette inn i en tabell sammen med forfatternavn og tilhørende sitat (se eksempel i Tabell 4). De ekstraherte metaforene, beskrevet med forfatterens terminologi, var data for videre analyse og syntese. Forfatternavn og sitat utgjorde også data, men i mindre grad enn metaforer, og primært i form av å gi kontekst til metaforene.

2.3.2 Tolkingsnivåer i metasyntese

Schutz (1962, referert i Britten et al., 2002, s. 212) anvendte førsteordens begrep (first-order construct) om «the everyday understandings of ordinary people», og andreordens begrep (second-order construct) om «the constructs of the social sciences». Metaforer viser til andreordens begreper. Det ligger imidlertid en metodisk utfordring i syntetiseringen av funn fra studier med variert metodikk og ulike nivåer av fortolkning (Malterud, 2017). Funnene i noen av de inkluderte studiene lå nært førsteordens begreper som i Rodham, Gavin og Miles' (2007) studie hvor funnene jeg ekstraherte lå tett på deltakernes utsagn, og i Harris og Roberts' (2013) mer deskriptive studie hvor deltakeres utsagn var beskrevet med begrenset bruk av fortolkning og teoretiske perspektiver (Malterud, 2017). Jeg følger imidlertid Malterud (2017) i at den aller viktigste ambisjonen for en metasyntese er å utarbeide en fortolkende syntese hvor funn bearbeides og analyseres videre, og som genererer tredjeordens begreper.

Tabell 4: Eksempel på en dataenhet med forfatternavn, metafor og sitat

Forfattere	Metafor bestående av <u>temanavn</u> og fortolkning, beskrevet med forfatterens terminologi	Sitat
Coulson, Bullock & Rodham (2017)	<u>Self-presentation:</u> At the heart of this affordance was the ability to exercise autonomy over the discussion of self-harm and the disclosure of personal information and experiences, as well as a clear preference for anonymous online interactions to protect their identity and retain privacy.	“Being anonymous. You can talk about what’s going on with you and nobody in your life will find out. It’s a beautiful thing.”

2.4 Analyse og syntese

Synteseprosessen begynte med å nærlese studiene, bestemme hvordan de var relatert til hverandre og velge analyseperspektiver (trinn 3 og 4). Deretter ble studiene oversatt til hverandre (trinn 5), og til slutt ble oversettelsene syntetisert (trinn 6).

2.4.1 Valg av analyseperspektiver

Felles for de inkluderte studiene var at de utforsket subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold. Aktuelle spørsmål var hva som videre skulle analyseres sammen med hva, og i hvilken rekkefølge. Ett spørsmål var om funn fra studier som spesifikt utforsket involvering med digitalt grafisk selvskadeinnhold skulle analyseres sammen, mens funn fra studier som utforsket involvering i form av samhandling med andre på digitale plattformer skulle analyseres sammen. Etter hvert som jeg nærleste studiene i flere omganger, og i forhold til hverandre, opplevde jeg at det var noen viktige røde tråder på tvers av de unges opplevelser, uavhengig av studienes fokus på ulike aspekter av involvering med digitalt selvskadeinnhold. Samtidig virket det mulig å få frem nyanser knyttet til de ulike aspektene. Derfor ble resiprok oversettelse valgt som analyseperspektiv (Noblit & Hare, 1988). Motsetninger i og mellom studier ble også undersøkt. Dette kaller Noblit & Hare (1998) for kontrasyntese.

2.4.2 Rekkefølge på oversettelse

Rekkefølgen på oversettelse kunne vært foretatt på mange måter. I noen metasynteser velges eldste studie som startpunkt (Campbell et al., 2003). Jeg valgte studien til Seko, Kidd, Wiljer og McKenzie (2015) som indeksstudie, på grunn av studiens metodologiske kvalitet og systematiske presentasjon av relevante, rike og varierte funn (Malterud & Ulriksen, 2011; Malterud, 2017). Deretter valgte jeg å la datatypene i de inkluderte studiene informere den

videre rekkefølgen. Mangfoldet av datatyper i de inkluderte studiene ble tenkt på som å kunne få frem variasjon og relevante nyanser i de unges beskrivelser av sine opplevelser. Kanskje fortalte de mer ærlig, eller om noe annet, til likesinnede enn til en forsker i et intervju? Jeg hadde samtidig en antakelse om at intervjuer ga dypere og mer nyanserte beskrivelser, særlig sammenlignet med spørreskjema. Rekkefølgen på oversettelse var derfor først studier som analyserte data samlet inn i intervjuer, deretter studier som analyserte materiale publisert på internett og til slutt studier som analyserte data fra åpne spørsmål i spørreskjema. Funn fra spørreskjemadesign viste seg å bekrefte funn fra intervjudesign.

2.4.3 Gjennomføring av oversettelse

Det var svært mange metaforer som skulle oversettes. For å samtidig kunne opprettholde oversikten over helheten, arbeidet jeg med oversettelsene analogt innledningsvis. Jeg tok utskrift av tabellene med datauttrekk fra hver av de inkluderte studiene, og klippet ut radene (se Tabell 4 for eksempel på tabellrad). Som startpunkt plasserte jeg radene som inneholdt metaforene fra studien til Seko og kolleger (2015) utover en vegg. Tilsvarende ble gjort for radene med metaforer fra resten av de inkluderte studiene, i nevnte rekkefølge. Jeg undersøkte systematisk likheter (resiprok oversettelse) og forskjeller (kontrasyntese) mellom metaforene fra studiene (Noblit & Hare, 1988; Malterud, 2017). Tabellradene med metaforene fra studiene ble fortløpende sammenlignet og sammenstilt i grupperinger basert på felles meningsinnhold. Samtidig holdt jeg et blikk på og noterte meg forskjeller og motsetninger. Da metaforene og oversikten over helheten var blitt innarbeidet i meg, fortsatte jeg arbeidet i et word-dokument. Jeg fortsatte å flytte metaforer rundt i ulike grupperinger i flere omganger, og noterte foreløpige nøkkelord om felles meningsinnhold.

2.4.4 Syntetisering av oversettelsene

Mine foreløpige nøkkelord om meningsinnhold på tvers av studiene utgjorde et tidlig stadium i utviklingen av tredjeordens begreper. Jeg møtte veilederne mine flere ganger for å diskutere og utvikle endelige tredjeordens begreper, i form av egne temaer om det som var på tvers av studiene. Se Tabell 5 for eksempel på førsteordens, andreordens og tredjeordens begreper. Jeg presenterte forslag til metatemaer, temaer og subtemaer, og de kom med innspill og sine perspektiver. Den endelige syntesen var bygget på felles diskusjon, som sikret at lesningen av datagrunnlaget og fortolkningene ga mening for flere enn meg selv.

Tabell 5: Eksempel på første-, andre- og tredjeordens begreper

Nivå	Forfattere	Coulson, Bullock & Rodham (2017)
Førsteordens begrep (rådata)	Sitat	“Being anonymous. You can talk about what’s going on with you and nobody in your life will find out. It’s a beautiful thing.”
Andreordens begrep	Metafor: forfatterens <u>tema</u> og fortolkning	<u>Self-presentation</u> : At the heart of this affordance was the ability to exercise autonomy over the discussion of self-harm and the disclosure of personal information and experiences, as well as a clear preference for anonymous online interactions to protect their identity and retain privacy.
Tredjeordens begreper	Subtema	Uttrykke seg og dele
	Tema	Fellesskapet som en kilde til identifikasjon, forståelse og tilhørighet
	Metatema	Fellesskap – digital involvering med andre som skader seg

2.5 Refleksjoner rundt metasyntesen: formål, validitet og refleksivitet

Et hovedmål ved metasyntesen var å utvikle nye tredjeordens begreper som bidrar til teoriutvikling og til økt forståelse av involvering med selvskadeinnhold, fra ungdom og unge voksnes eget perspektiv. Hensikten med metasyntesen var ikke å «generalisere» på tvers av individuelle kvalitative studier, ettersom kvalitative studier er kontekstavhengige, men å diskutere og syntetisere de inkluderte studienes begreper. Videre var heller ikke målet å generalisere metasyntesens funn, men å utvikle tredjeordens begreper som kan diskuteres i forhold til teoretiske begreper fra andre studier. Generalisering i metasyntese er imidlertid en diskusjon i fagfeltet (se f.eks. Sandelowski, Docherty & Emden, 1997; Lachal et al., 2017). Metasyntesen kan bidra til å gjøre inkluderte studiers funn mer tilgjengelige, ved å formidle funnene i en syntetisert form (Finfgeld-Connett, 2010). Syntesen av funnene erstatter likevel ikke funnene fra studiene, men supplerer dem og bidrar med et tredje nivå av fortolkning, noe som er mer en summen av delene (Campbell et al., 2003; Lachal et al., 2017; Noblit & Hare, 1988).

«Analytisk generalisering» innebærer å analysere og sammenlikne den opprinnelige undersøkelsen og en ny situasjon som overføringen eventuelt kan være interessant eller gyldig for (Kvale, 2008). Det er ikke alltid tid til å håndtere mengden av kvalitative studier med relevante funn om et fenomen av interesse for eget arbeid og praksis. For å gjøre det mulig for leseren å vurdere i hvilken grad funnene kan brukes som en guide for hva som kanskje også kan være aktuelt for andre unge som involverer seg med selvskadeinnhold, har jeg forsøkt å formidle fremgangsmåten og funnene på en tilstrekkelig detaljert og gjennomiktig måte (Sandelowski & Leeman, 2012). I tråd med anbefalinger for å sikre troverdighet og

metodologisk integritet i kvalitativ forskning, gitt av et utvalg fra American Psychological Association, har jeg gjennom forskningsprosessen arbeidet med gjennomsiktighet og refleksivitet (Levitt, Motulsky, Wertz, Morrow & Ponterotto, 2017). Jeg vil videre vise min epistemologiske og personlige refleksivitet, samt tiltak jeg har gjort for å arbeide med refleksivitet.

Epistemologisk refleksivitet involverer en refleksjon om implikasjonene av mitt ståsted i det fortolkende paradigmet og fenomenologi, på problemstillingen og forståelsen av fenomenet (Willig, 2013, s. 55). Flere perspektiver enn førsteperspektivet kunne vært vektlagt, noe som kunne ha gitt en annen forståelse. Jeg ønsket å undersøke om en metasyntese forankret i førsteperspektivet kunne gi en annen forståelse enn eksisterende forståelser av fenomenet undersøkt fra andre perspektiver og med andre metoder.

Personlig refleksivitet innebærer en refleksjon om hvordan mine verdier, erfaringer, interesser, antakelser og sosiale identiteter har formet forskningsprosessen (Willig, 2013, s. 55). Involvering med digitalt selvskadeinnhold var et litt ukjent område for meg. Min kjennskap til fenomenet i forkant av arbeidet med denne metasyntesen, kom primært fra offentlig debatt og medier som, slik jeg opplevde det, særlig fremhevet det skadelige ved digitale selvskade- og selvmordsnettverk og helsetjenesters utilstrekkelighet i å hjelpe de unge. Dette bekymret meg. Etter hvert som jeg ble bedre kjent med forskningslitteraturen, merket jeg at jeg også ble mer opptatt av mulighetene den digitale verdenen ga for unge som skadet seg selv. Som psykologstudent hadde jeg et «helsepersonellperspektiv». Jeg var en av mange som håpet at de som strever, skader seg og søker til digitalt selvskadeinnhold og felleskap, også kan ta sjansen på å søke hjelp i helsetjenester, oppleve at de er velkomne og at også er en plass til dem der. Derfor hadde jeg kanskje en spesiell interesse for opplevelser med å søke, få og gi uformell hjelp digitalt.

Metaforene, analysen og syntesen var uunngåelig preget av min forforståelse, ståsted og fortolkningsrammer (Malterud, 2017; Noblit & Hare, 1988). Metasyntesen var en prosess med videre analyse og bearbeiding av sekundære funn, og denne prosessen innebar en viss dekontekstualisering av funnene for å kunne håndtere og syntetisere datamateriale fra 16 studier. I prosessen forsøkte jeg å reflektere over hvordan min subjektivitet kunne påvirke valgene som ble gjort. I arbeidet med datauttrekk, analyse og syntese var dette sentralt fordi jeg ikke ønsket å feiltolke, og ilegge deltakere og forfattere tolkninger de ikke hadde. Som en mulighet for å øke refleksivitet i prosessen brukte jeg notater, hvor jeg skrev ned inntrykk, innfall og tanker underveis (Levitt et al., 2017).

Willig (2013) beskriver at ordene en bruker for å beskrive opplevelser spiller en rolle i konstruksjonen av meningen en attribuerer til opplevelsene. Ved at metaforene og sitatene var engelske, mens jeg er norsk og ung kvinne, lå det fortolkning i den språklige oversettelsen. Fortolkningene mine var basert på forfatterens temaer og fortolkninger, men forankret i ungdom og unge voksnes egne beskrivelser. For å øke gjennomsiktighet har jeg gitt eksempler på første-, andre- og tredjeordens begreper, og gjengitt sitater fra deltakere i de inkluderte studiene i resultatdelen av oppgaven. Slik gis leseren en mulighet til å vurdere funnenes validitet, og en mulighet til å kunne komme frem til sin egen fortolkning (Willig, 2013).

Alle avgjørelser i seleksjonen av studier, og utviklingen av tredjeordens begreper, ble drøftet med veilederne mine. Jevnlig felles refleksjon og diskusjon, med to erfarne forskere innen klinisk psykologi, bidro til at jeg opprettholdt en selvrefleksjon og bevissthet om ulike måter å lese metasyntesens data. Ved å være flere i analyse- og synteseprosessen hadde jeg et fokus på å øke refleksivitet over min subjektivitet, og forsøkte å redusere risiko for systematiske skjevheter.

2.6 Forskningsetiske betraktninger

Metasyntesen ble registrert i PROSPERO. Jeg hadde ikke direkte kontakt med deltakerne eller forskerne i de inkluderte studiene, og metasyntesen innebar ikke betydelig risiko for deltakere. Det var derfor ikke nødvendig å innhente samtykke fra deltakere og forskere, eller å søke godkjenning i REK eller NSD.

3 Resultater

Analysen og syntesen resulterte i tre metatemaer basert på deltakernes opplevelser av involvering med digitalt selvskadeinnhold og forfatterens fortolkninger, på tvers av de inkluderte studiene: 1. *Fellesskap – digital involvering med andre som skader seg*, 2. *Mestring og selvutvikling – digital involvering reduserer selvskade* og 3. *Forverring – digital involvering fører til redusert ytre innflytelse og normalisering av selvskade*. I denne delen presenteres de tre metatemaene med temaer og subtemaer. Jeg formidler resultatene i nåtidsform, for å levendegjøre resultatene. Jeg forstår metatemaene, temaene og subtemaene både som kvalitativt forskjellige, og som å henge sammen med hverandre. For å gjøre datagrunnlaget eksplisitt og gjennomsiktig oppgis antallet studier (n), som hvert tema har grunnlag i. Det gjengis sitater på engelsk for å vise datagrunnlaget til studienes funn, som jeg analyserte videre og syntetiserte, og for å understøtte og illustrere kategoriene for leseren.

Tabell 6: Metatemaer, temaer og subtemaer

Metatemaer	Temaer	Subtemaer
3.1 Fellesskap – digital involvering med andre som skader seg	3.1.1 Fellesskapet som en kilde til identifikasjon, forståelse og tilhørighet	3.1.1.1 Redusere ensomhet gjennom identifikasjon og validering 3.1.1.2 Få forståelse fra andre med samme erfaringer 3.1.1.3 Uttrykke seg og dele
	3.1.2 Fellesskapet som en kilde til hjelp og støtte	3.1.2.1 Søke og gi hjelp 3.1.2.2 Lære måter å håndtere selvskading, problemer og følelser fra andre
3.2 Mestring og selvutvikling – digital involvering reduserer selvskade	3.2.1 Unngå egen selvskading 3.2.2 Reflektere om erfaringer og dokumentere selvskading og utvikling	
3.3 Forverring – digital involvering fører til redusert ytre innflytelse og normalisering av selvskade	3.3.1 Bli trigget 3.3.2 Finne nye metoder, bli motivert og oppmuntret til videre og verre selvskading 3.3.3 Sammenligne selvskading og problemer, og konkurrere med andre	

3.1 Fellesskap – digital involvering med andre som skader seg

Involvering med digitalt selvskadeinnhold innebærer en involvering med andre som også skader seg, et fellesskap. Det første metatemaet, *fellesskap*, som består av to tema, rommer en opplevelsesmessig kvalitet på tvers av kommunikasjon med andre, og indre opplevelser av fellesskap som følge av involvering med selvskadeinnhold.

3.1.1 Fellesskapet som en kilde til identifikasjon, forståelse og tilhørighet

Det første temaet, *fellesskapet som en kilde til identifikasjon, forståelse og tilhørighet* (n = 6), som inneholder tre subtemaer, fremhever hvor etterlengtet en følelse av å ha et sted å høre til er blant mange av deltakerne: «I just finally wanted to belong somewhere» (Brown, Fischer, Goldwich & Plener, 2020, s. 4). Deltakere beskriver hvordan de ikke opplever å nå frem og bli forstått med vanskene sine blant familie og venner, men finner et samhold med andre digitalt:

I started researching, reposting and sharing other people's SI-related works in hopes that my family or friend would see that I was having the same thoughts. When that was unsuccessful, I turned to the SI community for support... I had no one to physically turn to, and online I could anonymously share my battles and find others who knew what it was like... An online community is similar to a family... There is a sense of security, trust, and love in an online community. To an outsider, it can seem strange: these are literally groups of people who don't know each other in real life that would kill for one another. (Seko et al., 2015, s.1339)

Fellesskapet med muligheter til identifikasjon, forståelse og tilhørighet, svarer til den utbredte bruken av det engelske begrepet «community» i studiene, både om digitale plattformer med selvskadeinnhold og om samholdet som dannes på dem.

3.1.1.1 Redusere ensomhet gjennom identifikasjon og validering

Å *reducere ensomhet gjennom identifikasjon og validering* (n = 10) står frem som et viktig aspekt ved de unges opplevelser på tvers av de inkluderte studiene. Ensomheten kan være knyttet til å holde selvskadingen skjult fra andre i livene sitt, å føle seg gal (insane) som skader seg eller å føle seg alene om å selvskade: «It was scary and isolating to find something so wrong that felt so good. I googled looking for an explanation, I found forums» (Lewis &

Michal, 2016, s. 256). Søking etter om det finnes andre der ute og å oppdage at de ikke er så alene, går igjen i beskrivelsene til deltakere:

I think a lot of people like the reason they go to these groups is because they want to know that they're not alone and that it matters what happens to them. And having someone else acknowledge what you're going through and to say that they care about you and to show that they see you, it helps a lot to feel like you're, like you matter, and you're not just drifting through the world disconnected. (Lavis & Winter, 2020, s. 5)

I fellesskapet kan de få validering og noe eller noen å relatere til og identifisere seg med: «I find myself in most pictures» (Brown et al., 2020, s. 5). Både direkte kommunikasjon med andre og bare det å se selvskadeinnhold postet av andre, oppleves som å redusere ensomhet: «I remember looking through pics there and felt as if I was not alone, so I think part of me shared my own pics for that reason alone... so that others wouldn't feel so alone in their battle» (Sternudd, 2012, s. 429). At andre skal føle seg mindre alene og ensomme er for noen den viktigste grunnen til å poste selvskadeinnhold.

3.1.1.2 Få forståelse fra andre med samme erfaringer

I fellesskapet kan de søke og bli møtt med *forståelse fra andre med samme erfaringer* (n = 6). Deltakere beskriver opplevelser med ikke å bli forstått av andre i livene sine: «I seeked out self-injury websites because nobody understood me. My mother screams at me when I self-harm. I need support from people who understand me» (Lewis & Michal, 2016, s. 255). Noen har en oppfatning om at andre som skader seg kan forstå og bry seg på en bedre eller annen måte. Forståelsen innenfor fellesskapet virker preget av en innforståthet:

I'm looking for a friend to talk to. I miss having that understanding you don't get for a paycheck an hour. Looking for someone to care for more than the first cut. Someone that will mean it when they say, "I know how you feel," because, they did what I did. Not because they studied it for years. (Rodham, Gavin, Lewis, St. Denis & Bandalli, 2013, s. 179)

At de andre i fellesskapet vet hva det er de snakker om, sammen med anonymitet og mindre risiko for å bli dømt, bidrar til at de kan bli møtt med forståelse på mer ærlig og fritt fortalte

opplevelser. Forståelsen kan også innebære forståelse og anerkjennelse av betydningen selvskaaden kan ha for den enkelte, at bedring (recovery) fra selvskaade er en komplisert prosess og at tilbakefall (relapse) skjer.

3.1.1.3 Uttrykke seg og dele

Fellesskapet utgjør et trygt sted for å *uttrykke seg og dele* (n = 6) sine erfaringer med andre. Det kan være å vise frem kutt, sår og arr: «I wanted to show my secrets to someone, anyone, even though they didn't know me» (Sternudd, 2012, s. 429), eller å fortelle om selvskaading, følelser og hvordan de egentlig har det:

I create it [SI-themed poem] because it's a great outlet for all that I keep inside... I share it online because I don't generally feel comfortable sharing it in real life, and I'm proud of it and want to know what others think. It's a way to feel heard, but at the same time, not judged. (Seko et al., 2015, s. 1338)

Å uttrykke seg og dele med andre er ofte relatert til viktigheten av ikke å bli dømt og å kunne være anonym: «Being anonymous. You can talk about what's going on with you and nobody in your life will find out. It's a beautiful thing» (Coulson, Bullock & Rodham, 2017, s. 5). Deltakere fremhever hvordan fellesskapet gir en mulighet til å uttrykke seg og dele noe med andre som forstår, samtidig som det kan forbli skjult i relasjoner i livene deres utenfor.

3.1.2 Fellesskapet som en kilde til hjelp og støtte

Det andre temaet, *fellesskapet som en kilde til hjelp og støtte* (n = 9), som inneholder to subtemaer, fremhever hvordan unge søker, finner, og gir hjelp og støtte i fellesskap, og hvor tiltrengt denne hjelpen og støtten ofte er:

As a teenager I spent all my free time searching for help and support online because I just didn't have a healthy outlet or anyone to talk to. I was desperate to find people who could explain what was going on and tell me what I needed to do because I felt so lost and had no idea. (Lavis & Winter, 2020, s. 5)

For mange av deltakerne handler involvering med andre som skader seg om å forstå, mestre og redusere selvskaading, og om å håndtere følelser og problemer.

3.1.2.1 Søke og gi hjelp

Å mangle hjelp og støtte i livene utenfor er gjentakende opplevelser i deltakernes beskrivelser, på tvers av de inkluderte studiene. Fellesskapet er deres sted å *søke og gi hjelp* (n = 8): «I self-harmed in secret and felt totally alone. I wanted to stop and needed support to try but no one in real life knew I was even unhappy» (Coulson et al., 2017, s. 5). Mange søker hjelp digitalt fordi de holder selvskadingen hemmelig eller opplever at de ikke vil, kan eller har noen å snakke med om selvskading og relaterte utfordringer og følelser i livene sine.

Noen ønsker å forstå selvskade og søker til internett for informasjon, spesielt ved begynnende selvskading: «I was seeking information and understanding of what i was going through. I had no understnading of the feeling i expeirienced before, during and after SI» (Lewis & Michal, 2016, s. 255). For noen blir det veien deres inn i et digitalt fellesskap.

Andre deltakere poster selvskadeinnhold for å informere, opplyse eller korrigere fordommer om selvskade og personer som skader seg. I tillegg til å bevisstgjøre om selvskade mer generelt, kan involvering med selvskadeinnhold og med andre som skader seg, handle om å signalisere noe mer spesifikt om seg selv til andre gjennom selvskadeinnhold: «Because I wanted to show my environment that not everything is looking bright.» (Brown et al., 2020, s. 4). Å poste innhold kan slik være relatert til et ønske om at andre skal oppdage hva de gjør og hvordan de egentlig har det.

Involvering kan også handle om å hjelpe andre til ikke å skade seg og å bidra med råd og støtte: «I used it to ask for help and advice because I didn't feel I could ask in my own life. I continue to use the site because I like to give back and give advice to those who post threads and are struggling just as I used to» (Harris & Roberts, 2013, s. 5). Blant dem som vil hjelpe andre er det noen som poster selvskadeinnhold, oftest bilder av egen selvskade, for å advare mot å begynne eller fortsette å skade seg: «Hopefully someone will see these pictures and think twice about hurting themselves. Even if it gets to one person, it's well worth it» (Rodham et al., 2013, s. 178). Tilsvarende beskriver deltakere at å se innhold hjelper dem til ikke å skade seg: «I went ahead and looked at them. The pictures made me realize that I didn't want to go that far. I didn't want to end up with huge bloody scars or cuts» (Baker & Lewis, 2013, s. 228). En studie fremhever at dette oppleves som en midlertidig effekt, men ikke hjelper deltakerne til å slutte å skade seg for godt (Brown et al., 2020).

3.1.2.2 Lære måter å håndtere selvskading, problemer og følelser fra andre

Noen studier beskriver hvordan deltakere *lærer måter å mestre selvskading, problemer og følelser* (n = 4), gjennom fellesskap. Noen søker støtte og validering hos andre i fellesskapet

for å klare å la være, når de kjenner på trang (urge) til å skade seg: «I was really stressed and just trying not to self-harm and, sort of, it was good to have acknowledgement of what I was experiencing. And to be told that my emotions were real even if I didn't act on them» (Lavis & Winter, 2020, s. 5). Kommunikasjon med andre kan i seg selv være en distraksjon, men fremheves i studier som å gi strategier for distraksjon og mestring av trang til selvsykdom.

Involvering med andre som skader seg kan gi håp om at en bedring fra selvsykdom er mulig, og hjelpe deltakere til å opprettholde et fokus på bedringsprosessen og på å uttrykke følelser. En deltaker opplever å ha fått et nytt perspektiv på egen selvsykdom, som en mestringsmekanisme som hen trenger hjelp med:

It's reduced my self-harm, I've learned other ways to cope, and these websites have taught me to think rationally about what I'm doing to myself. They've given me a new perspective on my self-injury, to view it as a coping mechanism and something I need help for. (Harris & Roberts, 2013, s. 5)

Deltakere opplever at de lærer andre og nye mestringsmåter fra andre i fellesskapet. De beskriver en opplevd endring i deres håndtering av følelser og problemer. Noen setter også involveringen i en sammenheng med redusert selvsykdom.

3.2 Mestring og selvutvikling – digital involvering reduserer selvsykdom

Det andre metatemaet, *mestring og selvutvikling*, fremhever hvordan involvering med selvsykdomsinnehold også omhandler grunner, funksjoner og virkninger primært orientert mot en selv, og som i mindre grad er relatert til fellesskap. Metatemaet består av to temaer som handler om reduksjon av atferd, som selvsykdom, og regulering av en indre tilstand, som en trang til å skade seg, og om utvikling; refleksjon, dokumentasjon og en selvutviklingsprosess.

3.2.1 Unngå egen selvsykdom

Det første temaet, *unngå egen selvsykdom* (n = 4), handler om involvering med selvsykdomsinnehold som noe deltakere gjør for å dempe trang og unngå selvsykdom, gjennom distraksjon og å finne lettelse (relief) i selvsykdomsinnehold. Å skape og dele selvsykdomsinnehold kan være en distraksjon fra en trang til å skade seg selv:

When I create something SI-related, I am usually trying to distract myself from a need to actually SI... I create SI-themed content neither before nor after, but in place of [the act]. As in, I do it INSTEAD of hurting myself. (Seko et al., 2015, s. 1339)

I likhet med å poste selvskadeinnhold selv, kan også det å oppsøke og se selvskadeinnhold postet av andre fungere som en erstatning for egen selvskading:

Personally, I find that looking at what someone else has done almost as calming as doing it myself. If these pictures were not available, my arms and legs would be the ones suffering. And I am sure that there are more people like me. (Baker & Lewis, 2013, s. 229)

Særlig oppleves bilder av selvskade som å dempe trang og gi lettelse og ro. En deltaker beskriver selv å oppleve denne virkningen, og å poste eget selvskadeinnhold slik at andre kan unngå å selvskade gjennom å se blodet på bildet, finne lettelse i det og dermed å slippe å kutte seg selv (Rodham et al., 2013).

3.2.2 Reflektere om erfaringer og dokumentere selvskading og utvikling

Det andre temaet, *reflektere om erfaringer og dokumentere selvskading og utvikling* (n = 4), fremhever hvordan involvering med selvskadeinnhold kan være noe deltakere først og fremst gjør for sin egen del og utvikling. Å poste eget selvskadeinnhold kan handle om en personlig læringsprosess:

[I]t helps me later on when I plan on self-harming myself. Reflect on it and try avoiding it... When I read it the incident replays in my head and I think about it as to how I could've managed the situation in a different way. It's sort of like a learning process about myself... to discourage myself from doing it again. (Seko et al., 2015, s. 1339).

Selvskadeinnhold kan brukes til å reflektere om tidligere selvskadeerfaringer og til å unngå fremtidig selvskading. Det kan også handle om å reflektere om nåtidige erfaringer. En deltaker i Lavis og Winters (2020, s. 5) studie sier: «it's not so much talking about what you are doing, but talking about the context that you are doing it in». Studien deres fremhever

hvordan deltakere bruker selvskadehashtager på Instagram til å gjenfortelle og reflektere om både dagliglivets hendelser og livshendelser relatert til utviklingen av selvskade.

Å poste eget selvskadeinnhold kan også handle om et vendepunkt. En deltaker, som beskriver å ha mislikt tanken på at andre skal se bilder som kun tilhører hen selv, sier: «(...) but things changed and I hit a turning point. I'd like to post these to show what I seriously hope will be my last ever SH [self harm] (...)» (Rodham et al., 2013, s. 177). Tidligere postet selvskadeinnhold kan fungere som påminnelser eller dokumentasjon av utviklingen deres så langt:

I'm not seeking for attention, it is more like a diary, so I can see if I'm making progress, how long I've managed without it. If people are interested, they can follow me, if they are bothered by it, they should leave. (Brown et al., 2020, s. 4)

Involvering med selvskadeinnhold er for noen deltakere primært relatert til en personlig utviklingsprosess, men kan samtidig gi tilgang til andre som kan følge dem i, og være vitner til, prosessen deres.

3.3 Forverring – digital involvering fører til redusert ytre innflytelse og normalisering av selvskade

Det tredje metatemaet, *forverring*, handler om hvordan involveringen fører til at innflytelse utenfra reduseres, mens selvskade blir normalisert og forverret. Metatemaet inneholder tre temaer, som fremhever hvordan deltakere trigges, motiveres og oppmuntres til selvskading, finner nye metoder å skade seg på, sammenligner selvskade og problemer, og konkurrerer med andre, gjennom involvering med selvskadeinnhold og med andre som skader seg.

3.3.1 Bli trigget

Det første temaet, å *bli trigget* (n = 10), beskrives i de inkluderte studiene både som grunn til og uønsket virkning av involvering med selvskadeinnhold og med andre som skader seg. I studier hvor trigging er ønsket og en grunn til involvering blant deltakerne, kan det handle om å klare å skade seg eller om å forverre skade: «I wanted triggering. That sounds weird but I felt the harm I was doing was not bad enough and I needed to make it worse» (Harris & Roberts, 2013, s. 5). Noen oppsøker plattformer med selvskadeinnhold i utgangspunktet for å finne triggende materiale, mens andre beskriver at de vender tilbake til plattformer etter å ha

sluttet å bruke dem, på grunn av tilgangen til selvskadeinnhold som kan trigge selvskading: «I was beginning to “relapse” and the site was the trigger that I was looking for» (Lewis & Michal, 2016, s. 257). En studie fremhever tilgangen til bilder som den viktigste grunnen for involvering med selvskadeinnhold, grunnet en sterk, fysiologisk reaksjon som trigger et ønske om å skade seg (Jacob, Evans & Scourfield, 2017). Selvskadeinnhold oppsøkes på denne måten som et middel med en ønsket triggende virkning som mål.

I studiene beskrives også det å bli trigget som en uønsket, negativt opplevd virkning av involvering med selvskadeinnhold og med andre som skader seg. «Videos have made me cut myself even though I was feeling good at the time» (Brown et al., 2020, s. 5). En studie beskriver det å bli trigget som grunn til at enkelte slutter å bruke plattformer og forlater felleskapet: «Some of the graphic photos were too triggering for me» (Lewis & Michal, 2016, s. 256). Noen deltakere uttrykker bekymring og misbilligelse av selvskadeinnhold og plattformer de opplever som å promotere og forsterke selvskade, fordi selvskadeinnholdet trigger dem eller kan trigge andre, også når de som poster det legger ved en advarsel (trigger warning).

Når studiene beskriver at deltakere blir trigget, betyr det oftest at deltakere opplever at selvskadeinnhold fører til egen selvskading. Det kan imidlertid bli beskrevet som å være en kjedereaksjon hvor selvskadeinnhold leder til visse følelser som leder til selvskading, at selvskadeinnhold utløser selvskading, eller at selvskadeinnhold vekker vonde og vanskelige følelser og stemninger i dem: «There have been occasions when members have posted either triggering words or pictures, which have triggered me to feel low or hurt myself» (Coulson et al., 2017, s. 7). Forskjellige deltakere legger forskjellige betydninger i det å bli trigget.

Hva som trigger varierer tilsvarende mellom studiene. Det beskrives oftest i studiene som enten å være selvskadeinnhold eller spesifikke kvaliteter ved selvskadeinnholdet:

First of all, I have seen every single picture on this site. I find them addictive to look at. However, some were rather triggering. I love the pictures, but I don't think they help. Maybe the pictures of old scars could help people see what will happen to them, but I don't think the bloody ones will do anything positive. (Baker & Lewis, 2013, s. 232)

Deltakere beskriver en forskjell mellom bilder av arr, som hjelper, og bilder av nye sår, som trigger. Alvorligheten av skader på bilder oppleves for deltakere å ha sammenheng med om de blir trigget av selvskadeinnhold.

Noen studier fremhever at det ikke er selvskadeinnholdet i seg selv som trigger. En av studiene beskriver at å se bilder av selvskade gir en sterk fysiologisk reaksjon og at det er reaksjonen som oppleves triggende:

I would go on Google and look at the images; because like I've said I get a really fast heart rate and its triggering and it's like a rush and it became this like addictive high and then each picture had to be worse than the one before. (Jacob et al., 2017, s. 143)

Studien til Lavis og Winter (2020) fremhever at det er en annens smerte eller vonde følelser (distress) som berører og trigger. Det ser ut til å være spesielt relevant for involvering på plattformer hvor deltakere kan følge andre over tid, som gir et narrativ og en tilknytning til den andre:

tumblr [is] probably the worst of the worst in terms of self-harm content because you follow people. It's not just photos where you can disconnect from someone. The thing about tumblr is that it's a story, it's a narrative. It normalises it because you see it's part of someone's life [. . .] you feel much more of a connection. (Lavis & Winter, 2020, s. 7)

Når det å se bilder av selvskade fremskynder en episode med selvskading, beskriver deltakerne det som en følge av å lese den andres smerte eller vonde følelser utfra selvskaden på bildene (Lavis & Winter, 2020).

3.3.2 Finne nye metoder, bli motivert og oppmuntret til videre og verre selvskading

Det andre temaet handler om hvordan involvering med selvskadeinnhold, og med andre som skader seg, kan føre til å *finne nye metoder, bli motivert og oppmuntret til videre og verre selvskading* (n = 4). Deltakere oppdager nye måter å skade seg på og at de vil gjenskape det de ser på bilder: «Because I saw on the Internet wrist banging, I'd heard the term before, wanted to know what it was and then I was like, oh I'll give that a try» (Jacob et al., 2017, s. 142). Involvering med selvskadeinnhold og med andre som skader seg eksponerer deltakere for andres selvskadehandlinger, som kan inspirere og motivere til videre selvskading.

Studiene beskriver hvordan deltakere opplever å bli sugd inn i fellesskap som møter behov for tilhørighet, men hvor selvskade samtidig er normalt og blir normalisert:

I was in complete secrecy about my self-harm, but then I'd go home and I had all these people on the computer who I could talk to, who would support me, who didn't see self-harm as some weird thing that was a massive problem. They saw, you know, they saw it the same as making a cup of tea in the morning when you wake up, it was completely fine. But the problem with that was my cuts went from scratches to a lot deeper. (Jacob et al., 2017, s. 142)

Innflytelse utenfra reduseres, mens innflytelse fra andre som skader seg øker: «(...)it'll just keep on escalating because, like, that's what's expected in that group and it just gets worse because there's no outside force preventing you from doing that, I guess.» (Adler & Adler, 2008, s. 41). Noen deltakere opplever også å bli direkte oppmuntret av andre i felleskapet til forverring og til selvmord: «I got a lot of feedback. Some said I should kill myself and cut myself to death, that I was only doing it for attention. Others said that they were there for me if ever I needed someone to talk» (Brown et al., 2020, s. 5). Opplevelser med endelig å finne noen de kunne relatere til og som støttet dem, beskrives av noen som å gradvis erstattes med opplevelser med negative virkninger på egen situasjon og selvskading.

3.3.3 Sammenligne selvskading og problemer, og konkurrere med andre

Det tredje og siste temaet fremhever hvordan det å *sammenligne selvskading og problemer, og konkurrere med andre* (n = 9), preger deltakernes involvering med selvskadeinnhold og med andre som skader seg. Å se bilder av selvskade kan handle om å finne ut hvor en selv er i selvskadespekteret: «I mainly used them to compare wound size. I wanted to know where in the spectrum I was» (Sternudd, 2012, s. 428). Det ser ut til at selvskadeinnhold, for noen, legitimerer egen selvskading og gir forsikring: «(SI-photos) just confirms in my mind that . . . others do it and . . . that I can do a lot worse before causing enough harm to need to seek medical attention» (Sternudd, 2012, s. 428). Selvskadeinnhold gir et grunnlag for å sammenligne egen selvskading og egne problemer med andres.

Sammenligning grenser over til konkurranse i deltakeres beskrivelser. Studier beskriver at deltakere bebreider seg selv hvis egen skade ikke er dyp nok eller bra nok. En deltaker beskriver å føle seg verdiløs: «if other people's scars were worse than mine, I was worth nothing and I would have to keep going to make it worse» (Sternudd, 2012, s. 430). De kan også oppleve at egne problemer kommer til kort sammenlignet med andres: «At my lowest I would compare my problems to others and think they were not important» (Coulson et al,

2017, s. 7). Noen deltakere uttrykker eksplisitt at involvering fører til konkurranse: «Using the forums leads to competitiveness. I see other's scars, look at my own and think 'I'm not like them, I'm not ill' and it makes the whole situation worse» (Harris & Roberts, 2013, s. 5).

Plasseringen de opplever de har i hierarkiet virker inn på deres opplevelse av seg selv og egen situasjon.

Konkurranse om støtte og om å bli sett i digitale fellesskap kan befeste eller forverre selvskading: «Everything becomes more and more extreme if you want someone to notice and the Internet can perpetuate that cycle» (Lavis & Winter, 2020, s. 7). Studien til Lavis & Winter (2020) fremhever at det kan føles som at en må fortsette å vise at en trenger støtte for å få det.

Virksomheter av involvering med selvskadeinnhold og med andre som skader seg er varierte. Deltakere opplever involvering forskjellig og enkelte opplever ingen sammenheng med egen selvskading. Sitatet nedenfor illustrerer hvordan involvering kan handle om konkurranse, men også at involvering gjerne har mange ulike grunner, funksjoner og virkninger for en og samme person:

It varies. But if there are pictures of very deep wounds it repulses me sometimes and keeps me from cutting this deep. Sometimes these pictures are "hardcore". But other pictures trigger me a lot, so I want to self-injure again and pictures of very superficial wounds don't trigger much emotion. In those cases I am rather "proud" of my wounds if they are deeper than those of others. (Brown et al., 2020, s. 4)

Her oppleves å se bilder av selvskade som å hjelpe og avskrekke, trigge eller ikke trigge, eller gi et grunnlag for sammenlikning og konkurranse, som potensielt kan føre til en følelse av stolthet og triumf.

4 Diskusjon

I denne studien ble det foretatt en metasyntese av kvalitative studier på ungdom og unge voksnes subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold. Videre analyse og syntese av studienes funn resulterte i tre metatemaer: 1. *Fellesskap*, 2. *Mestring og selvutvikling* og 3. *Forverring*. Fra ungdom og unge voksnes perspektiv, innebar involvering med digitalt selvskadeinnhold et fellesskap med andre som skadet seg selv, som ga muligheter til identifikasjon, tilhørighet, forståelse, hjelp og støtte. Involvering med digitalt selvskadeinnhold handlet også om mestring og utvikling. Samtidig opplevde mange unge at involveringen hadde en pris. Når innflytelse utenfra ble redusert og innflytelse innenfra økte, og selvskade ble normalisert, beskrev deltakerne at de opplevde forverring. I diskusjonsdelen vil jeg utdype og diskutere metatemaene, og noen sentrale temaer og subtemaer, i lys av teori om ungdom og unge voksnes utviklingsprosesser, og forskning på selvskadens funksjoner, stigmatisering relatert til selvskade, hjelpesøking og sosial overførbarhet. Deretter diskuteres mulige begrensninger ved metasyntesen og implikasjoner for videre forskning og klinisk praksis, før jeg avslutningsvis konkluderer.

4.1 Positive og negative aspekter ved involvering med digitalt selvskadeinnhold

Et viktig funn i metasyntesen var at det var både positive og negative aspekter ved involvering med digitalt selvskadeinnhold, fra ungdom og unge voksnes perspektiv. Dette støtter og er i tråd med eksisterende forskning, som har funnet både potensielle risikoer og fordeler ved eksponering og involvering med digitalt selvskadeinnhold (Biernesser et al., 2020; Daine et al., 2013; Dodemaide, Joubert, Merolli, & Hill, 2019; Dyson et al., 2016; Marchant et al., 2017; Messina & Iwasaki, 2011; Lewis & Seko, 2016).

Metasyntesens funn kan også bidra til nyansering av den eksisterende forskningen, som i stor grad er basert på kvantitative metoder for datainnsamling og analyse, ved å løfte frem subjektiv erfaring og variasjon i ungdom og unge voksnes opplevelser av digitalt selvskadeinnhold. De fleste eksisterende studier på mulige sammenhenger mellom digitalt selvskade- og selvmordsinnhold og selvskade- og selvmordsatferd blant unge, har anvendt kvantitative design. Sett under ett har studiene oftest rapportert om mulig risiko, eller blandede funn, og deretter om positive aspekter (se f.eks. Biernesser et al., 2020; Daine et al., 2013; Marchant et al., 2017). To av metasyntesens tre metatemaer, *fellesskap* og *mestring og selv utvikling*, består imidlertid av en rekke temaer og subtemaer som vektlegger positive aspekter ved involvering med digitalt selvskadeinnhold, fra ungdom og unge voksnes

perspektiv. Daine og kolleger (2013) har påpekt en mulig interaksjonseffekt mellom forskningsdesign og funn i forskningslitteraturen, som kan skyldes en større bredde i perspektiver i kvalitative studier. Kvantitative studier rapporterer færre positive og flere negative mulige innflytelser, sammenlignet med kvalitative studier og studier med mixed method design (Biernesser et al., 2020; Daine et al., 2013; Marchant et al., 2017). De inkluderte studiene i metasyntesen som fant negative aspekter ved involvering med digitalt selvskadeinnhold fant også positive aspekter, som tydeliggjør bredden av fokus i studiene. Jeg vil først fremheve noen positive aspekter som særlig kom frem i metasyntesen.

4.2 Fellesskap

Metasyntesens første metatema, *fellesskap*, fremhevet at involvering med digitalt selvskadeinnhold innebar et fellesskap med andre som skadet seg, både i form av direkte interaksjon med andre likesinnede, og en indre opplevelse som følge av involvering med selvskadeinnhold. For ungdom og unge voksne var felleskapet med andre som skadet seg både en kilde til identifikasjon, forståelse og tilhørighet, og en kilde til hjelp og støtte.

4.2.1 Interpersonlige motiver for involvering med andre som skader seg

De inkluderte studiene beskrev hvordan ungdom og unge voksne oppsøkte og delte digitalt selvskadeinnhold for å regulere en indre trang til å selvskade, reflektere om og redusere egen selvskading, og at de oppsøkte digitale fellesskap for å finne frem til andre likesinnede og få hjelp. Forfatterne av en av de inkluderte studiene har påpekt at motiver for involvering på digitale selvskaderelaterte plattformer virker å være mer rettet utover, sammenliknet med motiver for selvskading (Rodham et al., 2013). I litteraturen på selvskadens funksjoner er det sterkest evidens for affektregulering, som ses som en «intrapersonlig» funksjon (Klonsky, 2007). Det er imidlertid også evidens for «interpersonlige» funksjoner (Klonsky, 2007; Nock & Prinstein, 2004, 2005; Suyemoto, 1998), ikke minst fra forskning på subjektiv erfaring (Edmondson et al., 2016; Stänicke et al., 2018). Jeg vil diskutere intrapersonlige motiver for involvering med selvskadeinnhold senere i oppgaven, og interpersonlige motiver videre her.

Involvering med andre som skader seg som en vei ut av isolasjonen

I de unges egne beskrivelser av hvorfor de oppsøkte digitalt selvskadeinnhold og fellesskap med andre som skadet seg selv, handlet det oftest om å finne noen å relatere seg til og å få til noe relasjonelt som de manglet ellers i livene sine. Til tross for selvskadens hemmelige og

skjulte natur, forteller unge som skader seg også om et ønske om at noen skal oppdage og forstå intensiteten i den følelsesmessige smerten som ligger bak atferden deres (Whitlock et al., 2007). De inkluderte studiene beskrev hvordan ungdommer og unge voksne holdt selvskadning og utfordringer skjult fra andre, samtidig som mange lengtet etter tilhørighet, kontakt, hjelp og støtte, og søkte dette digitalt.

De inkluderte studiene beskrev at ungdom og unge voksne opplevde involvering med andre som skadet seg som å redusere ensomhet og isolasjon. «Mad», «insane», «crazy» og «freak» var ord som gjentok seg i sitater fra deltakere i de inkluderte studiene. Ordene beskrev hvordan unge opplevde at de selv, eller personer som skadet seg generelt, ble sett av andre. Ordene viste også til unges beskrivelser av deres syn på seg selv, forut for involveringen med andre som skadet seg. I likhet med selvrappportstudien til Murray og Fox (2006), fant jeg at ungdom og unge voksne, på tvers av de inkluderte studiene, opplevde at involvering med digitalt selvskaideinnhold, og andre som skadet seg selv, bidro til økt selvaksept og reduserte isolasjon.

Dette funnet kan forstås i lys av stigmatisering relatert til selvskaide. Ungdom og unge voksne som skader seg beskriver å oppleve seg stigmatisert som følge av selvskadningen (Mitten et al., 2016; Fjellidal-Soelberg, 2011). En kvalitativ studie har beskrevet hvordan unge kvinner opplevde at den verste skammen ikke var selvskadningen, men andres reaksjoner på kroppen som var skadet (Fjellidal-Soelberg, 2011). Mitten og kolleger (2016) undersøkte opplevelser med stigmatisering blant ungdom som selvskaidet og tidligere hadde vært innlagt ved en sykehusavdeling. Nesten alle ungdommene fortalte om erfaringer med stereotyper og stemping, både fra helsepersonell og andre (Mitten, et al., 2016). I tillegg til å oppleve stemping fra jevnaldrende på grunn av psykiatriske diagnoser, beskrev ungdom å bli kalt «freak», «crazy», «special people» og abnormal (Mitten et al., 2016, s. 9). En av ungdommene sa: «I think everybody just kinda wants to feel normal» (Mitten et al., 2016, s. 9). Noen beskrev å bli dømt, stigmatisert og unngått på skolen som resultat av å ha psykiatrisk diagnose, som førte til tap av vennskap og vansker på skolen (Mitten et al., 2016).

Selvskadning vil kunne medføre synlige sår og arr. Både det å være bærer av et fysisk stigma, og å bli oppfattet som et avvik, vil prege personer som skader seg selv og deres identitet (Fjellidal-Soelberg, 2011). En stigmatisert person vil ofte dele oppfatningen av stigma med sine omgivelser, prøve å møte både egne og andres forventninger til normalitet og skjule sitt stigma i frykt for å bli avslørt som en avviker (Fjellidal-Soelberg, 2011). I sin stigmatteori pekte Goffman (1963) på to grupper av betydningsfulle andre i de stigmatisertes liv som hadde større sannsynlighet for å akseptere de stigmatiserte, «de kloke» (the wise) og «de

egne» (the own). De egne er de som deler den stigmatiserte egenskapen eller tilbøyeligheten (Goffman, 1963). De unge i de inkluderte studiene fant på denne måten aksept og validering fra de egne gjennom involvering med andre som skadet seg. Digital interaksjon kan ha en særlig appell for unge som skader seg, fordi anonymiteten på internett gir en trygghet som kan være helt nødvendig for personer som strever med skam og isolasjon som følge av stigmatisering (Adler & Adler, 2008; McKenna & Bargh, 2000; Whitlock et al., 2006b).

Involvering med andre som skader seg og sosiale og utviklingsmessige behov

På tvers av de inkluderte studiene, virket følgende elementer ofte å være involvert i det å søke til digitalt selvskadeinnhold og fellesskap, drevet av utviklingsmessige og relasjonelle behov: 1. De unge hadde nylig startet å skade seg, eller hadde skadet seg selv i lengre tid. 2. De unge var ensomme og isolerte fordi de a) *opplevde* at jevnaldrende, familie, eller helsepersonell ikke forstod dem, eller *forventet* at jevnaldrende, familie, eller helsepersonell ikke kunne forstå dem, b) ikke ville eller kunne snakke med noen om selvskading, problemer og vanskelige følelser, c) opplevde å bli stigmatisert eller å vekke negative reaksjoner hos andre, og d) holdt selvskadingen hemmelig på grunn av skam eller frykt for fordømmelse. 3. De unge manglet derfor støtte, identifikasjon og kontakt med andre. 4. De unge søkte til digitale fellesskap eller delte selvskadeinnhold digitalt, for å uttrykke og dele erfaringer, eller med håp om at behov for tilhørighet, forståelse, støtte og validering ville bli møtt digitalt. Disse elementene virket også å gi en forståelse av hvorfor ungdom og unge voksne i de inkluderte studiene søkte hjelp og støtte i digitale fellesskap, fremfor andre steder. Anonym digital interaksjon med likesinnede, innebar mindre risiko og større kontroll, sammenliknet med interaksjon utenfor internett.

Fra et psykodynamisk perspektiv kan motiver for involvering med digitalt selvskadeinnhold og i digitale fellesskap forstås i lys av utviklingsmessige og relasjonelle behov i konflikt. Stănicke og kolleger (2018) har diskutert selvskade hos ungdom som uttrykk for en konflikt mellom behov for å uttrykke følelsesmessige erfaringer og relasjonelle behov for tilknytning, trygghet og omsorg. Behov for å beskytte andre fra egne følelser og behov for støtte, kan gjøre det umulig å uttrykke et uutholdelig indre trykk eller følelser (Stănicke et al., 2018). Jeg fant at ungdom og unge voksne, i flere av de inkluderte studiene, opplevde å finne et trygt sted å uttrykke seg og dele i digitale fellesskap. Involvering med digitalt selvskadeinnhold, og andre som skader seg, kan ses som en mulig arena hvor de utviklingsmessige behovene kan få litt større plass. Digitale fellesskap utgjorde for de unge et sted å uttrykke og dele følelsesmessige og selvskaderelaterte erfaringer med andre på en måte

som innebar minimal risiko. Én måte å forstå involvering med digitalt selvskadeinnhold og med andre som skader seg, kan være å se involveringen som en måte å balansere grunnleggende relasjonelle behov for å beskytte og sikre en opplevelse av tilknytning til viktige andre, som blant annet oppnås ved å holde selvskading, følelser og behov som oppleves vanskelige hemmelig, med grunnleggende utviklingsmessige behov for selvavgrensning og å uttrykke selvet og egne erfaringer (se også Blatt, 2008). Involveringen muliggjør deling med andre, og med det også en vei ut av isolasjonen, samtidig som selvskadingen, utfordringene og de vanskelige følelsene kan forbli skjult i andre relasjoner.

Fra et stigmaperspektiv, kan involvering med digitalt selvskadeinnhold, og med andre som skader seg, ses som en løsning som både møter behov for å beskytte selvet mot stigmatisering og andres negative reaksjoner på den ene siden, og dekker utviklingsmessige og relasjonelle behov for å uttrykke og dele erfaringer, identifikasjon, validering, tilhørighet, forståelse, støtte og å unngå isolasjon på den andre siden. Både fra et psykodynamisk perspektiv og et stigmaperspektiv, kan det å søke til digitalt selvskadeinnhold og andre som skader seg ses som å være drevet av utviklingsmessige eller relasjonelle behov, som ungdom og unge voksne som selvskader opplever ikke blir møtt i relasjoner utenfor internett.

4.2.2 Involvering med andre som skader seg og utviklingsprosesser i perioden som ungdom og ung voksen

Både selvskade og involvering med digitalt selvskadeinnhold og med andre som skader seg, har blitt diskutert i lys av sentrale utviklingsprosesser i perioden som ungdom og ung voksen (Breen et al, 2013; Stänicke et al., 2018; Stänicke, Haavind, Rø & Gullestad, 2019; Sternudd, 2012). Videre vil jeg diskutere involvering med digitalt selvskadeinnhold og med andre som skader seg, i lys av to utviklingsprosesser: utvikling av identitet og evnen til å etablere meningsfulle relasjoner og interpersonlig intimitet.

Flere av de inkluderte studiene beskrev at ungdom og unge voksne fant identifikasjon gjennom involvering med digitalt selvskadeinnhold og andre som skadet seg. De fant noe som opplevdes gjenkjennelig og validerende. En av de inkluderte studiene fremhevet at når deltakerne fant et passende digitalt felleskap, ga dette en følelse av identitet (Adler & Adler, 2008). En tidligere studie, og to av de inkluderte studiene, har funnet at «selvskader» kan være en sosial identitet (Adler & Adler, 2008; Breen et al., 2013; Sternudd, 2012). For noen er «selvskader» en livsstil (Adler & Adler, 2008). I Eriksons (1968) utviklingsteori er ungdomstiden kjennetegnet av en identitetskrise som, avhengig av hvordan krisen håndteres, kan resultere i en trygg identitet eller føre til rolleforvirring og usikkerhet om hvem en er

(Erikson, 1968). Erikson beskrev identitet som en relasjonell prosess hvor personen søker innad i kulturen etter kilder til identifikasjon og identiteter som fremstår relevante for selvet, og som en kan forplikte seg til (Breen et al., 2013). Erikson fokuserte på ungdomstiden som et kritisk stadium for utvikling av identitet, men for mange vedvarer utforskningen og utviklingen av identitet også inn i tidlig voksen alder (Arnett, 2000). Gryende voksenalder er mulighetenes periode, hvor mange potensielle fremtider fortsatt er mulige, og utforskning og personlig frihet er større enn i andre perioder i livet (Arnett, 2000). For ungdom og unge voksne som involverer seg med selvskadeinnhold, og andre som selvskader, kan det være noe tiltrekkende ved en allerede klar identitet som en «selvskader», spesielt for en ung person som strever med en normativ utvikling av selvet og identitet (Breen et al., 2013).

De inkluderte studiene beskrev hvordan ellers isolerte ungdommer og unge voksne fant tilhørighet og samhold med hverandre i digitale fellesskap. Ifølge Erikson (1968) er den sentrale utfordringen for den unge voksne å etablere en evne til intimitet og unngå isolasjon. Ungdom og unge voksnes sosiale og emosjonelle utvikling avhenger av evnen til å finne aksept og tilhørighet i sosiale grupper, og evnen til å etablere meningsfulle relasjoner og intimitet (Erikson 1968; Sullivan, 1953, referert i Mitchell & Black, 2016). Involveringen med andre som skadet seg kan forstås som forsøk på å etablere en evne til interpersonlig intimitet, samt knytte seg til og føle tilhørighet til et fellesskap med jevnaldrende. Whitlock og kolleger (2007) har påpekt at unge som skader seg vender seg til internett for anonym interaksjon, som en førstelinjeressurs til å møte sosiale og utviklingsmessige behov. Internett kan bli et surrogat for en venn eller familie, hvor personer kan finne frem til andre som kan gi støtte og normative erfaringer (Whitlock et al., 2007).

Digitale fellesskap, et overgangsrom med utviklingsmuligheter eller en kilde til stagnasjon og videre isolasjon?

Ungdom og unge voksne opplevde involveringen med digitalt selvskadeinnhold, og andre som skadet seg, som særlig å bidra til redusert isolasjon og økt selvaksept. De inkluderte studiene beskrev hvordan deltakere kunne uttrykke og dele aspekter ved selvet digitalt, som måtte holdes skjult i livet utenfor internett. Forfatterne av en av de inkluderte studiene påpekte at et digitalt fellesskap ikke bare er et midlertidig tilfluktssted, men også et sted hvor personer kan eksperimentere med selvet og prøve ut forskjellige identiteter og uttrykk (Adler & Adler, 2008). Mediert av anonymitet og likesinnetheten blant de egne, virket involveringen å gi en større frihet til å uttrykke ikke-aksepterte deler av selvet.

Forfattere har påpekt parallellene mellom digital interaksjon og Winnicotts (1958) konsept om et overgangsrom (transitional space), som verken hører til fantasien eller i den ytre virkeligheten, men er et mellomområde (Lemma & Caporrotta, 2014; Roesler, 2017). I overgangsrommet kan lek, kreativitet og eksperimentering med selvet, identiteter, og måter å være i relasjon, spille seg ut (Roesler, 2017). Forsikringen anonymiteten på internett gir, kan bidra til psykologisk utvikling gjennom å gi personer med avvikende, marginaliserte og stigmatiserte tilbøyeligheter muligheter til å eksperimentere med ulike sosiale roller og selv (Adams, Rodham & Gavin, 2005; McKenna & Bargh, 1998; Whitlock et al, 2006b). Studier på identitet og internett tyder på at internett gir muligheter til å uttrykke et mer autentisk selv (McKenna & Bargh, 1998; Adams et al., 2005). Joinson (2003, referert i Adams et al., 2005) har argumentert for at ens internettpersona er «kjerneselvet», ettersom friheten fra sosial ønskverdighet og ytre vurdering promoterer selvavsløring og deling av ekte følelser. McKenna og Bargh (1998) fant i sine tidlige studier på digital involvering med likesinnede blant personer med marginaliserte identiteter, at de marginaliserte delene av selvet ble transformert og mer akseptert gjennom involveringen. Forfatterne fant videre at det som utspilte seg i digitale grupper hadde implikasjoner for deltakernes liv utenfor internett (McKenna & Bargh, 1998). De fremhevet at det fant sted en endring i identitet, gjennom involveringen i digitale grupper, som økte sannsynligheten for at de tidligere skjulte delene av identiteten ble delt med andre utenfor gruppen (McKenna & Bargh, 1998). Digitale fellesskap som et overgangsrom, med spesielle muligheter for psykologisk utvikling, er en optimistisk forståelse av digitale fellesskap. Definerte identiteter er ikke en forutsetning på internett slik som i livet utenfor. Sammen med anonymitet og de andres samtidige tilstedeværelse og fravær, kan digitale fellesskap med andre likesinnede skape et beskyttet område, som muliggjør utforskning av identiteter og nye måter å interagere med andre.

En mer pessimistisk forståelse av digitale fellesskap er at fellesskapet kan stå i veien for å satse på mer varige relasjoner utenfor internett, og føre til videre isolasjon og en stagnering i sosial og psykologisk utvikling. Deltakere i en av de inkluderte studiene hadde ulike syn på om erfaringer på internett lot seg overføre til livet utenfor (Adler & Adler, 2008). Forfatterne av studien beskrev at de med mer meningsfulle og tilfredsstillende liv utenfor internett benyttet digitale fellesskap og relasjoner som kanaler for å uttrykke deler av selvet som ikke var akseptert utenfor internett, mens de med mindre meningsfulle liv forankret seg selv i digitale virkeligheter (Adler & Adler, 2008). Forfatterne av en annen inkludert studie beskrev hvordan enkelte deltakere anså involvering med selvskadeinnhold som å kunne føre til at unge ble ytterligere isolert, og gi en forventning om at det bare var de på innsiden som

kunne forstå, noe som i tillegg kunne hindre hjelpesøking (Lavis & Winter, 2020). I motsetning til relasjoner utenfor internett, som krever større innsats å opprettholde, kan digitale relasjoner enkelt erstattes med nye (Adler & Adler, 2008; Whitlock et al., 2007). Det er slik en mulighet for at digital involvering med andre som skader seg kan erstatte en reell innsats for å etablere meningsfulle og gjensidige relasjoner til andre, kanskje særlig andre jevnaldrende, som også kunne ha redusert isolasjon og samtidig ført til en dypere kontakt i relasjoner utenfor internett. I lys av metasyntesens funn om at unge opplevde involveringen i digitale fellesskap som å føre til redusert ytre innflytelse, og økt innflytelse fra innsiden av fellesskapet, er en mulig forståelse at fellesskap med andre som skader seg både kan gi digitale utviklingsmuligheter og redusere andre utviklingsmuligheter.

4.3 Mestring, utvikling, bedring og hjelp

Det andre metatemaet i syntesen, *mestring og selvutvikling*, løftet frem at involvering med digitalt selvskadeinnhold kunne ha selvorienterte motiver som fremmet mestring, utvikling og bedring fra selvskade. Fra ungdom og unge voksnes perspektiv, kan involvering med digitalt selvskadeinnhold ha en selvhjelpsfunksjon.

I tillegg til at noen ungdommer og unge voksne involverte seg med digitalt selvskadeinnhold for å hjelpe seg selv, lærte de unge måter å mestre problemer, følelser og trang til selvskading fra andre likesinnede. Fra de unges perspektiv var digitale fellesskap særlig en kilde til hjelp og støtte.

4.3.1 Intrapersonlige motiver for involvering med digitalt selvskadeinnhold

Jeg fant at noen ungdommer og unge voksne opplevde grafisk selvskadeinnhold som å dempe en trang til å skade seg, og gi en følelse av lettelse og ro. Dette funnet, sammen med funnet om at noen oppsøkte grafisk selvskadeinnhold med intensjon om å sette i gang en triggende fysiologisk reaksjon, speiler forståelsen av selvskade som affektregulering (Klonsky, 2007; Nock & Prinstein 2004, 2005). Ved å slik substituere egen selvskading som affektregulering, hadde digitalt selvskadeinnhold en rolle i deltakernes forsøk på å mestre og redusere egen selvskading. I en studie beskrev en deltaker at hvis bilder av andres selvskade ikke hadde vært tilgjengelige, ville det vært personens egne armer og ben som måtte lide (Baker & Lewis, 2013). Involvering med digitalt selvskadeinnhold kunne slik handle om å unngå egen selvskading.

De inkluderte studiene beskrev at for noen ungdommer og unge voksne, kunne det å poste selvskadeinnhold handle om å dokumentere selvskading og en bedringsprosess, og om å

reflektere om selvskadeerfaringer. Det er usikkert om det fortsatt vil være en mulighet for unge å publisere selvskadeinnhold offentlig som personlig dokumentasjon eller som en dagbok, eller oppsøke grafisk selvskadeinnhold som selvhjelp, ettersom grafisk selvskadeinnhold begrenses og sensureres av digitale plattformer i større grad enn tidligere (Facebook, 2020; Mosseri, 2019; Tumblr, 2019).

4.3.2 Digitale fellesskap som en alternativ arena for å søke hjelp

Fra ungdom og unge voksnes perspektiv var digital involvering med andre som skadet seg en mulighet til å få og gi hjelp og støtte. Inkluderte studier beskrev at deltakere trengte hjelp og støtte til å håndtere følelser, problemer og til å klare å slutte å skade seg, men at de ikke ville eller kunne søke hjelp andre steder enn i digitale fellesskap. Mange unge holdt selvskadingen skjult. Forfatterne av noen av de inkluderte studiene har påpekt at unge som oppsøkte digitale fellesskap var redde for å fortelle om selvskading og be om hjelp, fordi de fryktet negative reaksjoner og å bli stigmatisert (McDermott, 2015; Rodham et al., 2013). På tvers av studier var digitale fellesskap en alternativ arena til sosiale nettverk og helsetjenester for å søke hjelp og støtte. De unge verdsatte fellesskapet som et sted å anonymt søke hjelp og støtte, slik at andre utenfor fellesskapet ikke fikk vite om selvskadingen, eller kunne dømme dem.

Metasynthesens funn om at unge opplever å lære måter å håndtere selvskading, problemer og følelser fra andre, viser at hjelpen og støtten som gis av likesinnede i digitale fellesskap kan være både verdifull og effektiv, fra ungdom og unge voksnes perspektiv. De unge opplevde at de kunne tilby hverandre viktig hjelp nettopp fordi de hadde liknende erfaringer. Noen opplevde videre at involvering i digitale fellesskap bidro til deres bedringsprosess fra selvskade. En av de inkluderte studiene beskrev at en deltaker opplevde å ha fått et nytt perspektiv på selvskadingen sin, som en mestringsmekanisme og noe hen trengte hjelp for (Harris & Roberts, 2013). Oppmuntring til å søke profesjonell hjelp for selvskade har blitt observert i interaksjoner på digitale plattformer, spesielt for medisinsk hjelp ved alvorlige skader (Williams et al., 2020). Andres delte erfaringer og råd, mediert av gruppeidentitet og likesinnes kredibilitet, kan hjelpe unge til å søke kontakt med helsetjenester (Williams, 2020). På den andre siden har studier funnet at involvering i digitale fellesskap også kan hindre hjelpesøking (Daine et al., 2013; Lavis & Winter, 2020; Williams et al., 2020).

Et mindretall av ungdom og unge voksne som skader seg selv søker hjelp i helsetjenester, og oppmøtetallene er lave (Michelmores & Hindley, 2012; Kidger et al., Rowe et al., 2014). Tidligere forskning har funnet at skam og opplevd stigmatisering, hindrer unge

fra å søke hjelp (Fortune et al., 2008; McDermott, Roen & Piela, 2015). Williams og kollegers (2020) kvalitative studie på subjektive opplevelser av helsetjenester blant medlemmer i digitale fellesskap, bidrar med forståelse av hvorfor unge som skader seg kan foretrekke å søke støtte og hjelp i digitale fellesskap, fremfor i helsetjenester. Deltakerne i studien opplevde det vanskelig å få tilgang til riktig tjeneste til riktig tid, og fryktet avsløring av selvskading og konsekvensene dette kunne føre til (Williams et al., 2020). En av de inkluderte studiene i metasyntesen påpekte at hindringer for å få hjelp i helsetjenester, som lange ventelister, ble beskrevet som en grunn til involvering i digitale fellesskap (Coulson et al., 2017). Unge som skader seg og er utrygge på tilgjengelige helsetjenester kan bekymre seg for om foreldre får vite om selvskading, hvilken grad av kontroll de har over hva som vil skje etter at de forteller om selvskading til helsepersonell, og hvordan det vil påvirke livet deres på kort eller lang sikt (Michelmores & Hindley, 2012; Williams et al., 2020).

Hvis skam, stigmatisering eller behov for å beskytte viktige andre gjør at unge unngår å fortelle om selvskading til personer i sine sosiale nettverk, samtidig som helsetjenester oppleves utilgjengelige og mange heller ikke vet under hvilke omstendigheter konfidensialitet blir brutt, kan digitale fellesskap kanskje bli den eneste mulige kilden til hjelp og støtte.

4.4 Forverring

Det tredje metatemaet i syntesen, *forverring*, fremhevet hvordan ungdom og unge voksne opplevde at selvskade ble normalisert og av og til oppmuntret til i digitale fellesskap. Funnet støtter eksisterende forskning, som har funnet at involvering på digitale plattformer med selvskadeinnhold kan eksponere sårbare unge for subkulturer hvor selvskade normaliseres og oppmuntres (se f.eks. Dyson et al., 2016; Lewis & Seko, 2016; Whitlock et al., 2006b).

4.4.1 Digital smitte og forsterkning

På tvers av inkluderte studier, opplevde unge at involveringen med selvskadeinnhold, og andre som skadet seg, førte til at de fant nye måter å skade seg selv på, sammenlignet egne problemer og selvskading med andres, og konkurrerte med andre. Forfatterne av en av de inkluderte studiene påpekte at for deltakere som gjorde selvskadingen til en identitet eller livsstil, og ble en «selvskader», kunne dette føre til økning og forsterkning av selvskading (Adler & Adler, 2008). Forfatteren av en annen inkludert studie beskrev at muligheten til en identitet som «selvskader» kunne innebære å måtte ta selvskadingen opp til mer alvorlige nivåer, for å ha rett til å innta identiteten som «selvskader» (Sternudd, 2012). Hvis denne

posisjonen ikke ble oppnådd, kunne den unge risikere å oppleve å stå utenfor både den normale og den avvikende gruppen (Sternudd, 2012). Breen og kolleger (2013) har påpekt at ideen om at «selvskader» kan oppfattes og overveies som en mulig identitet for noen unge, kan belyse hvordan selvskading kan bli normalisert og forsterket gjennom sosial interaksjon, og kanskje spesielt gjennom gjentakende digital interaksjon (se også Nock & Prinstein, 2004, 2005). Videre har det blitt foreslått at deling av gjenkjennelige livshistorier og tolkninger kan normalisere og rettferdiggjøre selvskading, ved «narrativ forsterkning» (Whitlock et al., 2007).

Adler og Adler (2012) beskrev hvordan selvskade tidligere ble «oppfunnet» av personen selv ved en tilfeldig oppdagelse av at risping, slag eller kutting ga lettelse fra følelsesmessig ubehag. På 1990- og 2000-tallet fikk selvskade økt mediedekning og selvskade spredde seg i ungdomssubkulturer (Adler & Adler, 2012). Da internettet kom, fant nykommere frem til selvskaderelaterte digitale fellesskap gjennom Googlesøk (Adler & Adler, 2012). Studier har funnet at ungdom og unge voksne som har vært eksponert for selvskade, eller kjenner noen som selvskader, har større sannsynlighet for å skade seg (Muehlenkamp et al., 2008; O'Connor, Rasmussen & Hawton, 2012). En gjennomgang av forskningslitteraturen på sosial overførbarhet av selvskade, konkluderer med at selvskading kan være en sosialt overførbar atferd blant ungdom og unge voksne (Jarvi et al., 2013). Det ser ut til at eksponering for selvskading gjennom andre eller media, inkludert internett, særlig kan bidra til at noen begynner å skade seg selv (Jarvi et al., 2013). Kvalitative studier har også beskrevet at unge begynner å skade seg etter informasjon fra internett, venner og medier (Hogdson, 2004; Stänicke et al., 2019)

I forbindelse med NRKs dekning av norske selvskade- og selvmordsnettverk på Instagram i 2019, skrev Skårderud og Sommerfeldt (2019) at tilgjengeligheten til andre likesinnede gjennom internett, aktualiserer den sosiale smitten som tradisjonelt var begrenset til de lukkede institusjonene. «Tilgjengeligheten gjør at likesinnede finner hverandre og kan lage subkulturelle fora (...) det er som om hele verden er blitt et hospital. Og smittefaren øker dertil» (Skårderud og Sommerfeldt, 2019). Forfattere har påpekt at den økte tilgjengeligheten til andre som selvskader, medfører en risiko for smitte og forsterkning av selvskading i et større omfang enn tidligere (Lewis et al, 2011; Whitlock et al., 2006b). I veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord, beskrives bruk av internett som en spesiell utfordring med hensyn til sosial overførbarhet: «Ulike nettfora der selvskading diskuteres, er av en slik karakter at de anses å bidra til at selvskading normaliseres og til og med oppmuntres» (Helsedirektoratet, 2017, s. 50).

Kausaliteten i at eksponering og involvering med digitalt selvskadeinnhold fører til smitte, forsterkning og forverring av selvskade, er ennå ikke etablert i forskningslitteraturen og må forskes videre på med longitudinelle prospektive studier. Metasyntesens funn viser likevel at mange ungdommer og unge voksne opplever at selvskadingen deres eskalerer, og at de får det verre, gjennom involvering med digitalt selvskadeinnhold og andre som skader seg.

4.4.2 Begrensning og sensurering av grafisk selvskadeinnhold

Å beskytte sårbare ungdommer og unge voksne ved å begrense digitalt innhold som promoterer selvskading er en viktig oppgave. De inkluderte studiene i metasyntesen beskrev hvordan ungdom og unge voksne opplevde triggering som en uønsket virkning av involvering med digitalt selvskadeinnhold, og med andre som skader seg, og at noen unge oppsøkte grafisk innhold med intensjon om å trigge trang til selvskading. Forfatteren av en av de inkluderte studiene fremhevet at grafisk selvskadeinnhold kunne brukes som måleinstrument i kampen om en identitet som en «selvskader» (Sternudd, 2012). På den andre siden, beskrev inkluderte studier også at noen oppsøkte grafisk innhold for å unngå å skade seg selv. De opplevde at trangen til å skade seg ble dempet ved å se grafisk innhold postet av andre. For dem hadde grafisk selvskadeinnhold en rolle i deres mestring og redusering av selvskading.

Ulike digitale plattformer har de siste årene tatt grep for å håndtere og begrense digitalt selvskadeinnhold. Tumblr, Facebook, og Instagrams retningslinjer tillater selvskadeinnhold som oppmuntrer til bedring og støttende diskusjoner, men tillater ikke innhold som promoterer selvskading (Facebook, 2020; Mosseri, 2019; Tumblr, 2020). Facebook (2020) fjerner alt innhold som oppmuntrer til selvskading, inkludert fiktivt innhold som memes, og alt innhold som er grafisk, uavhengig av kontekst. Innhold om bedring fra selvskading, men som kan inneholde bilder som kan være forstyrrende, inkludert et helet arr, plasseres bak en følsomhetsskjerm (Facebook, 2020). Instagram forbød i 2019 grafisk selvskadeinnhold og annet innhold som kunne assosieres med selvskademateriale og selvskademetoder på plattformen (Marsh & Waterson, 2019; Mosseri, 2019). Bilder av heledde arr var fortsatt tillatt, men ble gjort utilgjengelig ved søk, anbefalinger og i hashtags (BBC, 2019; Mosseri, 2019).

Innsatsen for å håndtere og begrense selvskade- og selvmordsinnhold på Instagram har ifølge en nylig systematisk oversiktsstudie ikke vært effektiv (Picardo, McKenzie, Collings & Jenkin, 2020). Studier har funnet at selvskadeinnhold ofte deles på Instagram ved hjelp av flertydige og fordekte selvskaderelaterte hashtags, for å omgå plattformens sensurering (Lavis & Winter, 2020; Moreno, Ton, Selkie & Evans, 2016). Hashtagene er dermed utfordrende å

oppdage for personer som står på utsiden av felleskapene som dannes rundt hashtagene (Moreno et al., 2016). Ifølge studien til Moreno og kolleger (2016) genererte et mindretall av disse hashtagene advarsler (content advisory warnings). Som Senneset (2019) har beskrevet, kan det dermed se ut til at når symptomer legges lokk på gjennom sensurering, så dukker de bare opp på nytt eller et annet sted.

Lavis og Winter (2020) påpekte at Instagrams sensurering av grafisk innhold, og blokkering av tilgang til selvskaderelaterte hashtags, fjernet tilhørende diskusjoner preget av støtte. De fremhevet at dette kunne begrense unges muligheter til samhandling med andre som strever, og utveksling av støtte (Lavis & Winter, 2020). Involvering med grafisk selvskadeinnhold var flertydig og opplevdes ulikt av ungdom og unge voksne i de inkluderte studiene i metasyntesen. Hva som går tapt er også relevant å ta i betraktning og overveie i beslutninger om sensurering, hvis sensurering i det hele tatt er mulig.

4.5 Mulige begrensninger ved metasyntesen

Metasyntesens fokus var digitalt selvskadeinnhold, uavhengig av om selvskadeelementet inneholdt selvmordsintensjon. De inkluderte studiene anvendte forskjellige definisjoner av selvskading (se Tabell 3), slik at studiene kan ha undersøkt litt ulike nyanser av fenomenet hos to litt ulike grupper deltakere. Demografisk informasjon om deltakere var ukjent i flere inkluderte studier grunnet anonymitet, slik at også alder i noen av studiene var ukjent, og ingen av de inkluderte studiene undersøkte utelukkende ungdoms subjektive opplevelser. En fallgrube ved å syntetisere ungdom og unge voksnes subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold samlet, kunne være at forskjellige mekanismer var involvert for de to populasjonene. En annen mulig begrensning var at syntetiseringen av opplevelser av digitalt selvskadeinnhold på ulike plattformer, kunne dekke til særegenheter ved eldre og nyere plattformer, eller ved graden av muligheter for gjensidig utveksling på plattformene (f.eks. blogg sammenlignet med diskusjonsforum). Samtidig kunne metatemaene, temaene og subtemaene ofte identifiseres på tvers av digitale plattformers karakteristikk og publiseringsdato for studier.

Forfatterne av de inkluderte studiene var fra land vest og nord i Europa, og Nord-Amerika. Begrensninger i språk kan ha medført eksklusjon av relevante studier, som kunne ha belyst unges opplevelser av digitalt selvskadeinnhold i en bredere kontekst enn primært «vestlig kultur». Jenter og unge kvinner utgjorde et stort flertall av deltakerne i inkluderte studier. Det er derfor usikkert om denne syntesen av kvalitative funn om ungdom og unge

voksnes subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold er kjønnsnøytral, eller mindre gyldig for gutter og unge menn. Likevel var ikke formålet med metasyntesen generalisering av funn, men å utvikle begreper som kan diskuteres i forhold til andre begreper fra andre studier. Dette var en fortolkende metasyntese, hvor min subjektivitet som forsker og syntetiserer, preget utformingen og forståelsen av metasyntesens funn. Tiltak for å redusere bias og øke refleksivitet er beskrevet i metodedelen av oppgaven (se 2.5 Refleksjoner rundt studien: formål, validitet og refleksivitet).

4.6 Videre forskning

Digitale plattformer er i kontinuerlig utvikling, og det vil derfor stadig være behov for ny forskning som følger utviklingen. Forfatterne av to av de inkluderte studiene beskrev at Tumblr ble opplevd som den verste digitale plattformen med hensyn til negative virkninger av involvering med selvskadeinnhold (Jacob et al., 2017; Lavis & Winter, 2020). Interessante spørsmål er hvorvidt enkelte digitale plattformer er assosiert med mer eller mindre risikoer eller fordeler, og hvordan økt sensurering av grafisk selvskadeinnhold påvirker eller endrer ungdom og unge voksnes involvering med digitalt selvskadeinnhold.

Av etiske årsaker er det utfordrende å forske på effekter av eksponering og involvering med digitalt selvskade- og selvmordsinnhold, på utfall som selvskade- eller selvmordsatferd. Med noen unntak, mangler longitudinelle prospektive studier i forskningslitteraturen på digitalt selvskade- og selvmordsinnhold (Arendt et al., 2019; Sueki, 2013; Sueki, Yonemoto, Takeshima & Inagaki, 2014). Metasyntesens funn støtter annen forskning som har funnet at eksponering og involvering med digitalt selvskadeinnhold potensielt kan bidra til smitte, forsterkning og forverring av selvskade, men denne sammenhengen er ennå ikke etablert av forskningen. Det tydeliggjør et behov for fremtidige longitudinelle prospektive studier.

Ettersom internett er et naturlig sted å rekruttere aktuelle deltakere er demografisk informasjon ofte en utfordring i studier. Samtidig er det relevant å utforske og forstå bedre involvering med digitalt selvskadeinnhold fra ulike undergruppers perspektiver.

Forskningslitteraturen trenger kvalitative studier som spesifikt undersøker ungdoms subjektive opplevelser, fordi ungdom kanskje er sårbare på andre måter enn eldre aldersgrupper, og både kvantitative og kvalitative studier som spesifikt undersøker gutter og unge menns involvering med digitalt selvskadeinnhold.

4.7 Kliniske implikasjoner

Ifølge nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord og selvskading i kommunene, bør helsesøstre, lærere og andre som er i kontakt med barn og unge ha kjennskap til digitale plattformer hvor selvskading kommuniseres og diskuteres (Helsedirektoratet, 2017, s. 55). Klinikere og helsepersonell bør ha en bevissthet om både skadelig og utviklingsfremmende involvering med digitalt selvskadeinnhold for å oppnå kredibilitet blant de unge, og kunne gjøre en vurdering av ungdom og unge voksnes selvskaderelaterte aktivitet på internett. Det er utviklet forskningsbaserte kliniske anbefalinger for kartlegging, vurdering og monitorering av involvering med digitalt selvskadeinnhold (se Lewis, Heath, Michal & Duggan, 2012; Whitlock et al., 2007). Ved å møte den unge med nysgjerrighet og åpenhet for hvordan involvering med digitalt selvskadeinnhold og med andre som skader seg oppleves for den enkelte, kan rollen involveringen har i ens selvskading og liv utforskes sammen med den unge. Dette kan være et utgangspunkt for å utforske nye måter å mestre egne følelser, utfordringer og trang til selvskading, eller andre måter å møte de ulike behovene på som møtes gjennom involveringen.

Inkluderte kvalitative studier og kvantitative studier har funnet at mange ungdommer og unge voksne opplever at involveringen primært har positive funksjoner og virkninger. Dette, sammen med metasyntesens funn om variasjon i unges subjektive opplevelser, kan være viktig innsikt for helsepersonell og andre vil møte de unge på deres egne opplevelser. Helsepersonell bør være oppmerksomme på at ungdom og unge voksnes frykt for å bli stigmatisert, og for brudd på taushetsplikten, kan hindre hjelpesøking, og gi tydelig informasjon om konfidensialitet og dennes begrensninger. Mange har fremhevet at internettbasert hjelp og behandling utgjør et særlig aktuelt format for å nå frem til personer som skader seg (se f.eks. Mitchell & Ybarra, 2007; Whitlock et al., 2007).

4.8 Konklusjon

Omfanget av selvskadeinnhold på internett, sammen med den mulige økningen i selvskade, vekker bekymring om mulige negative konsekvenser for unge personer som skader seg. Forskningen har identifisert ulike typer mulige risikoer og fordeler ved ungdom og unge voksnes involvering med digitalt selvskadeinnhold (Biernesser, 2020; Daine et al., 2013; Dyson et al., 2016; Lewis & Seko, 2016; Marchant et al., 2017; Messina & Iwasaki, 2011). Denne metasyntesen syntetiserte kvalitative studier av ungdom og unge voksnes subjektive opplevelser av digitalt selvskadeinnhold. Kvalitative forskningsfunn ble analysert videre,

syntetisert og oppsummert i tre metatemaer: 1. *Felleskap*, 2. *Mestring og selvutvikling* og 3. *Forverring*.

Metasyntesens funn bekrefter at det kan være grunn til bekymring, ettersom mange ungdommer og unge voksne opplevde at involvering med digitalt selvskadeinnhold, og med andre som skadet seg, førte til trigging, normalisering og forverring av selvskading, på tvers av inkluderte studier. Samtidig kan et ensidig fokus på mulige risikoer ved digitalt selvskadeinnhold føre til en mangelfull forståelse av hva som driver ungdom og unge voksne til å oppsøke slikt innhold, og hvilke funksjoner og behov involvering med digitalt selvskadeinnhold møter, fra de unges eget perspektiv. Inkluderte studier beskrev at ungdom og unge voksne opplevde at involveringen reduserte isolasjon og ga etterlengtet validering, identifikasjon og tilhørighet. I digitale fellesskap fant unge et trygt sted for å uttrykke selvet og dele erfaringer. Involvering med andre som skadet seg møtte ungdom og unge voksnes behov for hjelp og støtte, og digitalt selvskadeinnhold hadde en rolle i de unges forsøk på å mestre trang til selvskading og redusere egen selvskading.

Involvering med digitalt selvskadeinnhold, og med andre som skader seg, kan forstås i en kontekst av utviklingsprosesser relatert til selvet, identitet og evnen til å etablere meningsfulle relasjoner og interpersonlig intimitet, i perioden som ungdom og ung voksen. Fra et stigmatperspektiv, og et psykodynamisk perspektiv, kan anonym digital interaksjon med andre som skader seg ses som å fylle mangler i interaksjon med andre utenfor internett, som skyldes skam, stigmatisering, eller behov for å beskytte andre. For ungdom og unge voksne kan involvering være en måte å møte behov for støtte og hjelp til å redusere selvskading, eller sosiale og utviklingsmessige behov, som de opplever ikke kan møtes på andre måter. Baksiden ved involveringen er at den er tveegget og kan føre til forverring.

Litteraturliste

- Adams, J., Rodham, K., & Gavin, J. (2005). Investigating the “self” in deliberate self-harm. *Qualitative health research, 15*(10), 1293-1309.
<https://doi.org/10.1177/1049732305281761>.
- Adler, P. A., & Adler, P. (2008). The cyber worlds of self-injurers: deviant communities, relationships, and selves. *Symbolic interaction, 31*(1), 33-56.
<https://doi.org/10.1525/si.2008.31.1.33>
- Adler, P. A., & Adler, P. (2011). *The tender cut: Inside the hidden world of self-injury*. New York: New York University Press.
- Adler, P. A., & Adler, P. (2012). Self-Injury in Cyberworld. *Contexts, 11*(1), 59-61.
<https://doi.org/10.1177%2F1536504212436501>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. (5. utg.). American Psychiatric Association: Washington. DC.
- Arendt, F., Scherr, S., & Romer, D. (2019). Effects of exposure to self-harm on social media: Evidence from a two-wave panel study among young adults. *New Media & Society, 21*(11-12), 2422-2442. <https://doi.org/10.1177%2F1461444819850106>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist, 55*(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Baker, D., & Fortune, S. (2008). Understanding self-harm and suicide websites: a qualitative interview study of young adult website users. *Crisis: The journal of crisis intervention and suicide prevention, 29*(3), 118-122. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.29.3.118>
- Baker, T. G., & Lewis, S. P. (2013). Responses to online photographs of non-suicidal self-injury: A thematic analysis. *Archives of Suicide Research, 17*(3), 223-235.
<https://doi.org/10.1080/13811118.2013.805642>
- BBC. (2019, 7. februar). Instagram vows to remove all graphic self-harm images from site. *BBC*. Hentet fra: <https://www.bbc.com/news/uk-47160460>
- Bentley, K. H., Nock, M. K., & Barlow, D. H. (2014). The four-function model of nonsuicidal self-injury: Key directions for future research. *Clinical Psychological Science, 2*(5), 638-656. <https://doi.org/10.1177%2F2167702613514563>

- Biernesser, C., Sewall, C. J., Brent, D., Bear, T., Mair, C., & Trauth, J. (2020). Social Media Use and Deliberate Self-Harm Among Youth: A Systematized Narrative Review. *Children and Youth Services Review, 116*.
<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105054>
- Biddle, L., Derges, J., Goldsmith, C., Donovan, J. L., & Gunnell, D. (2018). Using the internet for suicide-related purposes: Contrasting findings from young people in the community and self-harm patients admitted to hospital. *PLoS one, 13(5)*
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197712>
- Binder, P. E. (2006) Den relasjonelle vending i psykoanalyse og psykoterapi. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 43(9)*, 897-898. Hentet fra:
<https://psykologtidsskriftet.no/redaksjonelt/2006/09/den-relasjonelle-vending-i-psykoanalyse-og-psykoterapi>
- Blatt, S. J. (2008). *Polarities of experience relatedness and self-definition in personality development psychopathology and the therapeutic process*. American Psychological Association.
- Breen, A. V., Lewis, S. P., & Sutherland, O. (2013). Brief report: Non-suicidal self-injury in the context of self and identity development. *Journal of Adult Development, 20(1)*, 57-62. <https://doi.org/10.1007/s10804-013-9156-8>
- Britten, N., Campbell, R., Pope, C., Donovan, J., Morgan, M., & Pill, R. (2002). Using meta ethnography to synthesise qualitative research: a worked example. *Journal of health services research & policy, 7(4)*, 209-215.
<https://doi.org/10.1258/135581902320432732>
- Brown, R. C., Fischer, T., Goldwich, D. A., & Plener, P. L. (2020). "I just finally wanted to belong somewhere" - Qualitative Analysis of Experiences With Posting Pictures of Self-Injury on Instagram. *Frontiers in psychiatry, 11*.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00274>
- Campbell, R., Pound, P., Pope, C., Britten, N., Pill, R., Morgan, M., & Donovan, J. (2003). Evaluating meta-ethnography: a synthesis of qualitative research on lay experiences of diabetes and diabetes care. *Social science & medicine, 56(4)*, 671-684.
[https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00064-3](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00064-3)
- Coulson, N. S., Bullock, E., & Rodham, K. (2017). Exploring the therapeutic affordances of self-harm online support communities: An online survey of members. *JMIR mental health, 4(4)*. <https://doi.org/10.2196/mental.8084>

- Critical Appraisal Skills Programme (CASP). (2013). Qualitative Research Checklist. Hentet fra: http://docs.wixstatic.com/ugd/dded87_25658615020e427da194a325e7773d42.pdf
- Daine, K., Hawton, K., Singaravelu, V., Stewart, A., Simkin, S., & Montgomery, P. (2013). The power of the web: a systematic review of studies of the influence of the internet on self-harm and suicide in young people. *PloS one*, 8(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0077555>
- Dodemaide, P., Joubert, L., Merolli, M., & Hill, N. (2019). Exploring the therapeutic and nontherapeutic affordances of social media use by young adults with lived experience of self-harm or suicidal ideation: a scoping review. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(10), 622-633. <https://doi.org/10.1089/cyber.2018.0678>
- Duggan, M. (2015). Mobile messaging and social media 2015. *Pew Research Center*. Hentet fra: <http://www.pewinternet.org/2015/08/19/mobile-messaging-and-social-media-2015/>
- Dyson, M. P., Hartling, L., Shulhan, J., Chisholm, A., Milne, A., Sundar, P., ... & Newton, A. S. (2016). A systematic review of social media use to discuss and view deliberate self-harm acts. *PloS one*, 11(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0155813>
- Edmondson, A. J., Brennan, C. A., & House, A. O. (2016). Non-suicidal reasons for self-harm: A systematic review of self-reported accounts. *Journal of Affective Disorders*, 191, 109-117. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.043>
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. W. W. Norton.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton.
- Evans, D., & Pearson, A. (2001). Systematic reviews of qualitative research. *Clinical Effectiveness in Nursing*, 5(3), 111-119. <https://doi.org/10.1054/cein.2001.0219>
- Facebook (2020, desember). Community Standards. *Facebook*. Hentet fra: <https://nb-no.facebook.com/communitystandards/safety>
- Finfgeld-Connett, D. (2010). Generalizability and transferability of meta-synthesis research findings. *Journal of advanced nursing*, 66(2), 246-254. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05250.x>
- Fjellidal-Soelberg, C. (2011). Hva er oppskriften på et normalt menneske? Stigmatisering av personer som skader egen kropp. *Fontene forskning*, 1, 58-68. Hentet fra: <https://fonteneforskning.no/pdf-15.26445.0.3.cca0269aa2>
- Fortune, S., Sinclair, J., & Hawton, K. (2008). Help-seeking before and after episodes of self-harm: a descriptive study in school pupils in England. *BMC public health*, 8(1), 369-382. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-369>

- Gillies, D., Christou, M. A., Dixon, A. C., Featherston, O. J., Rapti, I., Garcia-Angueta, A., ... et al. (2018). Prevalence and characteristics of self-harm in adolescents: Meta-analyses of community-based studies 1990-2015. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 57(10), 733-741. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.018>
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of a spoiled identity*. New York, NY: Simon & Schuster.
- Harris, I. M., & Roberts, L. M. (2013). Exploring the use and effects of deliberate self-harm websites: an Internet-based study. *Journal of medical Internet research*, 15(12). <https://doi.org/10.2196/jmir.2802>
- Hawton, K., Saunders, K. E., & O' Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373-2382. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60322-5)
- Helsedirektoratet (2017). *Selvskading og selvmord – veiledende materiell for kommunene om forebygging*. Hentet fra: <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/selvskading-og-selvsmord-veiledende-materiell-for-kommunene-om-forebygging>
- Hodgson, S. (2004). Cutting through the silence: a sociological construction of self injury. *Sociological inquiry*, 74(2), 162-179. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.2004.00085.x>
- Jacob, N., Evans, R., & Scourfield, J. (2017). The influence of online images on self-harm: A qualitative study of young people aged 16–24. *Journal of adolescence*, 60, 140-147. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.08.001>
- Jarvi, S., Jackson, B., Swenson, L., & Crawford, H. (2013). The impact of social contagion on non-suicidal self-injury: A review of the literature. *Archives of Suicide Research*, 17(1), 1-19. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.748404>
- Kidger, J., Heron, J., Lewis, G., Evans, J., & Gunnell, D. (2012). Adolescent self-harm and suicidal thoughts in the ALSPAC cohort: a self-report survey in England. *BMC psychiatry*, 12(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-69>
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27, 226–239. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002>
- Klonsky, E. D., Victor, S. E., & Saffer, B. V. (2014). Nonsuicidal self-injury: What we know, and what we need to know. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 59(11), 565–568. <https://doi.org/10.1177%2F070674371405901101>
- Kvale, S. (2008). *Doing interviews*. London: Sage.

- Lachal, J., Revah-Levy, A., Orri, M., & Moro, M. R. (2017). Metasynthesis: an original method to synthesize qualitative literature in psychiatry. *Frontiers in psychiatry*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00269>
- Landmark, A. F., & Stänicke, L. I. (2016). *Det uforståelige barnet: Om å skape sammenheng mellom den indre og ytre verden*. (2. utg.). Hertevig Forlag.
- Lavis, A., & Winter, R. (2020). # Online harms or benefits? An ethnographic analysis of the positives and negatives of peer-support around self-harm on social media. *Journal of child psychology and psychiatry*, 61(8), 842-854. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13245>
- Law, G. U., Rostill-Brookes, H., & Goodman, D. (2009). Public stigma in health and non healthcare students: Attributions, emotions and willingness to help with adolescent self-harm. *International journal of nursing studies*, 46(1), 108-119. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2008.08.014>
- Lemma, A. & Caparrotta, L. (2014): *Psychoanalysis in the Technoculture Era*. London: Routledge.
- Lenhart, A., Purcell, K., Smith, A., & Zickuhr, K. (2010). Social Media & Mobile Internet Use among Teens and Young Adults. Millennials. *Pew internet & American life project*. Hentet fra: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED525056.pdf>
- Levitt, H. M., Motulsky, S. L., Wertz, F. J., Morrow, S. L., & Ponterotto, J. G. (2017). Recommendations for designing and reviewing qualitative research in psychology: Promoting methodological integrity. *Qualitative psychology*, 4(1), 2-22. <https://doi.org/10.1037/qup0000082>
- Lewis, S. P., Heath, N. L., St. Denis, J. M., & Noble, R. (2011). The scope of nonsuicidal self-injury on YouTube. *Pediatrics*, 127(3), 552-557. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-2317>
- Lewis, S. P., Heath, N. L., Michal, N. J., & Duggan, J. M. (2012). Non-suicidal self-injury, youth, and the Internet: What mental health professionals need to know. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 6(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-13>
- Lewis, S. P., & Michal, N. J. (2016). Start, stop, and continue: Preliminary insight into the appeal of self-injury e-communities. *Journal of health psychology*, 21(2), 250-260. <https://doi.org/10.1177%2F1359105314527140>
- Lewis, S. P., & Seko, Y. (2016). A double-edged sword: A review of benefits and risks of online nonsuicidal self-injury activities. *Journal of clinical psychology*, 72(3), 249-262. <https://doi.org/10.1002/jclp.22242>

- Lyngstad, G. (2000) Stigma og stigmatisering i psykiatrien – et område som krever innsats? *Tidsskrift for Den norske legeforening* (120), 2178–81. Hentet fra: <https://tidsskriftet.no/2000/08/kronikk/stigma-og-stigmatisering-i-psykiatrien-et-omrade-som-krever-innsats>
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *The psychological birth of the human infant: symbiosis and individuation*. Basic Books.
- Malterud, K., & Ulriksen, K. (2011). Obesity, stigma, and responsibility in health care: A synthesis of qualitative studies. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 6(4), 8404. <https://doi.org/10.3402/qhw.v6i4.8404>
- Malterud, K. (2017). *Kvalitativ metasyntese som forskningsmetode i medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Marchant, A., Hawton, K., Stewart, A., Montgomery, P., Singaravelu, V., Lloyd, K., ... & John, A. (2017). A systematic review of the relationship between internet use, self-harm and suicidal behaviour in young people: The good, the bad and the unknown. *PloS one*, 12(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181722>
- Marsh, S. & Waterson, J. (2019, 7. februar) Instagram bans 'graphic' self-harm images after Molly Russell's death. *The Guardian*. Hentet fra: <https://www.theguardian.com/technology/2019/feb/07/instagram-bans-graphic-self-harm-images-after-molly-russells-death>
- McDermott, E. (2015). Asking for help online: Lesbian, gay, bisexual and trans youth, self-harm and articulating the 'failed' self. *Health*., 19(6), 561-577. <https://doi.org/10.1177%2F1363459314557967>
- McDermott, E., Roen, K., & Piela, A. (2015). Explaining self-harm: Youth cybertalk and marginalized sexualities and genders. *Youth and Society*, 47(6), 873–889. <https://doi.org/10.1177%2F0044118X13489142>
- McKenna, K. Y., & Bargh, J. A. (1998). Coming out in the age of the Internet: Identity "demarginalization" through virtual group participation. *Journal of personality and social psychology*, 75(3), 681-694. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.75.3.681>
- Messina, E. S., & Iwasaki, Y. (2011). Internet use and self-injurious behaviors among adolescents and young adults: An interdisciplinary literature review and implications for health professionals. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(3), 161-168. <https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0025>

- Michelmores, L., & Hindley, P. (2012). Help-seeking for suicidal thoughts and self-harm in young people: A systematic review. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(5), 507-524. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.00108.x>
- Mitchell, K. J. & Ybarra, M. L. (2007). Online behavior of youth who engage in self-harm provides clues for preventive intervention. *Preventive Medicine*, 45 (5), 392-396. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2007.05.008>
- Mitchell, S. A. & Black, M. J. (2016). *Freud and beyond. A history of modern psychoanalytic thought*. New York: Basic Books.
- Mitten, N., Preyde, M., Lewis, S., Vanderkooy, J., & Heintzman, J. (2016). The perceptions of adolescents who self-harm on stigma and care following inpatient psychiatric treatment. *Social Work in Mental Health*, 14(1), 1-21. <https://doi.org/10.1080/15332985.2015.1080783>
- Moreno, M. A., Ton, A., Selkie, E., & Evans, Y. (2016). Secret society 123: Understanding the language of self-harm on Instagram. *Journal of Adolescent Health*, 58(1), 78-84. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.09.015>
- Morgan, C., Webb, R. T., Carr, M. J., Kontopantelis, E., Green, J., Chew-Graham, C. A., ... & Ashcroft, D. M. (2017). Incidence, clinical management, and mortality risk following self harm among children and adolescents: cohort study in primary care. *BMJ*, 359. <https://doi.org/10.1136/bmj.j4351>
- Mosseri, A. (2019, 27. oktober). Taking More Steps To Keep The People Who Use Instagram Safe. Hentet fra: <https://about.instagram.com/blog/announcements/more-steps-to-keep-instagram-users-safe>
- Muehlenkamp, J. J., Hoff, E. R., Licht, J. G., Azure, J. A., & Hasenzahl, S. J. (2008). Rates of non-suicidal self-injury: A cross-sectional analysis of exposure. *Current Psychology*, 27(4), 234-241. <https://doi.org/10.1007/s12144-008-9036-8>
- Murray, C. D., & Fox, J. (2006). Do internet self-harm discussion groups alleviate or exacerbate self-harming behaviour?. *Australian e-journal for the advancement of mental health*, 5(3), 225-233. <https://doi.org/10.5172/jamh.5.3.225>
- Noblit, G. W., & Hare, R. D. (1988). *Meta-ethnography: Synthesizing qualitative studies*. Newbury Park, California: SAGE Publications, Inc.
- Nock, M.K., & Prinstein, M.J. (2004). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 885-890. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.72.5.885>

- Nock, M.K., & Prinstein, M.J. (2005). Contextual features and behavioral functions of self-mutilation among adolescents. *Journal of Abnormal Psychology, 114*(1), 140-146. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.114.1.140>
- Nock, M. K. (2014). *The Oxford Handbook of Suicide and Self-injury*. New York: Oxford University Press.
- NRK. (2019, 26. oktober). Trigger Warning. NRK. Hentet fra: <https://www.nrk.no/dokumentar/xl/trigger-warning-1.14716227>
- O'Connor, R. C., Rasmussen, S., & Hawton, K. (2012). Distinguishing adolescents who think about self-harm from those who engage in self-harm. *The British Journal of Psychiatry, 200*(4), 330-335. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.097808>
- Oksanen, A., Näsi, M., Minkkinen, J., Keipi, T., Kaakinen, M., & Räsänen, P. (2016). Young people who access harm-advocating online content: A four-country survey. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace, 10*(2). <https://doi.org/10.5817/CP2016-2-6>
- Picardo, J., McKenzie, S. K., Collings, S., & Jenkin, G. (2020). Suicide and self-harm content on Instagram: A systematic scoping review. *PloS one, 15*(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238603>
- Rodham, K., Gavin, J., & Miles, M. (2007). I hear, I listen and I care: A qualitative investigation into the function of a self-harm message board. *Suicide and life-threatening behavior, 37*(4), 422-430. <https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.4.422>
- Rodham, K., & Hawton, K. (2009). Epidemiology and phenomenology of nonsuicidal self-injury. I M. K. Nock (Red.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (s.37–62). Washington, DC: American Psychological Association. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/11875-003>
- Rodham, K., Gavin, J., Lewis, S. P., St. Denis, J. M., & Bandalli, P. (2013). An investigation of the motivations driving the online representation of self-injury: A thematic analysis. *Archives of suicide research, 17*(2), 173-183. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.776459>
- Roesler, C. (2017). Tele-analysis: The use of media technology in psychotherapy and its impact on the therapeutic relationship. *Journal of Analytical Psychology, 62*(3), 372-394. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12317>

- Rowe, S. L., French, R. S., Henderson, C., Ougrin, D., Slade, M., & Moran, P. (2014). Help-seeking behaviour and adolescent self-harm: a systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(12), 1083-1095.
<https://doi.org/10.1177%2F0004867414555718>
- Sandelowski, M., Docherty, S., & Emden, C. (1997). Qualitative metasynthesis: Issues and techniques. *Research in nursing & health*, 20(4), 365-371.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-240X\(199708\)20:4%3C365::AID-NUR9%3E3.0.CO;2-E](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-240X(199708)20:4%3C365::AID-NUR9%3E3.0.CO;2-E)
- Sandelowski, M., & Leeman, J. (2012). Writing Usable Qualitative Health Research Findings. *Qualitative Health Research*, 22(10), 1404-1413.
<https://doi.org/10.1177%2F1049732312450368>
- Seko, Y., Kidd, S. A., Wiljer, D., & McKenzie, K. J. (2015). On the creative edge: exploring motivations for creating non-suicidal self-injury content online. *Qualitative health research*, 25(10), 1334-1346. <https://doi.org/10.1177%2F1049732315570134>
- Senneset, I. (2019, 18. februar). Utstikkende ribbein. Matorgier. Barberblader. Så lenge folk sliter, vil det boble opp ubehagelige bilder i sosiale medier. *Aftenposten*. Hentet fra: <https://www.aftenposten.no/meninger/kommentar/i/Kv5VGe/utstikkende-ribbein-matorgier-barberblader-saa-lenge-folk-sliter-vi>
- Sharkey, S., Smithson, J., Hewis, E., Jones, R., Emmens, T., Ford, T., & Owens, C. (2012). Supportive interchanges and face-work as 'protective talk'in an online self-harm support forum. *Communication & medicine*, 9(1), 71.
<http://dx.doi.org/10.1558/cam.v9i1.71>
- Skårderud, F. & Sommerfeldt B. (2019, 14. november). Hvordan forklarer vi selvsykning? *Aftenposten*. Hentet fra: <https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/jdxeJw/hvordan-forklarer-vi-selvsykning-finn-skaarerud-og-bente-sommerfeldt>
- Smithson, J., Sharkey, S., Hewis, E., Jones, R. B., Emmens, T., Ford, T., & Owens, C. (2011). Membership and boundary maintenance on an online self-harm forum. *Qualitative Health Research*, 21(11), 1567-1575. <https://doi.org/10.1177%2F1049732311413784>
- Sommerfeldt, B. & Skårderud, F. (2009). Hva er selvsykning? *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 8(129), 754-758. Hentet fra: <https://tidsskriftet.no/2009/04/tema-selvsykning/hva-er-selvsykning>

- Sternudd, H. T. (2012). Photographs of self-injury: Production and reception in a group of self-injurers. *Journal of Youth Studies*, 15(4), 421-436.
<https://doi.org/10.1080/13676261.2012.663894>
- Stänicke, L. I., Haavind, H., & Gullestad, S. E. (2018). How do young people understand their own self-harm? A meta-synthesis of adolescents' subjective experience of self-harm. *Adolescent Research Review*, 3(2), 173-191. <https://doi.org/10.1007/s40894-018-0080-9>
- Stänicke, L. I. (2019). *The punished self, the unknown self, and the harmed self - towards a more nuanced understanding of self-harm in Oslo* (Doktoravhandling). Universitetet i Oslo. Hentet fra: <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/71816/Phd-Stanicke-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Stänicke, L. I., Haavind, H., Rø, F. G., & Gullestad, S. E. (2019). Discovering one's own way: Adolescent girls' different pathways into and out of self-harm. *Journal of adolescent research*, 35(5), 605-634. <https://doi.org/10.1177%2F0743558419883360>
- Stänicke, L.I. (2020). Om behandling av selvskade – hva virker, og hva virker ikke? *Suicidologi*, 25(3), 16-27. <https://doi.org/10.5617/suicidologi.8531>
- Sueki, H. (2013). The effect of suicide-related Internet use on users' mental health: A longitudinal study. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 34, 348–353. <http://dx.doi.org/10.1027/0227-5910/a000201>
- Sueki, H., Yonemoto, N., Takeshima, T., & Inagaki, M. (2014). The impact of suicidality-related internet use: A prospective large cohort study with young and middle-aged internet users. *PloS one*, 9(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0094841>
- Suyemoto, K. L. (1998). The functions of self-mutilation. *Clinical Psychology Review*, 18(5), 531–554. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(97\)00105-0](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(97)00105-0)
- Thornicroft, G., Rose, D., Kassam, A., & Sartorius, N. (2007). Stigma: ignorance, prejudice or discrimination?. *The British Journal of Psychiatry*, 190(3), 192-193.
<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.025791>
- Tong, A., Flemming, K., McInnes, E., Oliver, S., & Craig, J. (2012). Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research: ENTREQ. *BMC medical research methodology*, 12(1), 181. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-12-181>
- Tumblr. (2020, 16. juli). Community Guidelines. Hentet fra: <https://www.tumblr.com/policy/en/community>

- Tørmoen, A. J., Myhre, M., Walby, F. A., Grøholt, B., & Rossow, I. (2020). Change in prevalence of self-harm from 2002 to 2018 among Norwegian adolescents. *European journal of public health, 30*(4), 688-692. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa042>
- Von Tetzchner, S. (2016). *Utviklingspsykologi*. (2. utg.) Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Whitlock, J., Eckenrode, J., & Silverman, D. (2006a). Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics, 117*(6), 1939-1948. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-2543>
- Whitlock, J. L., Powers, J. L., & Eckenrode, J. (2006b). The virtual cutting edge: the internet and adolescent self-injury. *Developmental psychology, 42*(3), 407-417. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.3.407>
- Whitlock, J., Lader, W., & Conterio, K. (2007). The internet and self-injury: what psychotherapists should know. *Journal of clinical psychology, 63*(11), 1135-1143. <https://doi.org/10.1002/jclp.20420>
- Williams, A. J., Nielsen, E., & Coulson, N. S. (2020). “They aren’t all like that”: Perceptions of clinical services, as told by self-harm online communities. *Journal of health psychology, 25*(13-14), 2164-2177. <https://doi.org/10.1177%2F1359105318788403>
- Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology* (3. utg.). Maidenhead: McGraw Hill Open University Press.
- Winnicott, D.W. (1971). *Playing and Reality*. New York: Routledge
- Winter, R., & Lavis, A. (2020). Narrative Matters: Two decades of support: a brief history of online self-harm content. *Child and adolescent mental health, 25*(2), 117-119. <https://doi.org/10.1111/camh.12356>
- World Health Organization. (2003). *The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders. Diagnostic criteria for research* (10. utg.) Geneva: World Health Organization.
- Yakeley, J., & Burbridge-James, W. (2018). Psychodynamic approaches to suicide and self-harm. *BJPsych Advances, 24*(1), 37-45. <https://doi.org/10.1192/bja.2017.6>
- Ybarra, M. L., Diener-West, M., Markow, D., Leaf, P. J., Hamburger, M., & Boxer, P. (2008). Linkages between Internet and other media violence with seriously violent behavior by youth. *Pediatrics, 122*, 929–937. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-3377>

Vedlegg

Vedlegg 1: Eksempel på søkestreng fra databasene Embase, Medline og PyscInfo

Embase Classic+Embase 1947 to 2020 April 20 (Ovid)

MEDLINE(R) ALL 1946 to April 20, 2020 (Ovid)

APA PsycInfo 1806 to April Week 2 2020 (Ovid)

Date searched: 2020-04-21

Number of hits in PsycInfo: 305

Number of hits in Medline: 213

Number of hits in Embase: 582

1	(exp Self-Injurious Behavior/ or exp Self-Mutilation/) use medall	69796
2	(exp Self-Injurious Behavior/ or Self-Destructive Behavior/ or Self-Inflicted Wounds/ or Self-Mutilation/ or Self-Poisoning/) use psych	8740
3	Automutilation/ use emezd	18284
4	((self adj3 injur*) or selfinjur* or (self adj3 mutilat*) or selfmutilat* or (self adj3 harm*) or selfharm* or (self adj3 poison*) or selfpoison* or (self adj3 injur*) or selfinjur* or (self adj3 destruct*) or selfdestruct or (self adj3 cut*) or selfcut* or cutting or cut or (self adj3 inflict*) or selfinflict* or non-suicid* or nonsuicid* or parasuicid* or automutilation or (self adj3 wound*) or (suicide adj3 related)).tw,kw,kf.	507565
5	or/1-4	571714
6	(exp Internet/ or Online Community/ or exp Websites/ or Internet Usage/ or Online Social Networks/ or exp Social Media/ or exp Blog/ or Digital Storytelling/ or Mobile Applications/) use psych	46368
7	(Internet/ or Social media/ or Blogging/ or Online Social Networking/ or Mobile Applications/) use medall	83198
8	(Internet/ or online social network/ or Social media/ or blogging/ or mobile application/) use emezd	132098
9	((mobile or phone* or smartphone* or iphone or ipad) adj3 (app or apps or application*)) or online or internet or web or "social medium" or "social media" or "online social network*" or "social networking site*" or blog* or weblog* or moblog* or vlog* or microblog* or "social bookmarking" or "social web" or "social internet" or "participative internet" or "discussion board*" or "discussion forum*" or "discussion fora" or chatroom* or chat or chatting or facebook or twitter or tweet* or linkedin or myspace or instagram or snapchat or "second life" or youtube or "you tube" or jodel or flickr or qik or bambuser or wiki* or reddit or pinterest or tumblr or tik-tok or "tik tok" or tiktok or whatsapp or slack or messenger or wechat or weibo or snapchat or VK or VKontakte).tw,kw,kf.	936348
10	((sharing or share*) adj3 (material* or image* or photo* or picture* or video* or text or content or poetry or message* or diary or diaries or poem* or story or stories or experience*)).tw,kw,kf.	37846
11	(smartphone* or ((smart or mobile) adj phone*) or iphone* or ipad*).tw,kw,kf.	58168
12	or/6-11	1072392
13	(exp Qualitative Methods/ or exp Interviews/ or Narrative Analysis/) use psych	27617
14	(exp Qualitative Research/ or exp Grounded Theory/ or exp Interviews as Topic/ or exp Interview, Psychological/ or Focus Groups/ or exp Anecdotes as Topic/ or exp Personal narratives as topic/ or exp Narration/) use medall	146414
15	(qualitative research/ or grounded theory/ or interview/) use emezd	262552
16	(qualitative* or "grounded theor*" or interview* or "focus group*" or anecdote* or narrative* or ethnograph* or phenomenol* or "discourse analys*" or "thematic analys*" or (case adj3 stud*)).tw,kw,kf.	2504431
17	or/13-16	2569862
18	5 and 12 and 17	1602
19	remove duplicates from 18	1100
20	19 use medall	213
21	19 use emezd	582
23	19 use psych	305

Vedlegg 2: Tabell med kvalitetsindikatorer ved de inkluderte studiene

Tabell: Kvalitetsindikatorer ved de inkluderte studiene utfra Critical Appraisal Skill Programme (CASP)

Indikator	Adler og Adler (2008)	Baker D. og Fortune (2008)	Baker T.G og Lewis (2013)	Biddle et al. (2018)	Brown et al. (2020)	Coulson, Bullock og Rodham (2017)	Harris og Roberts (2013)	Jacob, Evans og Scourfield (2017)	Lavis og Winter (2020)	Lewis og Michal (2016)	McDermott (2015)	Rodham, Gavin og Miles (2007)	Rodham et al. (2013)	Seko et al. (2015)	Sternudd (2012)	Williams, Nielsen & Coulson (2020)
1. Was there a clear statement of the aims of the research?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
2. Is a qualitative methodology appropriate?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
3. Was the research design appropriate to address the aims of the research?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
4. Was the recruitment strategy appropriate to the aims of the research?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
5. Were the data collected in a way that addressed the research issue?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
6. Has the relationship between researcher and participants been adequately considered?	Yes	Can't tell	Yes	Can't tell	Can't tell	Can't tell	Can't tell	Can't tell	Can't tell	Can't tell	Yes	Can't tell	Yes	Can't tell	Can't tell	Yes
7. Have ethical issues been taken into consideration?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Partially	Yes	Can't tell	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
8. Was the data analysis sufficiently rigorous?	Can't tell	Yes	Yes	Yes	Yes	Can't tell	No	Yes	Can't tell	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
9. Is there a clear statement of findings?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Partially	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
10. How valuable is the research?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Partially	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes