BØRNS VILKÅR

SAMMEN STOPPER VI SVIGT

TrygFonden

Selvskade – et fysisk udtryk for psykisk mistrivsel blandt børn og unge

Omfang, årsager og anbefalinger til at forebygge, at børn og unge skader sig selv

Forord

De fleste børn og unge i Danmark trives og har det godt. De oplever at være en del af positive fællesskaber, hvor de møder venskaber og accept, og hvor de kan lære og udvikle sig i trygge rammer. Men der er også børn og unge, der mistrives. Børn og unge, som ikke har et fællesskab omkring sig, der beskytter dem. Børn og unge, der ikke har nogen at tale med, når livet er svært. For en ikke ubetydelig gruppe af de børn og unge, som mistrives, medfører det, at de skader sig selv. De skader sig selv med vilje i et forsøg på at håndtere den psykiske smerte, de oplever. Det bliver en uhensigtsmæssig mestringsstrategi.

Det hører vi om på BørneTelefonen, hvor mere end 2.300 samtaler i 2020 handlede om at skade sig selv, og det placerer sig dermed i top-10 over de hyppigste emner på BørneTelefonen. Børnene og de unge fortæller om mange problematikker knyttet til selvskaden. Om mobning og spiseforstyrrelser, om psykiske lidelser, alvorlige konflikter med forældre, omsorgssvigt og om fysisk og psykisk vold. I hver tredje samtale om selvskade fortæller barnet eller den unge også om selvmordstanker. Mange af dem har ikke nogen at tale med. De er bange for at gøre deres forældre kede af det, hvis de fortæller dem om selvskaden. Eller de er bange for forældrenes reaktion. Nogle fortæller, at deres forældre er blevet vrede på dem, når de har opdaget, at de har skadet sig selv. Andre fortæller, at deres forældre overser dem, at de bliver ignoreret. For dem er BørneTelefonen linjen til én, der lytter.

I efteråret 2019 foretog Børns Vilkår en spørgeskemaundersøgelse, hvor mere end en femtedel af ca. 700 unge i 9. klasse svarede, at de på et tidspunkt har skadet sig selv. Resultatet er i tråd med tidligere undersøgelser og bør få alarmklokkerne til at ringe hos alle, der har et medansvar for børn og unges trivsel.

Foretog man en lignende undersøgelse i dag - efter mange måneders nedlukning og hjemmeskole på grund af corona-pandemien – tyder meget på, at vi vil se endnu højere tal for børn og unge i mistrivsel, og at der som konsekvens af nedlukningerne er kommet helt nye grupper af børn og unge, som ikke før var en del af mistrivselsstatistikken.[1] Vi skal derfor nu holde ekstra øje med alle de børn og unge, der risikerer at gå under radaren.

Også fra BørneTelefonen ved vi, at corona-pandemiens konsekvenser skal tages alvorligt. For eksempel har en pige på 15 år, som skader sig selv, skrevet til BørneTelefonen, fordi den hjælp, hun var blevet tilbudt, er blevet udskudt.

"Jeg har ikke fortalt mine forældre at jeg skære i mig selv. Og jeg har heller ingen planer om at gøre det lige forløbig, da de begge før i tiden ikke har taget mine problemer seriøst. Vi snakker ikke særlig meget herhjemme og hver eneste gang jeg prøver bliver jeg ignoreret eller grint af. Jeg ved ikke helt hvad jeg skal gøre og hvem jeg skal snakke med da jeg ikke rigtig stoler på nogen. De fleste af mine venner ved at jeg skærer i mig selv. Det var meningen at jeg skulle have snakket med den eneste voksen, jeg stoler på, om det alt sammen, men på grund af Corona er det blevet rykket."

Rapporten henvender sig til fagpersoner på børne- og ungeområdet samt politikere og beslutningstagere. Den har til formål at formidle børn og unges perspektiver på, hvad der ligger bag, når børn og unge skader sig selv.

Børns Vilkår og TrygFonden står sammen om at sikre, at børn og unges stemmer bliver hørt.

Med venlig hilsen

Rasmus Kjeldahl
Direktør, Børns Vilkår

Rie Odsbjerg Werner
Adm. direktør, TrygFonden

Rapporten er en del af et partnerskab mellem Børns Vilkår og TrygFonden.

Tak

Denne rapport bygger på børn og unges egne henvendelser til BørneTelefonen og på en spørgeskemaundersøgelse i Børns Vilkårs Skolepanel, som 706 skoleelever i 9. klasse har besvaret. Spørgeskemaundersøgelsen er foretaget i perioden fra oktober til december 2019.

Vi vil først og fremmest gerne takke alle de børn og unge, der hver dag viser os den tillid at involvere os i deres liv ved at henvende sig til BørneTelefonen. Vi vil også takke de mange skoleelever, som ved at besvare et omfattende spørgeskema har gjort os klogere på, hvordan det er at være barn og ung i Danmark. Også tak til de mange skoler i panelet og alle de lærere, som har gjort det muligt at foretage undersøgelsen.

En tak skal også lyde til de mange eksperter, sparrings- og samarbejdspartnere, som har bidraget til denne rapport. En særlig tak skal gå til psykolog og professor Bo Møhl fra Aalborg Universitet, psykolog Lotte Rubæk, som er projektleder for Team for selvskade i Region Hovedstaden, Sabine Elm Klinker, som er vicedirektør i LMS - Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade og leder af ViOSS - Videnscenter om Spiseforstyrrelser og Selvskade, Malene Hein Damgaard, som er chefpsykolog for Fællesrådgivningen for Børn og Unge, Frederiksberg Kommune og repræsentant for Landssamrådet af PPR-chefer, Sarah Grube Jakobsen fra Center for Selvmordsforskning og Malene Eiberg Jensen, som er cand.cur. og specialsygeplejerske i psykiatri, klinisk sygeplejespecialist og projektsygeplejerske i Psykiatrisk Akutmodtagelse, Psykiatrisk Center Nordsjælland. De har alle ydet et vigtigt bidrag ved at drøfte undersøgelsens resultater og give konstruktive kommentarer til rapportens anbefalinger og rapporten i sin helhed.

Citaterne i rapporten er fra breve til BørneTelefonen. Nogle af citaterne kommer også fra selve spørgeskemaundersøgelsen, hvor skoleeleverne i åbne svarkategorier har haft mulighed for at skrive med egne ord, hvad de oplever. Størstedelen af citaterne er uredigerede og står, som børnene og de unge selv har fortalt eller skrevet dem. Enkelte steder er citaterne dog justeret, hvis den oprindelige version kunne afsløre barnets identitet, eller hvis citatet var svært at forstå ude af kontekst.

Indholdsfortegnelse

Sammenfatning: Når børn og unge skader sig selv, er det et udtryk for mistrivsel 8
Anbefalinger: Der er behov for en national strategi mod børn og unges psykiske mistrivsel 10

Selvskade: Et udbredt problem blandt børn og unge 14
Definition af selvskade 15
Sådan har Børns Vilkår undersøgt selvskade 15
Hver femte svarer ja til at have skadet sig selv 16
Hyppighed: Halvdelen skader sig 1-5 gange på et år 16
Pigerne skærer og kradser sig selv, mens drengene slår sig selv 18
Forklaringer på at skade sig selv: "Det letter smerten lidt" 18
Risiko for afhængighed af selvskade 19
Samtaler på BørneTelefonen om at skade sig selv 19

Familiens betydning: Voksne spiller en afgørende rolle for udvikling og afbødning af selvskade 23
BørneTelefonen: Om forholdet mellem barn og forældre 24
Sammenhæng mellem familiens økonomi og selvskade 25
Manglende interesse fra forældre kan hænge sammen med selvskade 25
BørneTelefonen: Om at føle sig overset og ikke blive taget alvorligt 27
Det er afgørende, at børn og unge har nogen at tale med, når livet er svært 28

Resultat af mistrivsel: Manglende trivsel og selvskade er tæt forbundet 33
Når selvskade er forbundet med psykiske lidelser 34
Sammenhæng mellem manglende livstilfredshed og selvskade 35

Digitalisering: Når selvskade bliver socialt og digitalt 38
Kropsutilfredshed øger sandsynligheden for selvskade 38
Spiseforstyrrelser fylder blandt unge, der skader sig selv 39
Psykisk sårbare piger, der skader sig selv, søger fællesskab i netværk på sociale medier 40
Sociale medier har et ansvar for digitale fællesskaber på deres platform 42

Beskyttelse: Positive børnefællesskaber kan være et værn mod mistrivsel blandt børn og unge 45
Sammenhæng mellem selvskade og ensomhed 46
Ydmygelser og mobning kan føre til selvskade 46
Positive fællesskaber kan være en hjælp, når børn og unge mistrives 49

Metode 52
Noter 58
Litteraturliste 60
Kolofon 63

Sammenfatning

Når børn og unge skader sig selv, er det et udtryk for mistrivsel

Selvskade er en udbredt måde blandt danske børn og unge at håndtere psykisk mistrivsel på. Tendensen er mest udbredt blandt piger, hvor flere end hver fjerde på et tidspunkt har skadet sig selv – fx ved at skære sig, kradse sig eller slå sig selv. Blandt drengene er det hver syvende, viser en spørgeskemaundersøgelse fra Børns Vilkår blandt ca. 700 unge i 9. klasse.

Selvskade er et fysisk udtryk for psykisk mistrivsel, et ofte skjult sprog, men omfanget er betydeligt. Blandt de unge, der på et tidspunkt har skadet sig selv, har mere end hver tredje gjort det flere end seks gange det seneste år. Hver syvende af de unge, der på et tidspunkt har skadet sig, har gjort det flere end 20 gange det seneste år.

Ofte kan man ikke pege på én specifik årsag til, at børn og unge skader sig selv. Der er som regel tale om flere alvorlige livsomstændigheder og alvorlig mistrivsel, som kan ligge til grund for selvskaden. Det bliver bekræftet af samtaler på BørneTelefonen, hvor selvskade er et hyppigt emne. I 2020 var der flere end 2.300 samtaler med børn og unge om selvskade. I samtalerne er det sjældent selvskaden, som barnet eller den unge fokuserer på. Det er derimod de overvældende og truende psykiske smerter og den mistrivsel, som barnet eller den unge oplever. At det er et udtryk for mistrivsel, når unge skader sig selv, bekræftes også af undersøgelsen blandt de ca. 700 elever i 9. klasse. Her fremgår det, at der blandt unge, der oplever 5-8 ugentlige symptomer på mistrivsel, er 4,9 gange større sandsynlighed for, at den unge har skadet sig selv sammenlignet med unge, der ikke oplever symptomer på mistrivsel ugentligt. Har den unge i undersøgelsen angivet en psykiatrisk diagnose, er sandsynligheden for, at den unge også har skadet sig selv, 2,5 gange større end blandt unge, der ikke har angivet en psykiatrisk diagnose. For mange giver det at påføre sig selv fysisk smerte en form for lindring mod psykisk pres og svære følelser. Ofte er selvskaden en adfærd, som de ikke ønsker, skal opdages, fordi det for mange er forbundet med stor skam, og fordi selvskaden er en mestringsstrategi, der lindrer deres psykiske smerter.

Det kan være afgørende for børn og unge, at de har nogen at tale med, når livet er svært. I undersøgelsen blandt ca. 700 elever i 9. klasse oplyser 7 pct. af drengene og 4 pct. af pigerne, at de ikke har nogen at tale med i deres liv, hvis de er frustrerede, kede af det eller vrede. Mere end halvdelen har skadet sig selv blandt de unge, der angiver, at de ingen har at tale, og Børns Vilkårs analyse af svarene viser, at selvskade er mere end tre gange så sandsynligt blandt de unge, der angiver, at de ikke har nogen at tale med.[2]

Forhold i familien spiller en betydelig rolle, når vi ser på selvskade blandt børn og unge. Undersøgelsen viser, at mere end halvdelen af de børn og unge, som angiver, at deres forældre sjældent eller aldrig interesserer sig for dem, har skadet sig selv. Blandt de unge, som fortæller, at deres familie har færre penge end andre familier, har en større andel skadet sig selv. Unge, der inden for det seneste år har oplevet stressende livsbegivenheder i familien i form af alvorlige konflikter med forældre, alvorlig sygdom eller dødsfald, har øget sandsynlighed for at have skadet sig selv. Blandt unge, der angiver at have haft alvorlige konflikter med deres forældre det seneste år, er der 2,5 gange større sandsynlighed for, at den unge også har skadet sig selv sammenlignet med unge, der ikke har haft alvorlige konflikter med deres forældre. For de unge, der inden for det seneste år har oplevet alvorlig sygdom eller dødsfald i familien, er sandsynligheden for at have skadet sig selv 1,7 gange større, end hvis den unge ikke har oplevet dette.

Kropsutilfredshed, lavt selvværd og spiseforstyrrelser er særligt i ungdomsårene blandt risikofaktorerne for selvskade.[3] Børns Vilkårs undersøgelse viser bl.a., at der er en øget risiko på 2,5 gange for at skadet sig selv blandt de unge, der har angivet, at de er utilfredse med deres krop. Billedet bekræftes af samtaler på BørneTelefonen, hvor lavt selvværd og spiseforstyrrelser ofte er et tema i samtaler om selvskade. På BørneTelefonen er der henvendelser fra en mindre gruppe piger, som også fortæller om at være en del af et socialt netværk på Instagram, hvor psykisk sårbare piger deler tekst om og billeder af selvskade, skelettynde kroppe, selvmordstanker og metoder til selvmord.

Undersøgelsen viser også, at børn og unges fællesskaber spiller en vigtig rolle, og det at blive udsat for ydmygelser, blive presset til ting, man ikke har lyst til eller blive slået af andre børn og unge øger sandsynligheden for, at den unge har angivet at have skadet sig selv. Mere end halvdelen af de elever i 9. klasse, som er blevet ydmyget, presset til ting, de ikke havde lyst til eller slået af jævnaldrende, har skadet sig selv, mens det for de unge, der ikke har oplevet dette, er 18 pct. Undersøgelsen viser overordnet, at de børn og unge, der trives i et positivt fællesskab uden mobning, ydmygelser og ensomhed, ikke nær så ofte gør skade på sig selv.

Det er ofte svært for børn og unge at række ud efter hjælp, og desværre hører vi eksempler på BørneTelefonen, hvor et barn eller en ung har henvendt sig til fagprofessionelle og ikke har kunnet få den hjælp, der har været behov for. Vi hører fra børn og unge, som har oplevet at blive afvist hos deres praktiserende læge eller i psykiatrien, fordi de ikke havde en diagnose, eller fordi deres selvskade eller spiseforstyrrelse ikke var slem nok. Det er afgørende, at der er hjælp at få, hvis man er i så alvorlig mistrivsel, at man skader sig selv.

Anbefalinger

Der er behov for en national strategi mod børn og unges psykiske mistrivsel

De fleste børn og unge i Danmark trives og har det godt. Men mange børn og unge vil også opleve kortere eller længere perioder af deres barn- og ungdom, hvor livet er svært. Årsagerne er utallige. Men der skal sættes retning for løsningerne.

I denne rapport viser vi i tråd med andre undersøgelser,[4] at flere end hver femte elev i 9. klasse har skadet sig selv. "For at få smerten indefra væk" - som en pige i undersøgelsen fortæller som forklaring på, hvorfor hun skader sig selv. Undersøgelsens entydige konklusion er, at selvskade og mistrivsel hænger uløseligt sammen. Selvskade er et fysisk udtryk for psykisk mistrivsel - en uhensigtsmæssig mestringsstrategi, som et betydeligt antal børn og unge har erfaring med. Det kan være børn og unge, som har mange tegn på mistrivsel, børn og unge, som har oplevet stressende livsbegivenheder i deres liv, børn og unge, som er blevet mobbet, har dårligt selvværd eller er utilfredse med deres krop. Børn og unge, som ikke altid har nogen at tale med, når livet er svært.

Regering har i sit forståelsespapir beskrevet en ambition om at fremme børn og unges trivsel gennem udvikling af en national handlingsplan for mental sundhed. Den ambition er særlig vigtig netop nu. Efter mere end et år, hvor nedlukninger på grund af corona-pandemien har øget mistrivslen hos mange af de mest udsatte børn og unge, og hvor helt nye grupper af børn og unge, som aldrig før har været en del af mistrivselsstatistikken, nu er i risiko for alvorlig mistrivsel[5], er behovet for en national strategi mod børn og unges psykiske mistrivsel kun blevet større.

Regering har lagt op til, at særligt uddannelsessystemet skal identificere tiltag, der fremmer børn og unges trivsel og mindsker "præstationskulturen". Det byder vi velkomment. Men psykisk mistrivsel blandt børn og unge skal håndteres bredere. En national strategi mod psykisk mistrivsel bør stå på viden om årsagerne til psykisk mistrivsel blandt børn og unge fra alle de steder, hvor børn og unge har deres hverdag - i familien, daginstitutioner, skoler, fritidsliv, videregående uddannelser og det digitale liv. Der er brug for en koordineret indsats blandt alle de aktører, der er i kontakt med børn og unge, hvis man vil tage livtag med psykisk mistrivsel blandt børn og unge.

Det kræver fokus på børn og unges mistrivsel, hvis man skal forebygge, at børn og unge skader sig selv. Det kræver viden om selvskadens mekanismer, og det kræver de rette rammer at sætte rigtigt ind, når et barn eller et ungt menneske er i så alvorlig mistrivsel, at selvskade bliver en mestringsstrategi. Det er, hvad de følgende anbefalinger peger på.

01 Alle børn og unge skal opleve at være en del af positive og trygge fællesskaber

Halvdelen af de unge, der har skadet sig selv, har været udsat for mobning. De oplever, at andre børn og unge ydmyger dem, taler grimt til dem, slår dem eller presser dem til at gøre ting, de ikke har lyst til. Det viser undersøgelsen blandt ca. 700 elever i 9. klasse. Det tyder på, at der kan være en sammenhæng mellem mobning og det at skade sig selv. Dette billede genfindes i samtaler på BørneTelefonen, hvor der ofte er en tæt sammenhæng mellem mobning, ensomhed, selvskade og selvmordstanker.

Vi ved, at mobning er et symptom på utrygge eller skrøbelige fællesskaber, hvor der hersker angst for eksklusion og stigmatiserende normer. Positive fællesskaber er derimod kendetegnet ved tryghed, ligeværd og inddragelse. At være en del af positive og trygge fællesskaber kan beskytte børn og unge mod mobning og mistrivsel og dermed mod selvskade. Alle skoler er forpligtet til at have en antimobbestrategi. En strategi, der også skal omhandle digitale fællesskaber, fordi mobningen ofte ikke kun foregår i skolegården, men også har en digital dimension. Det er vigtigt, at alle skole lever op til den forpligtelse.

Helskoletilgang – en effektfuld tilgang til styrkelse af fællesskabet

Voksne omkring børn og unge skal støtte op om og opbygge de fællesskaber, børn og unge er en del af. Det er vigtigt, at skolekulturen beror på trygge fællesskaber, og det er afgørende, at skolen samlet set har fokus på, at alle skal være en del af fællesskabet. Helskoletilgang (Whole School Approach) er en af de mest effektfulde tilgange til at forebygge eksklusion, fordi alle skolens aktører tager ansvar for, at alle børn og unge er en del af positive fællesskaber.[6] Helskoletilgangen bygger på, at alle skolens voksne – både lærere, pædagoger, teknisk-administrativt personale og ledere - uddannes til at udvikle et trygt skolemiljø og en støttende skolekultur, der sikrer, at mobning og eksklusion forebygges og håndteres. Helskoleindsatsen kan med fordel tage afsæt i skolens antimobbestrategi.

Digital dannelse skal sikre positive digitale fællesskaber

Digitale fællesskaber fylder stadigt mere i børn og unges liv og påvirker identitetsdannelse, udvikling og trivsel. Det er vigtigt, at skolen arbejder med digital dannelse. Digital dannelse handler blandt andet om at lære at afkode social påvirkning og normer online, dvs. at lære at reflektere over, hvordan man som bruger kan påvirke andre og selv kan blive påvirket og rykke egne grænser, så der sker en normalisering af uhensigtsmæssig adfærd. Det er, hvad der sker i digitale fora, hvor brugerne deler indhold om selvskade. En del af den digitale dannelse handler om at sætte sig i andre brugeres sted og forstå de mekanismer, der kan være iboende digitale fællesskaber. For at undgå, at børn og unge deltager i grænseoverskridende fællesskaber med negativ påvirkning, er det vigtigt, at skolen tilbyder et positivt børnefællesskab præget af tryghed. Det er også vigtigt, at skolen bidrager til at styrke børn og unges digitale dømmekraft, så de bliver i stand til at stå imod online risici.

02 Alle børn og unge skal opleve at have nogen at tale med, som tager mistrivsel alvorligt

Det er afgørende for børn og unges trivsel, at de har nogen at tale med. Særligt når livet er svært. Halvdelen af de unge, der ikke har nogen at tale med, har skadet sig selv. Det viser undersøgelsen blandt ca. 700 elever i 9. klasse. Og undersøgelsen viser, at det er mere end tre gange så sandsynligt, at de unge har skadet sig selv, hvis de ikke har nogen at tale med, når de er frustrerede, kede af det eller vrede.

Samtidig viser en anden undersøgelse, som Epinion har foretaget for Børns Vilkår i slutningen af 2020, at mere end en tredjedel af de unge mellem 15 og 20 år, der har skadet sig selv, ikke har fortalt nogen om selvskaden. For mange unge er det skamfuldt, at de skader sig selv, og derfor bliver det svært at bede om hjælp. Samtidig har flere også erfaringer med, at omgivelserne reagerer negativt på deres henvendelser.[7]

Det er de voksnes ansvar, at ingen børn og unge står alene, når livet er svært

Børn og unge skal ikke stå alene med deres vanskeligheder. Alle børn og unge skal sikres nære voksenrelationer, som er tilgængelige og lydhøre, og som aktivt viser interesse for dem. Børn og unge har brug for, at voksne har viden om mistrivsel og forstår selvskadende handlinger som et forsøg på at håndtere et følelsesmæssigt ubehag. Der er behov for, at fagpersoner og andre voksne omkring børn og unge styrkes i at tale med børn og unge om selvskade på måder, så de unge føler sig hjulpet og ikke udskammet. Følgende punkter kan anvendes som en guide til håndteringen af børn og unge, der har skadet sig selv:

- **Vær vedholdende og tålmodig**
  Det er den voksnes ansvar at række ud til de børn og unge, som ikke henvender sig af sig selv. Den voksne skal blive ved med at tilbyde sig og være vedholdende i sin

interesse for, hvordan barnet eller den unge har det i fx skolen, i hjemmet, i fritiden og på de digitale medier. Vær tålmodig og venligt insisterende på at få kontakt med barnet eller den unge.

- **Undgå panikreaktion**
  Børn og unge oplever ofte, at voksne omkring dem reagerer meget voldsomt, når de får kendskab til selvskadende handlinger. Det er vigtigt, at den voksne ikke udviser panik og voldsom bekymring, og at den voksne ikke bebrejder eller skælder ud på den, som skader sig selv, fordi det kan føre til en forværring af selvskaden.

- **Undgå at fokusere på selvskaden**
  For børn og unge er det ofte den mistrivsel, der går forud for selvskaden, som er i fokus. Det er ikke nødvendigvis den selvskadende handling i sig selv. Det er derfor vigtigt, at den voksne møder barnet/den unge med fokus på de bagvedliggende årsager til selvskaden, så der ikke udelukkende er fokus på at stoppe selvskaden – men også på at hjælpe barnet med de bagvedliggende årsager.

Styrk relationerne

Det kræver de rette ressourcer og kvalifikationer at sikre, at alle børn og unge har voksne omkring sig, som de er trygge ved. Fagpersoner omkring børn og unge skal have veludbyggede relationskompetencer, og de skal have mulighed for at bruge tid på at opbygge og vedligeholde relationer til børn og unge – bl.a. i overgange, hvor elever skal knytte bånd til nye voksne. Det kræver opmærksomhed at værne om relationerne, og det skal prioriteres højt. Det er vigtigt at huske på, at voksne ikke bare kan byttes ud med en ny, uden at der fokuseres på relationsopbygning. Derfor er det vigtigt, at der afsættes de fornødne ressourcer til relationsarbejdet, når børn og unge fx oplever et lærerskift.

Særligt fokus på børn og unge i udsatte positioner

For mange børn og unge, der har skadet sig selv, er det forbundet med skam, og nogle har oplevet svigt, der gør det særligt vanskeligt at opbygge trygge relationer til voksne. Der skal derfor være et særligt fokus på udsatte børn, der har oplevet gentagne brud på relationer eller ikke til daglig er i omgivelser, som kan tilbyde nære voksenrelationer. Det gælder fx børn med skolefravær, børn der er udsat for omsorgssvigt, børn i udsatte positioner, børn der har oplevet mange stressende livsbegivenheder og anbragte børn. Her er det en særskilt opgave for fagpersoner at række ud og tilbyde sig som en relevant og tryg voksenrelation. I disse situationer er det særligt vigtigt, at der afsættes den nødvendige tid til at danne trygge relationer – tid til den enkelte.

03 Alle børn og unge, der skader sig selv, skal kunne få den rette hjælp

På BørneTelefonen hører vi fra børn og unge, der skader sig selv, som rækker ud efter hjælp – men bliver afvist. Der er fortællinger om den praktiserende læge eller psykiatrien, der afviser at tilbyde hjælp, fordi barnet eller den unge ikke har en diagnose. Og nogle fortæller, at de bliver afvist med den begrundelse, at de ikke har skadet sig selv nok.

Det er vigtigt, at børn og unge, der skader sig selv, bliver taget alvorligt og får den rette hjælp tidligt for at forebygge, at selvskaden udvikler sig til at være hyppigere og voldsommere. Jo længere den enkelte har selvskadet, jo sværere er det at behandle og for den unge at bryde ud af. Forskning viser fx, at selvskade er en stærk risikofaktor for senere selvmord.[8]

At børn og unge, der skader sig selv, kan få den rette hjælp, kræver først og fremmest, at der er tilstrækkelig viden om selvskade. Viden om, hvordan selvskade forebygges, opspores og behandles. Der mangler særligt viden om digitalisering af selvskade.

Dernæst kræver det, at der eksisterer specialiserede indsatser tæt på børnene og de unge. Mange kommuner har slet ikke tilbud, som er specifikt målrettet børn og unge, der selvskader.[9] Det er også væsentligt, at fagpersoner, forældre og de unge selv let kan finde vej til de specialiserede tilbud. Indsatserne skal udføres af kvalificeret personale, som er specialuddannet i forhold til at håndtere selvskadeproblematikker.

Det er vigtigt, at man som fagperson eller anden voksen omkring barnet sender en underretning til kommunen efter at have talt med barnet/den unge og forældrene om sin bekymring for mistrivsel. Forældrene og den unge skal informeres om, at der er foretaget en underretning.

Lettilgængelig og specialiseret viden skal være en fortsat prioritering

Tidlige, lavintensive indsatser er afgørende, så unge med begyndende selvskade får hjælp, før selvskaden bliver en tilbagevendende strategi, som den unge måske bliver afhængig af. I 2017 blev satspuljepartierne enige om at afsætte 53 mio. kr. i perioden 2018-2021 til en styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade. Formålet var at sikre specialiseret rådgivning, rettidig hjælp og specialiseret behandling. Det var således målet at få udvidet behandlingskapaciteten og kvalitetsudviklet eksisterende behandlingstilbud.

Derudover iværksattes der initiativer i forhold til tidlig opsporing i kommunalt regi og i almen praksis.[10] Det er vigtigt, at der fortsat efter periodens ophør prioriteres ressourcer til tidlig opsporing, rettidig hjælp og specialiserede indsatser målrettet selvskade, som er lettilgængelig.

Fagpersoner skal kende til tegn på selvskade og relevante henvisningsmuligheder

At børn og unge får den rette hjælp, kræver ikke kun, at de rette behandlingstilbud findes. Det kræver også, at alle fagpersoner i grundskolen kender til tegn på mistrivsel og har viden om selvskade, så børn og unge i mistrivsel opspores tidligt. Som en del af puljen Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade har LMS - Landsforeningen mod spiseforstyrrelse og selvskade udviklet et opsporingsredskab til fagpersoner. Redskabet er en vejledning og en støtte til fagpersoner, der kan bruges før, under og efter en samtale med et barn eller en ung, hvor der er bekymring eller mistanke om selvskadende adfærd.[11] Opsporing gør det ikke alene. Det er afgørende, at fagpersoner, der får øje på børn og unge i mistrivsel, kan henvise til den rette hjælp.

Det er vigtigt, at fagpersoner ved, at selvskade også kan udspille sig online bl.a. i form af digital selvskade eller deling af billeder og videoer af fysisk selvskade på sociale medier. Det kan være i lukkede netværk som priv-netværket på Instagram. I nogle onlinefora, som fx priv-netværket, er selvskadende indhold en adgangsbillet til, at brugeren kan deltage i fællesskabet. Hvis man er eksponeret for selvskadende indhold, er man mere tilbøjelig til også at skade sig selv. Det er væsentligt, at fagprofessionelle i skoler og på bosteder mv. kender til disse online fællesskaber for bedre at kunne bidrage til forebyggelse og behandling af selvskade.

Der er et særligt behov for, at der bliver rakt ud til børn og unge, som ikke selv henvender sig, eller som ikke har en tæt tilknytning til skolen. Derfor skal der gennemføres systematisk opsporing gennem standardbesøg hos sundhedsplejersken i udskolingen – også til de børn, som i perioder er fraværende fra skole.

Forældre skal have adgang til vejledning

Forældre skal have let adgang til viden og vejledning om, hvordan de kan tale med deres børn om selvskade, og hvor de kan finde behandlingsmuligheder for barnet. Forældre kan have brug for at blive rustet til at støtte deres barn. Det kan ske gennem fysiske eller digitale forældrekurser eller gennem personlig vejledning hos aktører, som har særlig viden om selvskade blandt børn og unge – fx i psykiatrien, i kommunerne eller hos LMS - Landsforeningen mod selvskade og spiseforstyrrelser.

04 Sociale medier skal tage ansvar for selvskadefora og fjerne indhold med eksplicit selvskade

Sociale medier er et janushoved, når det gælder selvskade: På den ene side tilbyder sociale medier et rum, hvor man kan deltage i fællesskaber og opsøge hjælp, der kan opleves som svær at få andre steder. På den anden side kan sociale medier give inspiration til selvskade og tilbyde uhensigtsmæssige fællesskaber, der kan opfordre til og fremme selvskade. Det gælder fx netværk, hvor adgangsbilletten for deltagelse er, at brugeren deler selvskadende indhold med resten af gruppen. Sådanne netværk kan blive et selvforstærkende ekkokammer, der rykker ved brugernes grænser og adfærdsnormer for selvskade.

Sociale medier har et ansvar for at lukke selvskadefora og fjerne indhold med eksplicit selvskade fx billeder af cutting og brandsår. Sociale medier såsom Instagram og TikTok mv. bør pålægges bøder, hvis de ikke lever op til deres 'community standards' og undlader at fjerne indhold, der indeholder eksplicit selvskade eller opfordrer til selvskade eller selvmord. Samtidig opfordres sociale medier til at henvise brugere, der poster selvskadende indhold, til rådgivningslinjer.

Sociale medier har desuden et ansvar for, at det algoritmebaserede anbefalingssystem på den givne platform ikke fører brugeren ind i et ekkokammer med depressivt og selvskadende indhold. Algoritmer på sociale medier anbefaler brugeren indhold og profiler, der minder om det, man i forvejen følger, eller som er populært i ens netværk. Det algoritmebaserede anbefalingssystem kan føre til, at et sårbart, ungt menneske, der søger efter profiler og indhold om fx selvskade, får anbefalet mere indhold om selvskade.

Selvskade

Et udbredt problem blandt børn og unge

Selvskade er en udbredt måde for danske børn og unge at håndtere psykisk mistrivsel. Børn og unge fortæller, at de ved fx at skære sig selv, kradse sig selv eller slå sig selv letter en psykisk smerte. Hver femte elev har på et tidspunkt skadet sig selv, viser en spørgeskemaundersøgelse fra Børns Vilkår blandt ca. 700 elever i 9. klasse. Ifølge undersøgelsen gælder det mere end hver fjerde pige og hver syvende dreng. Blandt de elever, der på et tidspunkt har skadet sig selv, har mere end hver tredje skadet sig selv flere end seks gange det seneste år, mens det for hver syvende er sket flere end 20 gange.

BørneTelefonen havde i 2020 over 2.300 samtaler med børn og unge, som handlede om selvskade. Det er dermed et af de ti emner, der fylder mest i samtaler med børn og unge på BørneTelefonen. Samtaler om selvskade fylder mest blandt piger og mest fra 13-årsalderen og op. Særligt fylder det hos de 18+årige, men der registreres også samtaler med børn helt ned til ti år, som skader sig selv. En rapport fra Vidensråd for Forebyggelse viser, at gennemsnitsalderen for selvskadedebut er mellem 12 og 16 år.[12]

Det er sjældent selvskaden, der er i fokus i disse samtaler på BørneTelefonen. Det er derimod den mistrivsel, som selvskaden er et tegn på. Mistrivslen knytter sig ofte til komplicerede og traumatiserende forhold mellem barn og forældre, psykiske lidelser, spiseforstyrrelser og selvmordstanker. Det er disse forhold, der ofte fylder i samtaler med børn og unge, der skader sig selv.

Også Børns Vilkårs spørgeskemaundersøgelse fra 2019 viser, at det blandt unge i Danmark er udbredt at skade sig selv. Hver femte - 21 pct. - svarer ja til spørgsmålet: 'Har du skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)'. Både drenge og piger har ifølge undersøgelsen skadet sig selv, men tendensen er mest udbredt blandt piger, hvor 28 pct. på et tidspunkt har skadet sig selv. Blandt drengene er det 14 pct. Mere end en tredjedel af de unge, der har skadet sig selv, har gjort det flere end seks gange det seneste år, og 14 pct. har skadet sig selv flere end 20 gange det seneste år.

Børns Vilkårs undersøgelse skriver sig ind i en længere række af undersøgelser, der viser, at selvskade er et udbredt problem. En repræsentativ undersøgelse lavet af Børnerådet i 2016 blandt 1.400 elever i 9. klasse viste ligeledes, at mere end hver femte elev havde prøvet at skade sig selv med vilje. Også i denne undersøgelse var det mere udbredt blandt piger end blandt drenge.[13] Det er dog en udbredt myte, at det kun er piger, der skader sig selv. Der er dog stor forskel på metode og hyppighed mellem kønnene. Hvor piger oftere reagerer indadvendt på mistrivsel fx gennem depressioner, spiseforstyrrelser eller ved at skære og kradse sig selv, reagerer drenge oftere udadvendt fx gennem overforbrug af alkohol, stofmisbrug, hasarderet kørsel, ved at slå sig selv og ved bevidst at rode sig ud i slåskampe, hvor de både skader sig selv og andre.[14]

Vidensråd for Forebyggelses rapport fra 2020, der bl.a. gennemgår undersøgelser om selvskade i de seneste år, viser samme høje forekomst af selvskade blandt unge, men her påpeges det, at resultater om omfanget af selvskade blandt piger og drenge varierer i forskellige undersøgelser. Nogle undersøgelser finder en ligelig kønsfordeling, mens andre finder en højere forekomst af selvskade blandt piger. Og nogle undersøgelser har vist, at mens flest piger skader sig selv, skader drenge sig hyppigere og mere vedvarende, når de først er begyndt.[15]

Rapporten fra Vidensråd for Forebyggelse viser, at der er sket en tydelig stigning i forekomsten af selvskade over de seneste 20-30 år – særligt blandt unge.[16] De seneste undersøgelser tyder dog på, at omfanget ikke har været stigende de seneste år, men foretog man en lignende undersøgelse efter mere end et år med skiftende nedlukninger på grund af corona-pandemien, ville der muligvis være sket en stigning.[17]

DEFINITION AF SELVSKADE

Børns Vilkårs undersøgelsesdesign er baseret på følgende definition for ikke-suicidal selvskade:

Ikke-suicidal selvskade er en 'bevidst direkte og selvforskyldt ødelæggelse af kropsvæv, der resulterer i umiddelbare vævsskader udført med et formål, der ikke er socialt accepteret og uden suicidale hensigter'.

Definitionen er udformet af International Society for the Study of Self-injury (ISSS).[18]

I denne definition udelukkes indirekte selvskade som fx spiseforstyrrelser og alkoholmisbrug, der er kendetegnet ved, at skaden ikke er direkte påført, og at skadevirkningerne er mere diffuse og uafgrænsede i tid. Det væsentligste ved definitionen for ikke-suicidal selvskade er imidlertid, at den udelukker selvskade, der er udført med suicidal intention. Definitionen bruges internationalt bl.a. i Canada og USA, men adskiller sig fra den britiske definition, der bruger begrebet deliberate self-harm, hvor selvmordsforsøg indgår i definitionen.[19]

Når ISSS påpeger, at det er vigtigt definitorisk at skelne mellem suicidal og ikke-suicidal selvskade, er det fordi, der er tale om to forskellige adfærdsformer, som har forskelligt formål og karakteristika.

Selvmordsadfærd udføres med et ønske om at gøre en ende på livet, hvor den selvskadende adfærd udføres med et ønske om at overleve og som et forsøg på at mestre livet. Flere studier peger på, at selvskadende adfærd i en vis periode ligefrem kan forhindre selvmord, da det for barnet eller den unge i begyndelsen ofte vil fungere som en effektiv omend uhensigtsmæssig strategi til affektregulering, dvs. en måde at regulere sine følelser på.[20] Studier viser dog også, at selvskadende adfærd på sigt øger risikoen for selvmordsforsøg. Men det kan i mange tilfælde være vanskeligt at skelne mellem selvskade og selvmordsforsøg og i nogle tilfælde, vil der være en flydende overgang mellem ikke-suicidal selvskade og selvmordsforsøg.[21] At det kan være svært at sondre mellem de to definitioner afspejles også i samtaler på BørneTelefonen, hvor selvmordstanker er det hyppigst relaterede emne i samtaler om selvskade. Det gælder for 36 pct. af samtaler om selvskade med de 15-16-årige.

Sådan har Børns Vilkår undersøgt selvskade

Spørgsmål 1:
Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)

Opfølgende spørgsmål 1a:
Hvordan har du skadet dig selv med vilje?

Opfølgende spørgsmål 1b:
Tænk på det seneste år. Hvor mange gange har du skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)

Opfølgende spørgsmål 1c:
Hvorfor skader du dig selv med vilje?
Sidst i denne rapport findes yderligere oplysninger om svarkategorier og metode til måling af selvskade i afsnittet 'Metode'.

Spørgsmålsformuleringerne er til dels lånt og til dels inspireret af Bo Møhl, der er professor i psykologi ved Aalborg Universitet og ekspert i selvskade. Brugen er aftalt med Bo Møhl.

Hver femte svarer ja til at have skadet sig selv

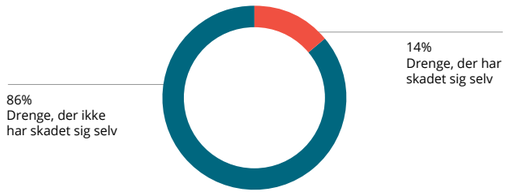
På tværs af køn svarer 21 pct. af elever i 9. klasse ja til spørgsmålet: 'Har du skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)'. Selvskade er mest udbredt blandt piger i 9. klasse, hvor 28 pct. har skadet sig selv, mens det for drenge er 14 pct.

Tidligere undersøgelser har ligeledes fundet, at en større andel blandt piger end blandt drenge skader sig selv. [22] Børnerådets undersøgelse af selvskade i 2016 fandt, at ud af den gruppe, der havde skadet sig selv, var 68 pct. piger og 32 pct. drenge. I Børns Vilkårs undersøgelse er det tilsvarende 67 pct. piger og 33 pct. drenge, der tilsammen udgør de 21 pct., der har skadet sig selv. Denne tendens genfindes på BørneTelefonen, hvor selvskade fylder mere i samtaler med piger end med drenge.

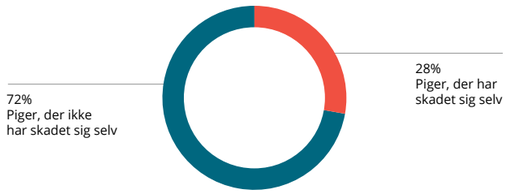
Tidligere undersøgelser har vist, at piger og drenge ofte reagerer forskelligt på mistrivsel og emotionelt pres. Hvor piger oftere reagerer indadvendt på mistrivsel ved fx at skade sig selv, udvikle spiseforstyrrelser eller depressioner, så reagerer drenge i højere grad udadvendt fx gennem risikoadfærd som overforbrug af alkohol, stofmisbrug, hasarderet kørsel eller gennem bevidst at rode sig ud i slåskampe, hvor de både skader andre og sig selv. Fremfor at være opmærksom på at drengenes adfærd i virkeligheden handler om mistrivsel og selvskadende adfærd, opfattes adfærden derimod som et tegn på maskulinitet og styrke.[23]

At piger og drenges mistrivsel kan komme forskelligt til udtryk, afspejles også i samtaler på BørneTelefonen. Her er der langt flere af pigerne, der henvender sig om selvskade og psykisk mistrivsel i forbindelse med fx stress. Samtidig forekommer spiseforstyrrelser og angst mere end dobbelt så hyppigt i samtaler med piger som i samtaler med drenge. Til gengæld forekommer emner om risikoadfærd såsom fx brug af rusmidler og kriminalitet i mere end tre gange så mange samtaler med drenge end i samtaler med piger.

Figur 1 : Så mange drenge har skadet sig selv



Figur 2 : Så mange piger har skadet sig selv



Antal svar: 635, Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, køn og spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

Hyppighed: Halvdelen skader sig selv 1-5 gange på et år

Langt de fleste af eleverne i 9. klasse, der ifølge Børns Vilkårs undersøgelse har skadet sig selv, har gjort det inden for det seneste år. Det gælder 85 pct. af pigerne og 77 pct. af drengene. Omkring halvdelen af disse unge har skadet sig 1-5 gange det seneste år.

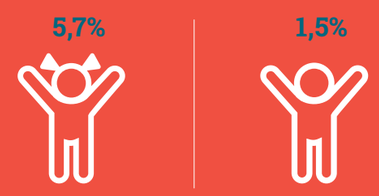
Lidt flere piger end drenge har skadet sig selv mange gange det seneste år – dvs. 6-20 gange og over 20 gange. Blandt de unge, der har skadet sig selv, har 22 pct. af pigerne og 15 pct. af drengede skadet sig selv 6-20 gang det seneste år. Mens 15 pct. af pigerne og 12 pct. af drengene har skadet sig selv mere end 20 gange det seneste år.

Dette fund afviger fra nogle tidligere undersøgelser, der finder, at drenge er overrepræsenterede blandt unge, der har skadet sig selv over 20 gange det seneste år.[24]

Selvskade

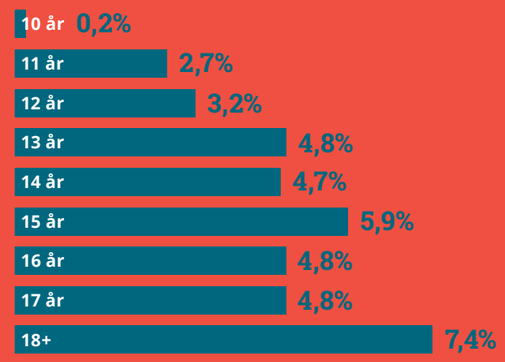
2.300 Samtaler på BørneTelefonen i 2020 berørte emnet selvskade

Flere af pigerne henvender sig til BørneTelefonen om selvskade



Så meget udgør samtaler om selvskade af alle samtaler på BørneTelefonen med henholdsvis piger og drenge.

Flest blandt de 18+ årige henvender sig om selvskade



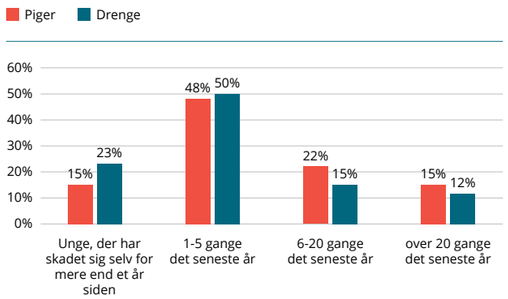
Andele er regnet på baggrund af samlet antal henvendelser for den givne aldersgruppe

Samtaler om selvskade er oftest forbundet med emnerne:

- Selvmordstanker/selvmordsforsøg
- Forholdet mellem barn og forældre
- Spiseforstyrrelser
- Psykiske lidelser/diagnoser

Kilde: Data fra BørneTelefonen, Børns Vilkår, 2020

Figur 3: Så ofte har eleverne i undersøgelsen skadet sig selv det seneste år



Antal svar: 140. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, køn og spørgsmålet 'Tænk på det seneste år. Hvor mange gange har du skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå eller bide dig selv)'. Svarkategorierne fremgår af figuren.

Pigerne skærer og kradser sig selv, mens drengene slår sig selv

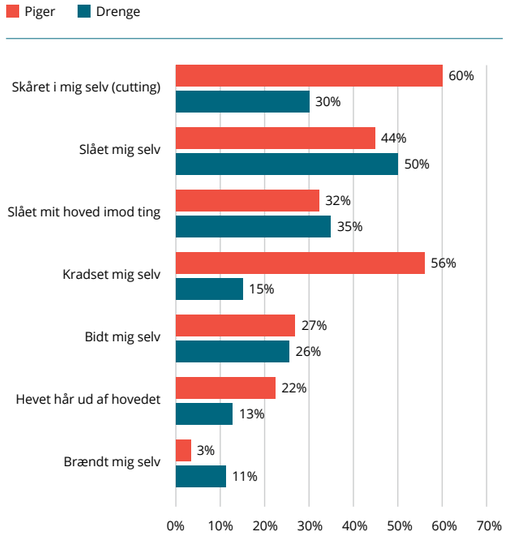
I undersøgelsen blev de unge, der har skadet sig selv, spurgt ind til, hvordan de havde gjort det. Resultaterne afspejler en tendens, hvor piger cutter eller kradser sig selv, mens drenge oftest slår sig selv. De mest udbredte former for selvskade i undersøgelsen er at skære, kradse og slå sig selv eller slå sit hoved imod ting, hvilket understøttes af andre undersøgelser på området som de mest udbredte selvskadeformer.[25]

Flere internationale undersøgelser fremhæver, at det at skære sig selv er den mest udbredte form for selvskade.[26] I Børns Vilkårs undersøgelse er det ligeledes at skære sig selv, der er mest udbredt blandt pigerne, hvilket 60 pct. af dem, der har skadet sig selv, har gjort. Det betyder, at mere end hver syvende pige i 9. klasse på et tidspunkt har prøvet at skære sig selv med vilje. Blandt drengene er det halvt så mange - altså 30 pct. af dem, der har skadet sig selv, som har skåret sig selv.

At kradse sig er den næsthyppigste måde, hvorpå piger skader sig selv. For drenge, som har skadet sig selv, har flest slået sig selv. 50 pct. af drengene og 44 pct. af pigerne, som har skadet sig selv, har gjort det ved at slå sig selv. Den næsthyppigste måde, hvorpå drengene har skadet sig selv, er at slå hovedet imod ting. Det har 35 pct. gjort, mens det samme gør sig gældende for 32 pct. af pigerne.

Udover kønsforskelle i forekomsten af selvskade viser forskning på området ligeledes kønsforskelle i måden hvorpå, der selvskades. Hvor piger i højere grad anvender indadrettede metoder, så som at skære i sig selv, anvender drengene i højere grad udadrettede metoder såsom at slå hovedet eller hånden mod en væg.

Figur 4: Piger og drenge fortæller, hvordan de skader sig selv



Antal svar: 138. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, der har svaret, at de har skadet sig selv, køn og spørgsmålet 'Hvordan har du skadet dig selv med vilje? Du kan vælge så mange svar, du har brug for'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær muligheden 'Andet', som er frasorteret.

Forklaringer på at skade sig selv: "Det letter smerten lidt"

"Det letter smerten lidt." Sådan forklarer en dreng i Børns Vilkårs undersøgelse, hvorfor han skader sig selv. Dette udsagn kan bruges som overskrift på mange af de årsager, de unge beskriver.

Ifølge LMS - Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade findes der mange årsager til, at børn og unge skader sig selv, men ifølge foreningen er de fleste tilfælde et udtryk for bagvedliggende følelsesmæssige problemer. Foreningen påpeger også, at de fleste forsøger at skjule tegnene på selvskade, og at selvskade dermed sjældent er et forsøg på at få opmærksomhed. Derimod er det at skade sig selv en måde at opnå kontrol, at mærke sin egen krop på eller dulme den psykiske smerte.[27] Flere studier peger nemlig på, at den fysiske smerte, der er forbundet med at skade sig selv, opleves som en tilfredsstillelse og lindring af spændinger og negative følelser og derved er medvirkende til, at den unge efterfølgende oplever ro og øget velvære.[28]

Selvskade kan også have en social funktion, der kommer til udtryk ved, at barnet eller den unge skader sig selv for at påvirke eller opnå omsorg fra andre.[29]

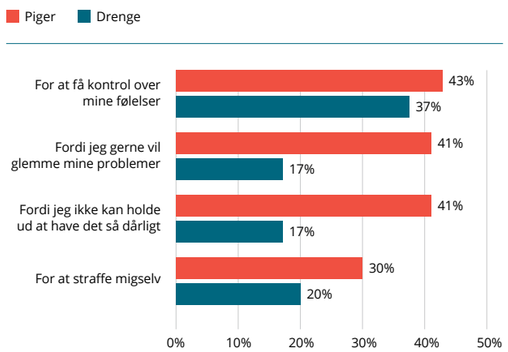
I Børns Vilkårs undersøgelse har vi spurgt de unge, der har skadet sig selv, hvorfor de gør det. De havde mulighed for at sætte kryds ved en række prædefinerede kategorier og kunne også med egne ord beskrive årsagerne.

Til dette spørgsmål er det hyppigste svar blandt både piger og drenge, at de skader sig selv med vilje for at få kontrol over deres følelser. Det svarer 43 pct. af pigerne og 37 pct. af drengene. Fx forklarer en pige i undersøgelsen: "Jeg har skadet mig selv for at få mine mentale smerter til at blive noget fysisk, så jeg bedre kunne forholde mig til dem." En dreng skriver: "Når det gør ondt, så glemmer jeg, hvad jeg er sur over."

Flere skriver, at selvskade er en måde at håndtere vrede følelser på. En pige skriver: "Det sker kun, hvis jeg er helt vildt vred og indebrændt", og en anden pige skriver: "Hvis jeg var vred, hjalp det at slå ind i ting."

For pigerne er de næsthyppigste årsager, at de gerne vil glemme deres problemer, og at de ikke kan holde ud at have det så dårligt. En pige forklarer, at hun skader sig selv "for at få smerten indefra væk". En anden forklarer, at hun skader sig selv "for at koncentrere mig om noget andet, imens jeg står i den ubehagelige følelse". For drengene er den næst hyppigste årsag, at de straffer sig selv.

Figur 5: Forklaringer på, hvorfor drenge og piger skader sig selv



Antal svar: 138. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, der har svaret, at de har skadet sig selv, køn og spørgsmålet 'Hvorfor skader du dig selv med vilje? Du kan vælge så mange svar, du har brug for'. Svarkategorierne: 'Fordi jeg kender andre, der gør det', 'For at skræmme eller straffe andre', 'For at få opmærksomhed', ' Fordi jeg ikke kan lade være', ' Fordi mine venner synes, det er sejt' er frasorteret. Svarkategorien 'Andet' er manuelt fordelt på de andre kategorier, og de åbne tekstfelter er beskrevet i teksten ovenfor.

De unge har også fået muligheden for at svare: 'Fordi jeg kender andre, der gør det', 'For at skræmme eller straffe andre', 'For at få opmærksomhed' og 'Fordi mine venner synes, det er sejt'. Det har to eller færre for hver kategori svaret, og derfor fremgår svarkategorierne ikke af figuren.

Risiko for afhængighed af selvskade

Undersøgelser og klinisk erfaring peger på, at især dem, der skader sig selv ved at cutte, med tiden intensiverer deres adfærd og udvikler en slags afhængighed. Nogle forklarer dette som et resultat af tab af evne til at kontrollere impulser, mens andre peger på egentlig afhængighed af psykologisk og/eller fysiologisk karakter.[30]

På BørneTelefonen fortæller børn og unge, at de har svært ved at lade være med at skade sig selv, selvom de har et ønske om at stoppe. En del samtaler starter med, at barnet eller den unge fortæller, at de i gennem en længere periode – nogle gange en årrække – ikke har skadet sig selv, men at de enten er begyndt igen, eller at de har en meget stærk trang til at skade sig selv. Samtalerne viser, at selvskade på samme måde som andre afhængigheder kan være noget, man falder tilbage i, når man senere i livet oplever alvorlige eller omvæltende livsbegivenheder.

En pige på 16 år beskriver i et brev til BørneTelefonen, hvordan hun er begyndt at skade sig selv igen efter en periode, hvor hun var stoppet:

"Jeg føler mig meget ensom og jeg har egentlig følt mig ensom i noget tid nu. Jeg har det svært med at snakke med andre om mine problemer for jeg føler altid at de vil synes at samtalen er ligegyldig, akavet eller at jeg bare vil have opmærksomhed. Jeg har skæret i mine ben i mange måneder nu. Kun i perioder så jeg har ikke så mange ar. Men jeg stoppede i et stykke tid og faldt så tilbage et par få gange. Efter jeg er startet i skole igen har jeg haft en trang til at begynde igen. I går gjorde jeg det lidt og min lyst er ikke gået over."

Samtaler på BørneTelefonen om at skade sig selv

BørneTelefonen havde i 2020 over 2.300 samtaler med børn og unge, som handlede om selvskade. Det er et af de emner, som børn og unge hyppigt henvender sig til BørneTelefonen om.

Når en rådgiver på BørneTelefonen afslutter en samtale, registreres alle de emner, samtalen har handlet om. Det er derfor muligt at se, hvilke emner der typisk sameksisterer med selvskade.

For de 15-16-årige har selvmordstanker og selvmordsforsøg været et emne i en tredjedel af samtalerne om selvskade. Forholdet mellem barn og forældre har været et emne i en femtedel af samtalerne, og spiseforstyrrelser og psykiske

lidelser/diagnoser har været et emne i hver tiende samtale om selvskade. Det er disse fire emner, der forekommer hyppigst på tværs af alder i samtaler om selvskade.

Dog fylder forholdet mellem barn og forældre procentvis mindre for de 18+årige, mens psykiske lidelser/diagnoser og spiseforstyrrelser til gengæld fylder procentvis mere for de 18+årige.

Ud over de nævnte fire hyppigst relaterede henvendelsesårsager, fylder mobning, venskaber og trivsel i klassen mest hos den yngste gruppe. Mens emner som dødsfald i familien, sorg og seksuelle krænkelser er blandt de ti hyppigste årsager til samtalerne med de 18+årige. På tværs af alder ligger emnet ensomhed også på listen over de hyppigst relaterede emner i samtaler med børn og unge, der skader sig selv.

I nedenstående tabel ses de hyppigste emner, som kommer frem i samtaler om selvskade blandt unge i alderen 15-16 år – som svarer til unge i 9. klasse, der er målgruppen i Børns Vilkårs spørgeskemaundersøgelse.

Figur 6. De ti hyppigste emner, som er forbundet med selvskade, i samtaler med 15-16-årige på BørneTelefonen.

Henvendelsesårsag	Andel
Selvmordstanker/selvmordsforsøg	36%
Forholdet mellem barn og forældre	21%
Spiseforstyrrelser	10%
Psykiske lidelser/diagnoser	10%
Venskaber/uvenskaber	6%
Angst	5%
Trivsel i klassen/skolen	5%
Ensomhed	5%
Kærlighed/forelskelse	5%
Fysisk vold	4%

HVAD ØGER SANDSYNLIGHEDEN FOR AT HAVE SKADET SIG SELV?

Børns Vilkår har foretaget en logistisk regressionsanalyse, der viser, hvilke forhold der statistisk øger risikoen for, at den unge har skadet sig selv, samt hvor kraftig denne påvirkning er, samtidig med at der tages højde for betydningen af øvrige variable. Alle nedenstående variable har signifikant forklaringskraft ift. om den unge har skadet sig selv.

5-8 ugentlige symptomer på mistrivsel:
De unge er blevet spurgt ind til, hvor ofte de det seneste halve år har oplevet følgende fysiske og psykiske symptomer på mistrivsel: Hovedpine, mavepine, ondt i ryggen, svimmelhed, have svært ved at falde i søvn, været irritabel eller i dårligt humør, været nervøs og ked af det. Når alle disse symptomer lægges sammen, kan man se, at der i gruppen med 5-8 ugentlige symptomer på mistrivsel er 4,9 gange større sandsynlighed for, at den unge har skadet sig selv sammenlignet med unge, der ingen symptomer på mistrivsel oplever ugentligt.

Ingen at tale med:
De unge er blevet spurgt, om de har nogen i deres liv, de kan tale med, hvis de føler sig frustrerede, kede af det eller vrede. Analysen viser, at unge, der angiver, at de ingen har at tale med, har mere end 3,4 gange større sandsynlighed for at have skadet sig selv sammenlignet med unge, der angiver, at de har nogen at tale med i deres liv.

Udsat for ydmygelser, pres og nedsættende ord og handlinger fra andre unge:
I undersøgelsen er de unge blevet spurgt, om de inden for det seneste halve år er blevet udsat for at blive presset af andre børn og unge til at gøre noget, de ikke havde lyst til (det kan også være online), blevet slået af andre børn og unge, hvor de ikke syntes, at det var sjovt eller blevet ydmyget eller kaldt grimme navne af andre børn og unge (det kan også være online). Lægges alle spørgsmålene sammen, viser det sig, at der er næsten 2,8 gange større sandsynlighed for, at den unge har angivet at have skadet sig selv, hvis den unge også har angivet at have været udsat for ovenstående sammenlignet med unge, der ikke har oplevet ovenstående.

Kropsutilfredshed:
Unge, der har angivet, at de i lav eller ingen grad er tilfredse med deres krop har 2,5 gange større sandsynlighed for at have skadet sig selv sammenlignet med unge, der i nogen eller høj grad er tilfredse med, hvordan deres krop ser ud.

Psykiatrisk diagnose:
Unge, der har angivet at have en psykiatrisk diagnose, har 2,5 gange større sandsynlighed for også at have angivet selvskade sammenlignet med unge, der ikke har angivet en psykiatrisk diagnose.

Alvorlige konflikter med forældre:
Har den unge inden for det seneste år haft alvorlige konflikter med sine forældre, er sandsynligheden for, at den unge har skadet sig selv, 2,5 gange større sammenlignet med unge, der ikke har oplevet alvorlige konflikter med sine forældre.

Alvorlig sygdom eller dødsfald i familien:
For unge, der indenfor det seneste år har gennemgået alvorlig sygdom eller dødsfald i familien, er sandsynligheden for at have skadet sig selv 1,7 gange større, end hvis den unge ikke har oplevet dette.

Der har ikke indgået spørgsmål i spørgeskemaet om fysisk og psykisk vold, seksuelle krænkelser eller andre former for direkte omsorgssvigt eller vanrøgt, hvilket kunne have haft en yderligere bidragende og potentielt større forklaringskraft end de variable, der indgår i regressionsanalysen på nuværende tidspunkt. Dog kan det formodes, at flere af nævnte variable ville være højtkorrelerede med variable, der har indgået i regressionsanalysen. Læs mere uddybende om metoden i afsnittet 'Metode', hvor det også fremgår, hvilke øvrige variable der indgik i analysen.

Familiens betydning

Voksne spiller en afgørende rolle for udvikling og afbødning af selvskade

Børns Vilkårs spørgeskemaundersøgelse blandt ca. 700 elever i 9. klasse og flere end tusind samtaler på BørneTelefonen viser, at forhold i familien spiller en betydelig rolle for, hvordan børn og unge har det – også når det kommer til at skade sig selv. I undersøgelsen ses en sammenhæng mellem stressende livsbegivenheder såsom alvorlig sygdom og dødsfald og forekomsten af selvskade. Familiens økonomi og forældrenes interesse har ifølge undersøgelsen også en betydning for, hvor udbredt selvskade er blandt børn og unge.

Børn og unge, der har været udsat for stressende livsbegivenheder eller stærkt belastede opvækstforhold, har større risiko for at skade sig selv. Det viser forskningen.[31]

Også i Børns Vilkårs undersøgelse viser der sig en sammenhæng mellem det at have oplevet stressende livsbegivenheder i familien det seneste år og det at skade sig selv. Her er der spurgt til, om den unge har oplevet en eller flere af følgende livsbegivenheder i sin familie inden for det seneste år:

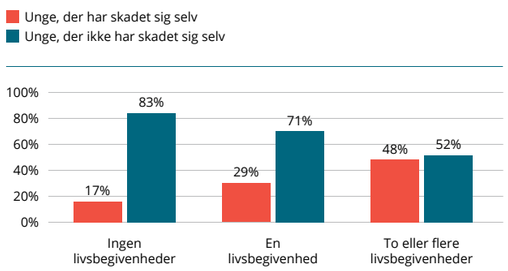
'Er der inden for det seneste år sket noget i din familie, der har stor betydning for, hvordan du generelt har det i din hverdag? (Sæt gerne flere krydser). Svarmuligheder:

- Der har været alvorlig sygdom i din nærmeste familie
- Der har været dødsfald i din nærmeste familie
- Dine forældre er flyttet fra hinanden/blevet skilt
- En i din nærmeste familie har haft et alkohol- eller stofmisbrug
- Nej, der er ikke sket noget, der har stor betydning for, hvordan jeg har det.'

Svarene viser, som det ses i figur 7, at jo flere stressende livsbegivenheder, den enkelte har oplevet i løbet af det seneste år, desto mere udbredt er selvskade. 17 pct. af dem, der ikke har oplevet nogen alvorlige livsbegivenheder det seneste år, har skadet sig selv. Til sammenligning har 29 pct. af dem, der har oplevet en enkelt alvorlig livsbegivenhed, skadet sig selv. Det samme har 48 pct. af dem, som har oplevet mere end to stressende livsbegivenheder det seneste år.

Alvorlig sygdom eller dødsfald i familien inden for det seneste år er livsbegivenheder, der i særlig grad hænger sammen med at have skadet sig selv. Sandsynligheden for selvskade blandt disse børn og unge er 1,7 gange større, end hvis den unge ikke har oplevet nogen stressende livsbegivenheder.[32]

Figur 7: Stressende livsbegivenheder det seneste år og forekomst af selvskade



Antal svar: 657. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, antal stressende livsbegivenheder i den unges familie det seneste år (læs mere i afsnittet 'Metode') og spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke ', som er frasorteret.

I undersøgelsen har vi også spurgt, om der er sket noget med den unge selv, som har haft stor betydning for, hvordan de har det. Resultaterne af dette spørgsmål behandles senere i rapporten på side 47 og ses i figur 18.

BørneTelefonen: Om forholdet mellem barn og forældre

Når børn og unge søger hjælp om selvskade hos BørneTelefonen, er det næsthyppigste emne i samtalerne efter selvmordstanker 'forholdet mellem barn og forældre'. Faktisk fylder forholdet mellem barn og forældre i hver femte samtale, der handler om selvskade, og Børns Vilkårs spørgeskemaundersøgelse viser, at de unge, der har oplyst at have alvorlige konflikter med deres forældre, har 2,5 gange større sandsynlighed for også at rapportere selvskade.[33]

Der er mange forskellige familiemæssige problematikker på spil i samtalerne om selvskade.

Nogle børn og unge har svært ved at fortælle forældrene om, hvordan de har det. Det kan handle om, at de er bange for at gøre deres forældre bekymrede og kede af det. Det kan også handle om, at de er bange for at være til besvær, at deres forældre bliver skuffede eller vrede, og nogle frygter, at deres forældre vil straffe dem. I denne gruppe er der mange, der slet ikke ønsker, at deres forældre skal opdage, at de skader sig selv.

Andre børn og unge fortæller, at de føler sig usynlige, fordi deres forældre overser eller er ligeglade med deres mistrivsel. Børnene og de unge oplever, at forældre affejer mistrivsel og selvskade som teenageproblemer, der går over af sig selv. Der er også forældre, som vælger at lade som ingenting, og så er der forældre, som fortæller deres børn, at de skader sig selv, fordi de er opmærksomhedskrævende.

De sidste to typer reaktioner – at lade som ingenting og at affærdige med påstand om at være opmærksomhedskrævende – hænger i nogle tilfælde sammen med en anden forældreadfærd, der kan karakteriseres som psykisk vold. Nogle af disse børn og unge fortæller, at de bliver kaldt grimme og nedsættende ord af forældrene. Ofte handler det om barnets vægt og udseende.

Følgende udpluk af et brev til BørneTelefonen fra en 16-årig pige illustrerer et overlap mellem forældres manglende interesse for den unge og psykisk vold:

"(...) For omkring lidt over 2 måneder siden begyndte jeg at skære i mig selv igen og påfører selv skade. Jeg er altid mentalt og fysisk træt og det gør så ondt inde i for det meste af tiden.

Jeg har prøvet at nævne det til min mor men hun gør det hun hele tiden gør. Hun overser eller ignorere de tydelige tegn fordi det er for hårdt og besværligt og desuden vil det bare gøre mig til en store skuffelse og mere besværlig, end jeg allerede er.

Jeg kan bare snart ikke mere og jeg føler mig federe end nogensinde før, selv om jeg har tabt mig så meget at mit stramme tøj er løst nu, men jeg kan ikke lade vær med at kalde mig selv for fed og grim og hele min families stemmer inde i mit hoved bliver ved med at komme op med de gange, de har kaldt mig tyk, fed og ulækker."

I andre samtaler fortælles der om negativ social kontrol, hvor barnet eller den unge bliver overvåget både fysisk og digitalt, og hvor barnet eller den unge af forældrene forbydes at søge hjælp, fordi familien mener, at det vil være et ærestab for familien, hvis barnet eller den unge bliver diagnosticeret med en psykiatrisk diagnose eller bliver indlagt på en psykiatrisk afdeling. Det hører ofte med til denne type samtaler, at forældrene ikke tror på, at psykologhjælp eller psykiatrisk behandling virker.

Der er også børn og unge, som fortæller, at de er ulykkelige over deres forældres skilsmisse, at de føler, at de enten er skyld i deres forældres skilsmisse, eller at de skal vælge mellem deres forældre. Andre fortæller, at de frygter, at deres forældre skal skilles på grund af skænderier og dårlig stemning i hjemmet.

I flere tilfælde føler barnet eller den unge, at forældrene lægger et stort pres på dem i forhold til at klare sig godt i skolen, og at de har svært ved at leve op til forældrenes forventninger.

Endelig er der i samtalerne om selvskade beretninger om børn og unge, der udsættes eller har været udsat for groft omsorgssvigt, fysisk vold i familien og/eller alkohol- eller stofmisbrug i familien. I disse samtaler optræder mange anbragte børn og unge. Vidensråd for Forebyggelse fastslår i tråd med dette i en rapport fra 2020, at tilknytningsforstyrrelser, omsorgssvigt og overgreb i barndommen hører til blandt de tidlige risikofaktorer for udvikling af selvskade.[34]

For disse børn og unge går det igen, at selvskaden er forbundet med stor skam over for familien, og at nogle oplever straf eller sanktioner, når forældrene opdager, at de har skadet sig selv. Visse situationer er eskaleret på grund af nedlukning under corona-pandemien, fx efter den unge er blevet sendt hjem fra skole/efterskole.

Sammenhæng mellem familiens økonomi og selvskade

I Børns Vilkårs undersøgelse er eleverne blevet bedt om at vurdere, hvor mange penge deres familie har i forhold til andre familier. Undersøgelsen viser en sammenhæng mellem børn og unges subjektive opfattelse af familiens økonomi og forekomsten af selvskade. Vi beder de unge vurdere deres families økonomi sammenlignet med andres familier, så der er altså udelukkende tale om den unges egen vurdering.

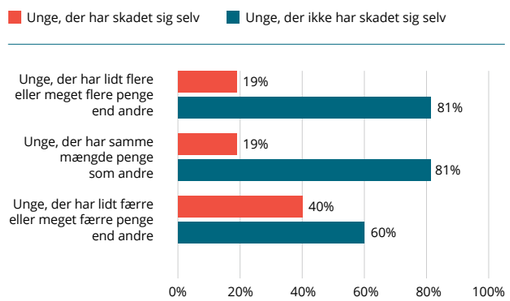
Der er flest børn og unge, som på et tidspunkt har skadet sig selv blandt de skoleelever, som angiver, at deres familie har færre eller meget færre penge sammenlignet med andre familier. Det gælder for 40 pct. af de unge i denne gruppe. Blandt de børn og unge, som angiver, at deres familie har samme mængde eller flere penge end andre, er det lige udbredt, om man har skadet sig selv. Det har 19 pct. i begge disse grupper.

Dette er i tråd med en rapport fra Vidensråd for Forebyggelse, der viser, at der er en sammenhæng mellem socioøkonomi og selvskade. Rapporten peger på, at børn og unge med lavere socioøkonomisk stabilitet er i større risiko for at gøre skade på sig selv.[35]

På BørneTelefonen er der også børn og unge, der nævner deres families økonomiske situation. En pige på 11 år skriver i et brev til BørneTelefonen, at hun ikke føler, hun kan tale med sine forældre om det, da de i forvejen er pressede økonomisk:

"Hej, jeg er en pige på 11 år, som går og har mange problemer. Min venstre arm er helt fuld af mærker fra selvskade. Jeg har det generelt ikke så godt og er bekymret for, om det er muligt, at det kunne være depression. Jeg vil rigtig gerne have noget hjælp, men mine forældre har det en smule svært økonomisk og min mor er stresset. Jeg føler heller ikke helt, jeg er bundet nok til mine forældre til at fortælle dem det. Jeg virker meget glad hele tiden, men når jeg er alene, får jeg panikanfald og cutter. Jeg er simpelthen helt vildt bange for at sige det, da det var svært bare at sige det til den person, jeg stoler mest på. Hjælp."

Figur 8: Familiens økonomi og forekomst af selvskade



Antal svar: 635. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, selvoplevet økonomi (læs mere i afsnittet 'Metode') og spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

Manglende interesse fra forældre kan hænge sammen med selvskade

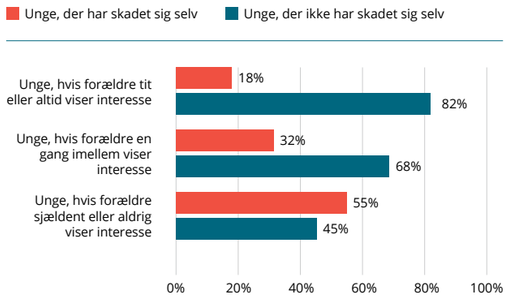
"Mit liv falder sammen... Jeg har ikke nogle at tale med, jeg føler hverken min mor eller min far lytter." Sådan fortæller et barn til BørneTelefonen, som tydeligvis mangler voksne at tale med.

Ifølge Børns Vilkårs undersøgelse føler langt de fleste elever i 9. klasse (88 pct.), at deres forældre interesserer sig for dem tit eller altid. Men 9 pct. føler, at deres forældre kun en gang imellem er interesserede, og 3 pct. føler, at deres forældre sjældent eller aldrig interesserer sig for dem.

Undersøgelsen viser en tendens til, at jo mindre interesse børn og unge oplever fra forældrene, desto større er forekomsten af selvskade. Der er et stort sammenfald mellem de unge, der har skadet sig selv, og de unge, der føler, at deres forældre kun en gang i mellem, sjældent eller aldrig interesserer sig for dem.

Blandt de børn og unge, som føler, at deres forældre sjældent eller aldrig interesserer sig for dem, er der 55 pct., som på et tidspunkt har skadet sig selv. Blandt de børn og unge, som fortæller, at deres forældre sjældent eller aldrig interesserer sig for dem, og som har skadet sig selv, har mere end 80 pct. skadet sig selv mere end seks gange det seneste år.

Figur 9: Forældres interesse og forekomst af selvskade



Antal svar: 631. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje uden at du ville prøve at begå selvmord? (fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)' og spørgsmålet 'Føler du, at de voksne, du bor sammen med, interesserer sig for dig? Med interesserer sig mener vi fx, at de spørger ind til din dag eller hvordan du har det'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

BørneTelefonen: Om at føle sig overset og ikke blive taget alvorligt

En del af de børn og unge, der skader sig selv, fortæller om at føle sig overset eller føle, at de ikke bliver taget alvorligt. Det kan være af forældrene, en klasselærer, deres læge eller fagpersoner i psykiatrien. Disse børn og unge kan opleve, at deres problemer bliver affejet som teenageproblemer, der nok går over af sig selv. Det viser samtaler og breve fra BørneTelefonen.

I et brev til BørneTelefonen fortæller en pige på 16 år, at hun i sådanne situationer bruger selvskade til at lindre de svære tanker:

"Jeg har haft det skidt i mange år. En kombi af en fucked up familie, for mange tanker i hovedet og dårligt selvværd. Har ikke en diagnose, men får med jævne mellemrum angstanfald. Det var meget skidt for et par år siden, og der begyndte jeg at selvskade. Det gik bedre i lidt tid og så for et par måneder siden fik jeg det virkelig skidt igen og jeg er begyndt at selvskade igen. "

Jeg ved godt jeg ikke burde og at jeg burde kunne stoppe mig selv, men jeg ender bare med at gøre det alligevel. Det er ikke for at "straffe mig selv" eller noget i den stil, det giver bare sådan en klarhed eller afslapning eller hvad det nu er i kort tid efter jeg gør det og det er bare sådan en god følelse da jeg aldrig rigtig kan få ro på mine tanker nogensinde ellers.

Har snakket med både min mor, læge, og psykolog om at jeg har det skidt flere gange, men får som regel "du overreagere, du er bare teenager smidt i fjæset så det er ikke til meget hjælp."

Der findes en del myter om selvskade – fx at det er noget, man gør for at få opmærksomhed.[36] I samtaler på BørneTelefonen er det tydeligt, at det er en myte, som afholder nogle børn og unge fra at søge hjælp, fordi de er bange for, at de vil blive opfattet som opmærksomhedskrævende og som værende til besvær. Selvskaden anvendes derimod typisk som en mestringsstrategi med et ønske om at lindre psykisk smerte eller at straffe sig selv.[37]

I samtalerne på BørneTelefonen er det sjældent, at det er selve selvskaden, børn og unge ønsker at søge hjælp til. Derimod er det de problemer eller den mistrivsel, de oplever som årsag til selvskaden, som de ønsker at tale om eller søge hjælp til. Ofte er selvskaden en adfærd, som, de ikke ønsker, skal opdages, fordi det for mange er forbundet med en stor skam, og fordi selvskaden er en mestringsstrategi, der lindrer deres psykiske smerter. Flere søger decideret hjælp til, hvordan de kan fortælle nogen om, hvordan de har det uden at skulle fortælle, at de skader sig selv. Andre ønsker slet ikke at stoppe med at gøre skade på sig selv, da de oplever det som en lindring.

På BørneTelefonen hører vi fra børn og unge, der har oplevet at blive afvist hos deres praktiserende læge eller i psykiatrien, fordi de ikke havde en diagnose, eller fordi deres selvskade eller spiseforstyrrelse ikke var slem nok.

En pige på 16 år fortæller i et brev til BørneTelefonen, hvordan hun oplever, at ingen tager hende alvorligt på trods af, at hun ikke spiser noget, skader sig selv og har selvmordstanker:

"Jeg er en pige på 16 år og har virkelig mange selvmordstanker.

Jeg ved ikke hvordan jeg skal sige til min far, at jeg gerne vil på skadestuen osv. Jeg har nogle gange blødt så meget, at det var ud over det hele, og jeg kunne ikke få det til at stoppe. Jeg valgte at tage en forbinding på, og så puttede jeg tape rundt om.

Jeg ved snart ikke, hvad jeg skal gøre?? Jeg kan ikke holde det ud mere og føler, at jeg ikke skal være her i denne verden.
På et tidspunkt skulle jeg snakke med psykiatri, det gik så dårlig. Jeg var overhovedet ikke i stand til at tale med dem. Jeg spiste ikke noget og fik ikke noget søvn, men psykiatri siger bare at jeg er "normal." Hvad er normalt for dem?? Er det normalt ikke at spise i 1 måned?? Er det normalt at selvskade?? Er det normalt ikke at sove??

Jeg forstår bare ikke, hvorfor folk ikke kan tro på mig, når jeg virkelig fortæller, hvordan jeg har det helt ned fra mit hjerte. Min skole er også virkelig bekymret for mig, de ved heller ikke hvad de skal stille op med mig... Skal livet være sådan her? Kan man få noget hjælp? Jeg føler at jeg er alene i denne her verden."

En ung kvinde på 19 år skriver i et brev til BørneTelefonen, at hun er blevet afvist i psykiatrien, fordi hun ikke havde en diagnose:

"Jeg har selvskadet igennem cirka 2-3 år. Jeg har aldrig følt mig klar til at få hjælp. Men for cirka 6 mdr siden besluttede jeg mig for at jeg havde brug for hjælp. Jeg prøvede igennem lægen, som sendte mig videre til psyk. Men de kunne ikke hjælpe fordi de ikke mente jeg havde en diagnose. Jeg har prøvet at snakke med min skole, men føler ikke der sker noget. Jeg selvskader stadig, og jeg føler at folk bare er ligeglade. Jeg ved ikke hvad jeg skal gøre, føler jeg er ved at give op."

Brevene vidner om, at nogle børn og unge oplever, at de voksne omkring dem ikke tager tegnene på deres mistrivsel alvorligt. Og for nogle, som det fremgår i brevet fra den unge kvinde på 19 år, kan de ligefrem opleve at falde mellem sprækkerne i systemet, hvor en diagnose i visse tilfælde er adgangsbilletten til hjælp.

Det er afgørende, at børn og unge har nogen at tale med, når livet er svært

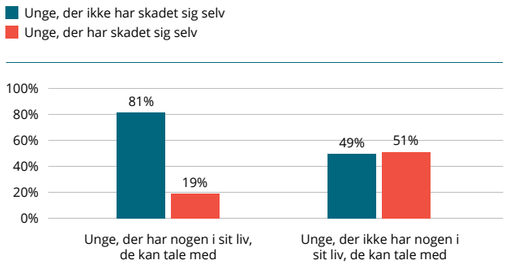
I Børns Vilkårs undersøgelse svarede de unge på, om de har nogen i deres liv, som de kan tale med, hvis de fx er frustrerede, kede af det eller vrede.

7 pct. af drengene oplyser, at de ingen har at tale med. Det samme gælder for 4 pct. af pigerne.

Mere end halvdelen har skadet sig selv blandt de unge, der angiver, at de ingen har at tale med i deres liv, hvis de er frustrerede, kede af det eller vrede. Til sammenligning har 19 pct. skadet sig selv blandt de unge, som har nogen at tale med, hvis de er frustrerede, kede af det eller vrede.

Børns Vilkårs analyse af svarene viser, at selvskade er mere end tre gange så sandsynligt blandt de unge, der angiver, at de ikke har nogen at tale med, når de er frustrerede, kede af det eller vrede sammenlignet med de unge, der angiver, at de har nogen at tale med i deres liv.[38]

Figur 10: Forekomst af selvskade blandt de unge, som ikke har nogen at tale med



Antal svar: 657. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, hvorvidt den unge har skadet sig selv og spørgsmålet 'Har du nogen i dit liv, som du kan tale med, hvis du fx føler dig frustreret, ked af det eller vred? Du kan vælge så mange svar, du har lyst til'. Her ses de børn, der har svaret 'Nej, ingen' over for dem, der har svaret én eller flere af de øvrige svarmuligheder: 'Mine forældre eller de/den voksne derhjemme', 'Søskende, bedsteforældre eller andre familiemedlemmer', 'En ven/flere venner', 'Min kæreste', 'En lærer på min skole', 'En pædagog', 'En voksen til en fritidsaktivitet', 'En psykolog' og 'Andre, skriv hvem (åbent svar)'.

I slutningen af 2020 har Epinion for Børns Vilkår foretaget en undersøgelse, der afdækker, hvordan unge i mistrivsel søger hjælp, og hvilke barrierer der kan være for at opsøge hjælp og tale med nogen om mistrivslen. Undersøgelsen viser, at der blandt ca. 1.100 unge mellem 15-20 år, der har skadet sig selv, er 38 pct., der ikke har søgt hjælp og ikke har fortalt nogen om, at de skader sig selv.

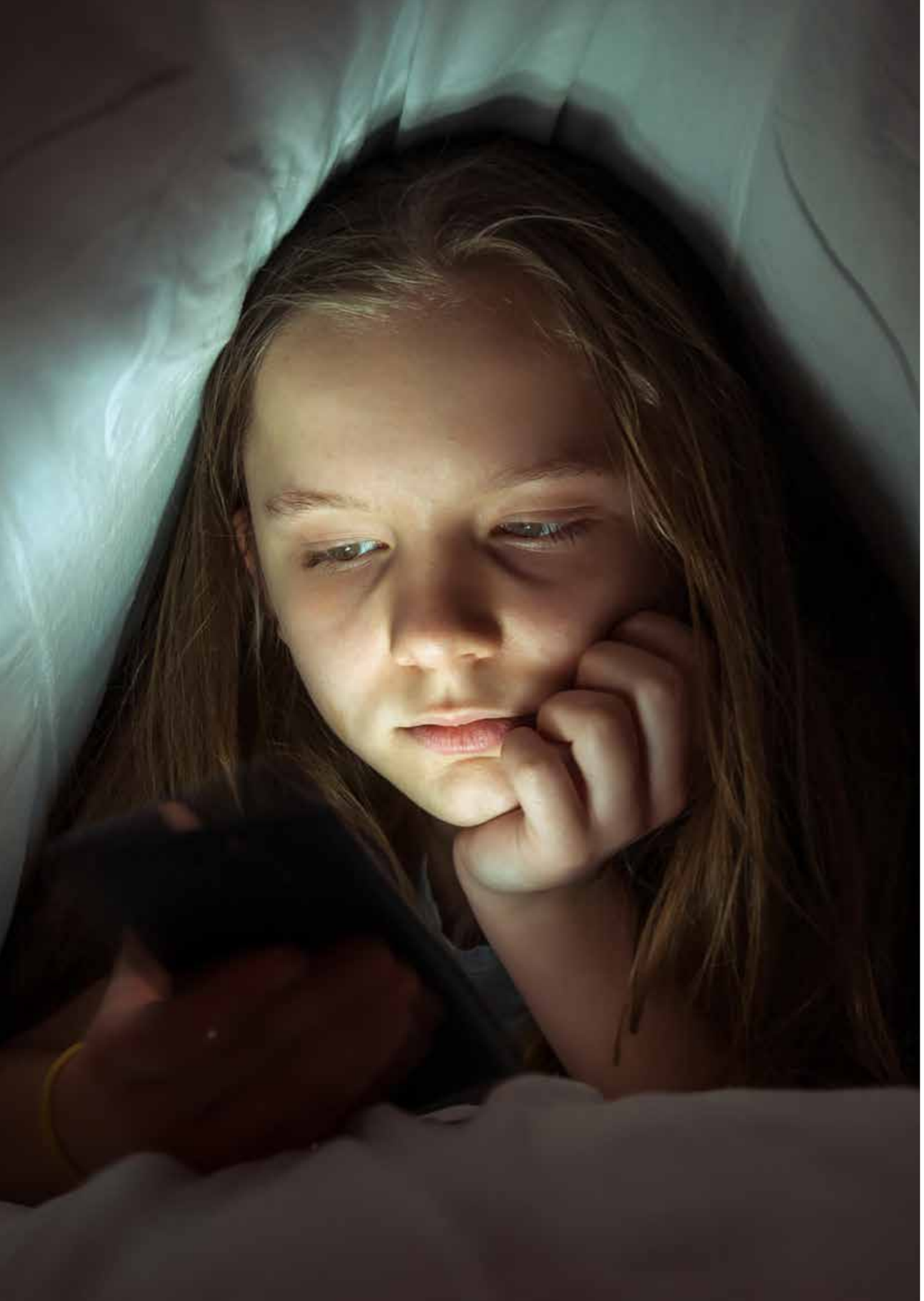
Den hyppigste årsag, som de medvirkende i undersøgelsen angiver til, at de ikke har talt med nogen om, at de skader sig selv, er, at det er svært at tale om (38 pct.). Dernæst er det fordi, de ikke vil gøre forældre/andre i deres liv kede af det/bekymrede (41 pct.). 30 pct. angiver, at de ikke har brug for hjælp, og 25 pct. angiver, at årsagen er, at det er pinligt, at de har skadet sig selv. 25 pct. af de unge i undersøgelsen tror ikke, at der er nogen, der kan hjælpe dem, selvom de bad om hjælp.[39]

I samtaler på BørneTelefonen hører vi ofte, at børn og unge ikke har nogen at tale med om selvskade. For nogle handler det om ensomhed, og at de ikke føler, de har nogen, de kan række ud til. For andre handler det om, at de ikke ved, hvordan de skal fortælle deres forældre, venner eller en lærer om, hvordan de har det. Det kan være, fordi de skammer sig, eller fordi de er bange for at gøre personen bekymret, ked af det, vred eller skræmt.

"

Jeg har haft det dårligt efter min kæreste slog op med mig. Og nu efter 4 måneder har jeg det stadig dårligt og har skåret i mig selv og er virkelig deprimeret og det har resulteret i at jeg isolere mig selv mere fra mine venner og familie. Jeg kan ikke styre mine følelser eller mit temperament. Mine forældre skændes hele tiden og jeg tror mere og mere på at de skal skilles og hende, som jeg normalt fortalte hvordan jeg havde det har selv noget personligt nu som jeg ikke vil blande mig i eller tage hendes tid fordi hun skal hjælpe mig. Så jeg er mere og mere alene med alt det her og jeg er ved at give op på at skulle holde mig selv i live. Jeg kan virkelig ikke mere."

Dreng, 15 år



Resultat af mistrivsel

Manglende trivsel og selvskade er tæt forbundet

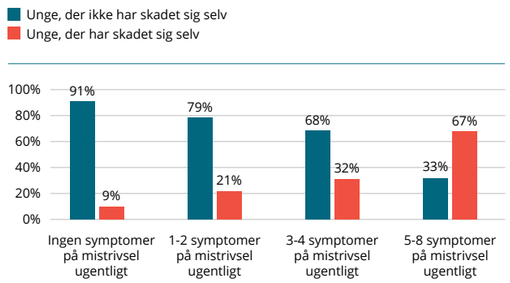
Ofte kan man ikke pege på én specifik årsag til, at børn og unge skader sig selv. Der er som regel tale om flere alvorlige livsomstændigheder og alvorlig mistrivsel, som ligger til grund for selvskaden. Det bliver bekræftet af samtaler på BørneTelefonen, hvor selvskade ofte indgår i samtalen, men det er sjældent det, som barnet eller den unge fokuserer på. Det er derimod de overvældende og truende psykiske smerter, der ligger bag. Børn og unge fortæller, at det at skade sig selv kan lindre de svære følelser.

Selvskade og mistrivsel er tæt forbundne. Det fremgår tydeligt af samtaler på BørneTelefonen om selvskade og i Børns Vilkårs undersøgelse blandt elever i 9. klasse. I undersøgelsen svarer de unge blandt andet på, om de oplever at have forskellige ugentlige fysiske og psykiske symptomer, som kan ses som symptomer på mistrivsel. Det er fysiske symptomer som hovedpine, mavepine, ondt i ryggen, svimmelhed og psykiske symptomer som at have svært ved at falde i søvn, været irritabel, i dårligt humør, nervøs og ked af det.

Når alle disse symptomer lægges sammen, kan man se, at der i gruppen med 5-8 ugentlige symptomer på mistrivsel, er næsten fem gange større sandsynlighed for, at den unge også har angivet at have skadet sig selv.[40] I figur 11 fremgår det, at 67 pct. af gruppen med 5-8 symptomer på mistrivsel ugentligt har skadet sig selv. Det gælder til sammenligning for 9 pct. af dem, der ikke har nogen ugentlige symptomer på mistrivsel.

Sammenhængen er stærkest for pigerne, hvor 70 pct. af dem, som ugentligt har 5-8 mistrivselssymptomer, har skadet sig selv, mens det gælder for 55 pct. blandt drengene. Tallene for piger og drenge kan tyde på, at piger lidt oftere end drenge begynder at skade sig selv, når de ikke trives, eller at drengenes mistrivsel kan komme til udtryk på andre måder. Andre undersøgelser viser, at mens piger i højere grad reagerer indadvendt på mistrivsel, så reagerer drenge i højere grad indadvendt gennem fx uhæmmet druk, brug af stoffer og slagsmål.[41] Det billede bekræftes også af samtaler på BørneTelefonen.

Figur 11: Forekomst af selvskade i forhold til symptomer på mistrivsel



Antal svar: 657. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, mistrivselsindekset (læs mere i afsnittet 'Metode') og spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

Hvis man ser isoleret på psykiske symptomer på mistrivsel, kan man se, at der i særlig grad er en sammenhæng mellem det at føle sig ked af det, at være nervøs, at have svært ved at falde i søvn eller være irritabel og i dårligt humør – og så det at skade sig selv. Blandt dem, der skader sig selv, har 74

pct. ugentligt et eller flere psykiske symptomer på mistrivsel. Med andre ord har ca. tre fjerdedele af de unge, der har skadet sig selv, angivet at have et eller flere psykiske symptomer på mistrivsel hver uge i de seneste seks måneder. Til sammenligning gælder det for 37 pct. af dem, der ikke har skadet sig selv.

Af de unge, der skader sig selv, er der også mange – 55 pct. – som oplever et eller flere fysiske symptomer ugentligt som hovedpine, mavepine, ondt i ryggen eller svimmelhed. Det gælder til sammenligning for 24 pct. af dem, der ikke har skadet sig selv.

Det betyder, at der er unge, som skader sig selv, men som ikke ugentligt har nogle af de otte symptomer på mistrivsel, der spørges ind til i undersøgelsen. En analyse af denne gruppe viser, at størstedelen enten ikke har skadet sig selv det seneste år eller har gjort det færre end fem gange – 32 pct. har ikke skadet sig selv det seneste år, og 46 pct. har gjort det mellem 1-5 gange det seneste år. Når vi undersøger gruppen, der har skadet sig selv oftere end fem gange det seneste år, og som ikke har angivet nogle af de otte mistrivselssymptomer, kan vi se, at mange af dem har angivet andre faktorer, som kan være en forklaring på selvskaden – fx mobning, stressende livsbegivenheder eller psykiske lidelser.

I undersøgelsen er der bl.a. en dreng, som angiver, at han har skadet sig selv flere end 20 gange det seneste år uden at angive at have hverken fysiske eller psykiske tegn på mistrivsel. Han angiver derimod, at han ofte bliver ydmyget af andre børn og unge, og at han aldrig har lyst til at gå i skole.

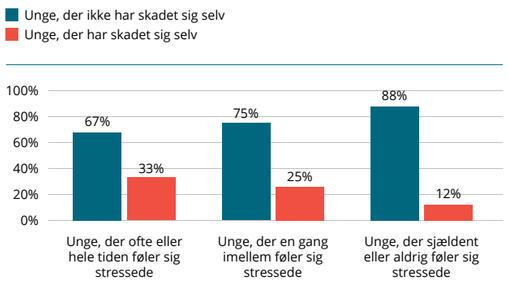
En anden dreng, der har skadet sig selv mellem 6-20 gange det seneste år, angiver ikke at have symptomer på mistrivsel, men at han lider af angst og depression. Han beretter, at han ikke har nogen i sit liv at tale med, når han er frustreret, ked af det eller vred, og også, at han bliver både slået og ydmyget af andre børn og unge.

En pige i undersøgelsen anfører, at hun har skadet sig selv flere end 20 gange det seneste år, men hun angiver ikke at have hverken fysiske eller psykiske symptomer på mistrivsel. Hun angiver dog, at hun cutter og kradser sig selv for at glemme sine problemer, og at hun er utilfreds med sin krop. Hun er derudover i høj grad presset af test, eksaminer og karakterer og over de valg, der venter hende i fremtiden med hensyn til uddannelse.

Ifølge en rapport fra Vidensråd for Forebyggelse er bl.a. stress en særlig risikofaktor i forhold til selvskade.[42] Det billede bliver bekræftet i undersøgelsen, hvor der i den gruppe, som angiver, at de har følt sig stressede ofte eller hele tiden den seneste måned, er en større andel, der har skadet sig selv (33 pct.), sammenlignet med gruppen, som sjældent eller aldrig har følt sig stresset den seneste måned (12 pct.).

Denne sammenhæng er langt stærkere for piger end for drenge, hvor 39 pct. af dem, der har følt sig stressede ofte eller hele tiden, også på et tidspunkt har skadet sig selv. Det gælder for 18 pct. af de piger, som sjældent eller aldrig har følt sig stressede den seneste måned.

Figur 12: Forekomst af selvskade i forhold til stress



Antal svar: 641. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)' og spørgsmålet 'Tænk på den seneste måned. Har du følt dig stresset?'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

Når selvskade er forbundet med psykiske lidelser

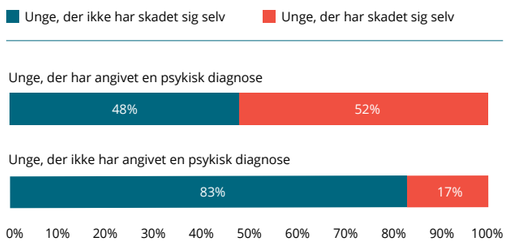
I hver tiende samtale om selvskade på BørneTelefonen oplyser barnet eller den unge, at de har en psykiatrisk diagnose. Det er typisk diagnoser som angst, ADHD, autisme, OCD, depression og personlighedsforstyrrelse, som børnene og de unge fortæller om. Ofte er der en forbindelse mellem diagnosen og udfordringer i deres sociale liv. Det kan være mobning eller social eksklusion – både fra venner og familie, og at de ikke føler sig accepterede i skolen og i familien.

I spørgeskemaundersøgelsen har Børns Vilkår bedt de unge om at angive, om de har én af følgende psykiatriske diagnoser: Angst, autisme, ADHD, ADD, OCD eller depression. Blandt de unge, der angiver at have en psykiatrisk diagnose, har mere end halvdelen (52 pct.) skadet sig selv, og undersøgelsen viser, at de unge, der har angivet at have en psykiatrisk diagnose, har mere end dobbelt så stor sandsynlighed for også at have angivet selvskade sammenlignet med unge, der ikke har angivet en psykiatrisk diagnose.

Erfaringen er, at mange børn og unge, der skader sig selv, som henvender sig til en rådgivningslinje, først på et senere tidspunkt vil få en diagnose, og nogle vil måske være under udredning.[43]

Flere studier har tidligere påvist en sammenhæng mellem psykiske lidelser og selvskade, herunder personlighedsforstyrrelse, PTSD, OCD, angst og affektive sindslidelser, som fx depression.[44]

Figur 13. Andelen af unge, der har angivet en psykiatrisk diagnose, som også har skadet sig selv

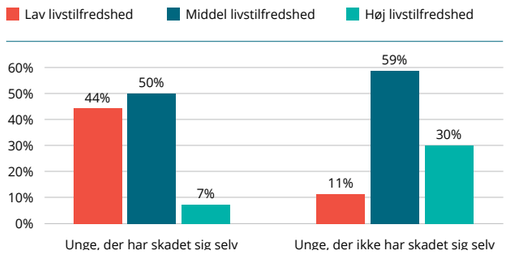


Antal: 657. Figuren viser et kryds mellem spørgsmålet 'Har du en af disse sygdomme eller diagnoser? (Du kan sætte så mange kryds, som du har brug for) [Autisme, ADHD, ADD, OCD, depression, angst, anden sygdom] og spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

Sammenhæng mellem manglende livstilfredshed og selvskade

I Børns Vilkårs undersøgelse blev der spurgt ind til de unges livstilfredshed. Også her fremgår det, at mistrivsel og selvskade er tæt forbundet. Når man ser på gruppen af elever, der har skadet sig selv, angiver 44 pct. at have lav livstilfredshed, mens 7 pct. har høj livstilfredshed. Af dem, der ikke har skadet sig selv, har 11 pct. lav livstilfredshed og 30 pct. høj livstilfredshed.

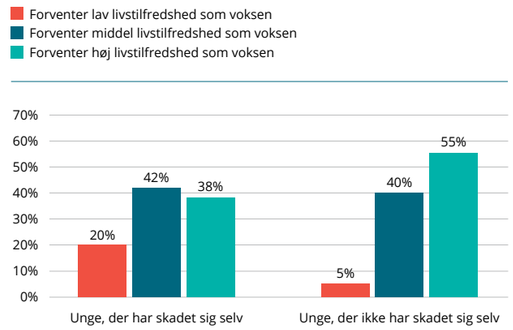
Figur 14: Sammenhæng mellem livstilfredshed og selvskade



Antal svar: 657. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, spørgsmålet 'Her er en skala. 10 betyder 'det bedst mulige liv for dig', og 0 betyder 'det værst mulige liv for dig'. Hvor synes du selv, du er for tiden?' og spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv). For førstnævnte spørgsmål betegnes værdierne 0-5 som 'Lav livstilfredshed', 6-8 som 'Middel livstilfredshed' og 9-10 som 'Høj livstilfredshed'. Spørgsmålet er udviklet med inspiration fra Cantril's Ladder Scale. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

I undersøgelsen har Børns Vilkår også spurgt til elevernes forventninger til deres livstilfredshed som voksne, og resultatet er, at der hos en del af de unge, der har skadet sig selv, er positive forventninger til fremtiden. Mens 44 pct. af eleverne, som har skadet sig selv, har lav livstilfredshed nu, forventer 80 pct. af dem, at de vil få enten middel eller høj livstilfredshed i voksenlivet.

Figur 15: Sammenhæng mellem forventninger til livstilfredshed og selvskade



Antal svar: 657. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, spørgsmålet 'Tænk på, når du bliver voksen. Her er en skala. 10 betyder 'det bedst mulige liv for dig', og 0 betyder 'det værst mulige liv for dig'? Hvor på skalaen tror du, du er, når du er voksen?' og spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv). For førstnævnte spørgsmål betegnes værdierne 0-5 som 'Lav livstilfredshed', 6-8 som 'Middel livstilfredshed' og 9-10 som 'Høj livstilfredshed'. Spørgsmålet er udviklet med inspiration fra Cantril's Ladder Scale. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret

Af de elever, der forventer at få lav livstilfredshed i voksenlivet, har over halvdelen skadet sig selv enten 6-20 gange eller flere end 20 gange det seneste år. Af dem, der forventer at få en høj livstilfredshed som voksen, har 23 pct. ikke skadet sig selv inden for det seneste år, og 49 pct. har gjort det mellem 1-5 gange det seneste år. Der tegner sig altså et billede af, at de elever, der er bekymrede for deres fremtid, ofte har flere erfaringer med at skade sig selv inden for det seneste år end gruppen, som har et mere optimistisk syn på fremtiden.

Børns Vilkår har set nærmere på den gruppe af unge, der har skadet sig selv, og som har oplyst, at de har lav livstilfredshed på undersøgelsestidspunktet og også forventer at få lav livstilfredshed i voksenlivet. I denne gruppe angiver:

- 48 pct. at have en psykiatrisk diagnose – som fx angst (39 pct.)
- 74 pct., at de er blevet udsat for pres, er blevet ydmyget eller slået af andre børn og unge inden for de seneste seks måneder
- 78 pct. at have oplevet en eller flere alvorlige livsbegivenheder

- 48 pct. at have haft alvorlige konflikter med forældre eller de voksne, som de bor sammen med inden for det seneste år
- 39 pct. at have haft konflikter med en eller flere venner
- 35 pct. at have oplevet alvorlig sygdom i den nærmeste familie
- 30 pct. at have oplevet dødsfald i den nærmeste familie
- 26 pct. at have oplevet alkohol- eller stofmisbrug i den nærmeste familie

Samtaler på BørneTelefonen bekræfter, at der ofte er tale om alvorlig mistrivsel, når børn og unge skader sig selv. I 36 pct. af de samtaler, som har handlet om selvskade, har barnet eller den unge også fortalt om selvmordstanker eller selvmordsforsøg. Disse samtaler afslører alvorlige og ofte adskillige problemer – fx sorg over dødsfald i familien, seksuelle overgreb, fysisk og psykisk vold, alkohol- og stofmisbrug i familien, spiseforstyrrelser – og en del af de børn og unge, der fortæller om mange alvorlige hændelser i deres liv er anbragt uden for hjemmet. De fleste af samtalerne handler om selvmordstanker, der ofte har stået på gennem længere tid. En del samtaler i kategorien handler også om konkrete selvmordsforsøg; om børn eller unge, der netop har taget en overdosis af piller og har skåret dybt i sig selv, og derfor har brug for akut hjælp eller ønsker nogen at tale med.

I et brev til BørneTelefonen fortæller en ung pige på 16 år, hvordan selvmordstankerne kommer, når hendes negative følelser hverken kan reguleres af en spiseforstyrrelse eller af selvskade:

"Når jeg ikke kan kontrollere spisningen, så får jeg brug for selvskaden, men hvis jeg så heller ikke kan det, så kommer selvmordstankerne."

Som pigen ovenfor beskriver, kan selvskade og selvmordstanker hænge sammen, og selvskade kan beskytte mod selvmord i en vis periode, så længe den unge oplever, at selvskaden er en måde at håndtere psykisk mistrivsel og nedregulere negative følelser. Men hvis den unge efter at have skadet sig flere gange oplever, at effekten af selvskaden ikke længere er tilstrækkelig til at nedregulere et overvældende negativt følelsespres, øges risikoen for selvmordsadfærd. Der er også teorier (Thomas Joiner), som forklarer sammenhængen mellem selvskade og selvmord med, at selvskade kan fungere som en optræning i at overskride en fysisk grænse, som normalt afholder mennesker med selvmordstanker fra at begå selvmord. Selvskade kan dermed 'vænne' den unge til at gøre kropslig skade og udholde smerte. Selvskade kan dermed være indgangen til selvmordsadfærd.[45]

Digitalisering

Når selvskade bliver socialt og digitalt

Utilfredshed med krop og udseende øger sandsynligheden for selvskade – særligt blandt piger. Det viser Børns Vilkårs undersøgelse, hvor halvdelen af de piger, der i lav eller ingen grad er tilfredse med deres krop, har skadet sig selv. Billedet bekræftes af samtaler på BørneTelefonen, hvor lavt selvværd og spiseforstyrrelser ofte fylder i samtale om selvskade. En mindre gruppe af piger fortæller også om at være en del af et socialt netværk på Instagram, hvor psykisk sårbare piger deler tekst og billeder om og af selvskade, skelettynde kroppe, selvmordstanker og metoder til selvmord.

De seneste år har flere undersøgelser peget på en stigning i psykisk mistrivsel blandt unge.[46] I en forskningskortlægning fra 2016 har to norske forskere forsøgt at undersøge, hvad forklaringen på denne stigning er. De peger på, at én af tre forklaringer er unges forhold til krop og udseende.[47] I 2020 udgav Børns Vilkår og TrygFonden rapporten 'Pres og stress – krop, køn og digital adfærd'. Den undersøgte bl.a. børn og unges forhold til deres krop og sociale medier. Rapporten, som er baseret på samme undersøgelse som denne rapport, viste, at særligt piger i 9. klasse er pressede af en perfekthedskultur, hvor krop og udseende spiller en stor rolle – bl.a. gennem sociale medier, hvor børn og unge kan følge influencere, som gør brug af filtre og retouchering af deres billeder, der fx gør deres hud flottere og deres krop slankere, og hvor likes, kommentarer og følgere gør det målbart, hvem og hvad der giver status og popularitet.

Undersøgelsen viste, at 28 pct. af pigerne og 6 pct. af drengene i 9. klasse i lav eller ingen grad er tilfredse med, hvordan deres krop ser ud.

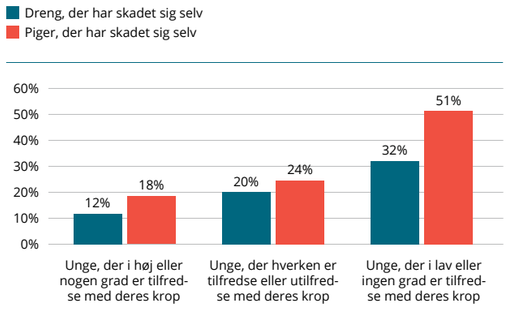
Samtaler på BørneTelefonen bekræfter, at en del børn og unge er utilfredse med, hvordan deres krop ser ud. De fortæller, at de ikke føler sig pæne nok, og at de hader sig selv, fordi de ikke føler, at deres udseende lever op til de idealer, som, de oplever, eksisterer blandt deres jævnaldrende i skolen, hos deres forældre og i særlig grad på sociale medier. I samtaler med børn og unge, der fortæller om at have skadet sig selv, fortælles der ofte om, at de bliver mobbet af deres jævnaldrende eller udsat for nedsættende kommentarer fra deres familie angående deres udseende og vægt. De fortæller om, at de sammenligner sig selv med tynde modeller og influencere på sociale medier. På de samme sociale medier finder nogle børn og unge råd og inspiration til, hvordan de kan tabe sig, skjule en spiseforstyrrelse for forældre eller skade sig selv.

Særligt i ungdomsårene er perfektionisme, lavt selvværd og spiseforstyrrelser blandt risikofaktorerne i forhold til selvskade.[48]

Kropsutilfredshed øger sandsynligheden for selvskade

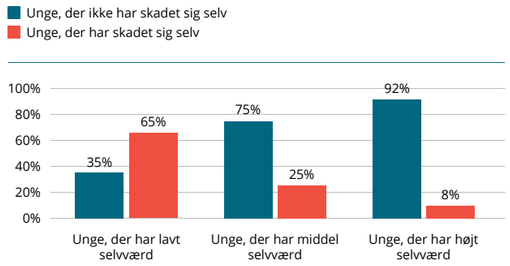
Børns Vilkårs undersøgelse viser, at 28 pct. af pigerne i 9. klasse i lav eller ingen grad er tilfredse med deres krop. Det gælder for 6 pct. af drengene. 21 pct. af pigerne svarer, at de hverken er tilfredse eller utilfredse. Det gælder for 17 pct. af drengene. Undersøgelsen viser også, at der er 2,5 gange større sandsynlighed for, at den unge har skadet sig selv, hvis den unge i lav eller ingen grad er tilfreds med sin krop.[49] Der ses en særligt stærk sammenhæng mellem kropsutilfredshed og selvskade blandt pigerne. Således har 51 pct. af pigerne og 32 pct. af drengene, der i lav eller ingen grad er tilfredse med deres krop, skadet sig selv. Det samme gælder for henholdsvis 18 og 12 pct. blandt de elever, der i høj eller nogen grad er tilfredse med deres krop.

Figur 16. Unge, der er utilfredse med deres krop, har oftere skadet sig selv



Antal svar: 657. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)' og spørgsmålet 'I hvilken grad er du tilfreds med, hvordan din krop ser ud? '. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

Figur 17: Sammenhæng mellem lavt selvværd og unge, der skader sig selv



Antal svar: 631. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, 'Hvor enig er du i følgende udsavn [Selvværdsindikatorer]' (se mere i afsnittet 'Metode') og spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

Spiseforstyrrelser fylder blandt unge, der skader sig selv

I samtaler på BørneTelefonen er spiseforstyrrelser den tredje mest hyppige henvendelsesårsag, der er forbundet med selvskade. En opgørelse viser, at der i 10 pct. af alle samtaler om selvskade også bliver talt om spiseforstyrrelser. Tidligere undersøgelser og forskning viser ligeledes, at der er en sammenhæng mellem symptomer på spiseforstyrrelse og selvskade. Børnerådets rapport om selvskade fra 2016 viser, at 9 pct. af de unge, der har skadet sig selv, også angiver, at de ofte eller meget ofte kaster op for at komme af med det, de har spist. Det matcher billedet fra samtalerne på BørneTelefonen.[50]

Det er kendetegnende for samtaler om selvskade og spiseforstyrrelser, at barnet eller den unge også fortæller om et lavt selvværd. At selvværd er en risikofaktor i forhold til selvskade, bliver også bekræftet af Børns Vilkårs undersøgelse. Den viser en stærk sammenhæng mellem det at have angivet lavt selvværd og det at skade sig selv. Blandt elever, der har lavt selvværd, har 65 pct. skadet sig selv, mens det samme gælder for 8 pct. blandt de elever, der har et højt selvværd.

I et brev til BørneTelefonen fortæller en pige om at være ulykkelig over sin krop, om spiseforstyrrelse og selvskade:

"Jeg har i lang tid cuttet i perioder og er ved at godt træt af det.
Her er nogle ideer til, hvorfor jeg gør det.
Jeg græder om natten/aftenen over fx. min krop, mit udseende, at andre dømmer mig. Jeg kan ikke spise i nogle perioder. Jeg bliver fysisk syg af at tænke på mad.
Jeg har ingen venner at tale med om dette.
Jeg cuttede her i går på min arm, og jeg har lyst til det igen.
Jeg har bare lyst til at ende det hele. Soon as possible!
Folk siger, det bare er en periode. Det kan godt være, at det er en periode.
Men den periode tager livet af mig."

I de samtaler på BørneTelefonen, der handler om både selvskade og spiseforstyrrelser, sammenligner barnet eller den unge ofte sig selv med undervægtige modeller og influencere på sociale medier og fortæller om at blive mobbet med sin vægt og sit udseende. Mobningen kan både komme fra andre børn og unge, den kan foregå både i skolen og digitalt, men flere fortæller også om psykisk vold i hjemmet, hvor forældre taler grimt og nedværdigende til den unge om fx deres vægt og udseende. Vi hører også om forældre, der presser deres børn til vægttab fx ved at tilbyde at betale penge for hvert kilo, deres barn taber sig.

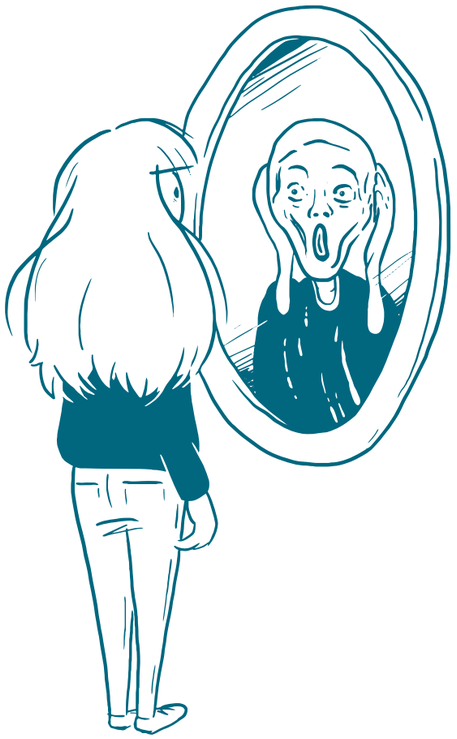
I et brev til BørneTelefonen fortæller en pige på 15 år detaljeret om en lang periode, hvor hun er blevet mobbet med sin vægt og sit udseende både af jævnaldrende og i hjemmet. Hun fortæller, at hun har dårligt selvværd, og at mobningen og den psykiske vold har resulteret i både spiseforstyrrelser og selvskade:

"Jeg mærkede først ensomheden og tomheden i 4. klasse. da jeg blev mobbet med mit udsende. Derefter skiftede jeg skole, men har aldrig helt fortalt hvorfor jeg blev mobbet til mine forældre, men jeg skiftede til en rigtig god skole og nu har jeg ikke problemer med mine venner eller klassekammerater men mine forældre!

Mit selvværd går op og ned. Men min mor kan godt være ret hård med hendes ord og jeg har cuttet, haft anoreksi og bulimi (ingen andre end mig der ved det), men ingenting har hjulpet og jeg ved ikke hvorfor men kan åbenbart ikke komme af med mit fedt!

Jeg har prøvet alt!! Personligtræning, Bulimi og Anoraksi."

Men intet hjælper og jeg føler den eneste mulighed for mig er at tage slankepiller sådan mine forældre kan acceptere mig ellers skal jeg bare begå selvmord. Jeg har aldrig i hele mit liv været så ked af det over mit udsende og det værste er at ikke engang mine forældre kan lide mit udsende så hvorfor overhovedet være her?"



I denne type samtaler med BørneTelefonen fortæller børn og unge tit om dysfunktionelle hjem med omsorgssvigt og fysisk og psykisk vold. Flere børn og unge fortæller også i samtaler med BørneTelefonen, at spiseforstyrrelsen bruges som en måde, hvorpå de enten kan signalere til omverdenen, at de ikke har det godt, eller som en måde, hvorpå de kan kontrollere noget i deres tilværelse, når alt andet føles som kaos. Hos denne gruppe er bagagen som regel tung, og flere fortæller om psykiatriske diagnoser, indlæggelser på psykiatrisk ambulatorium og ophold på bosteder. Det er børn og unge, som er i alvorlig mistrivsel.

Psykisk sårbare piger, der skader sig selv, søger fællesskab i netværk på sociale medier

Som så mange andre fænomener blandt børn og unge er også selvskade blevet digitalt. Særligt er sociale medier i de seneste år dukket op, når der tales om nyeste viden indenfor selvskadende adfærd. Børn og unge kan finde fællesskaber inden for næsten alle interesseområder på sociale medier, hvilket kan have en stor positiv værdi, særligt for sårbare unge, som kan have svært ved at genkende sig selv i de fællesskaber, der er fysisk omkring dem, eller som de kan føle sig direkte ekskluderet fra.

Desværre er sociale medier også en platform for fællesskaber, hvor risikoadfærd såsom selvskade bliver normaliseret og anerkendt, når børn og unge mødes i netværk med andre, der skader sig selv. De seneste år er der dukket nye aspekter af selvskadende adfærd op, i takt med at digitale medier spiller en stadig større rolle i børn og unges liv. Et aspekt af digital selvskade er "auto-trolling", hvor en person bruger digitale kanaler, typisk sociale medier, til at sende eller dele hadefuldt indhold omkring sig selv. Det kan være ved at oprette falske profiler på sociale medier til at kommunikere nedgørende indhold til sig selv. Et andet aspekt er "self-baiting", hvor en person selv opsøger konflikter med andre digitalt med intentionen om at blive nedgjort af andre.[51] Et tredje aspekt er fællesskaber og netværk på sociale medier, hvor der deles visuelt materiale af selvskade, og et fjerde aspekt er søgning efter inspiration til selvskade på internettet/sociale medier.

Det fremgår i flere samtaler på BørneTelefonen, at særligt unge piger deler billeder og videoer af deres spiseforstyrrelser og selvskade gennem sociale medier. En undersøgelse fra 2016 foretaget af LMS - Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade, viser, at mange bliver inspireret til at skade sig selv ved at se film og billeder om det på de sociale medier. En tredjedel af de medvirkende i undersøgelsen fortæller, at sociale medier har haft en afgørende betydning for, at de har udviklet en spiseforstyrrelse eller selvskade.[52] En anden undersøgelse fra 2015, også foretaget af LMS, viser samtidig, at 75 pct. af dem, der har skadet sig selv, kender nogen i deres omgangskreds, der også skader sig selv.[53]

På BørneTelefonen fortæller børn og unge om, hvordan sociale medier fx kan anvendes ved, at to eller flere veninder deler billeder med hinanden af deres selvskade eller råd om vægttab. Nogle ser YouTube-videoer med piger, der har en spiseforstyrrelse, som deler råd om vægttab, og nogle få fortæller om at være en del af et lukket netværk på Instagram, hvor unge piger i årevis har delt billeder, videoer og tekst om deres selvskade, om deres spiseforstyrrelse og om deres selvmordstanker og -forsøg.

I februar 2020 viste DR en dokumentar, hvor man for første gang fortalte om Priv-netværket – et lukket netværk på Instagram, hvor psykisk sårbare piger og unge kvinder søger hen. Her deler de et fællesskab og får accept og støtte fra hinanden. 'Priv' er en forkortelse for privat, som hentyder til, at det er private opslag, der bliver delt.

Brugerne deler tekster, billeder, videoer og live-opdateringer af spiseforstyrrelser, selvskade, selvmordstanker og billeder af metoder til at begå selvmord. I netværket er der en uskreven regel om, at brugerne ikke må fortælle andre om, hvad der foregår i netværket. Det kommer også til udtryk ved, at pigerne markerer deres lukkede profiler med teksten 'Tavshedspligt' og 'Safe', der betyder, at du har tavshedspligt, hvis du får adgang til at se profilen, men at du samtidig kan være sikker på, at denne profil er 'safe' og heller ikke vil fortælle nogen uden for netværket om din profil.[54]

I 2020 har der været en lille gruppe piger, som har henvendt sig til BørneTelefonen for at tale om selvskade, og som er en del af Priv. Pigerne har været mellem 13 og 18 år. Flere af dem fortæller, at de bor på socialpsykiatriske bosteder, hvilket kan vidne om, at de tilhører en særlig sårbar gruppe. Mens nogle er nye i netværket og søger inspiration til at tabe sig og til selvskade, fortæller andre om, at det er svært at forlade netværket, og at netværket trigger deres selvskade. En pige på 13 år fortæller i en samtale på BørneTelefonen om, at hun bruger meget tid på Priv, hvor hun får inspiration og råd til, hvordan man kan skade sig selv og tabe sig, mens en 18-årig pige i en samtale fortæller, at hun er stolt over sin profil, hvor hun i årevis har delt billeder af sin selvskade og spiseforstyrrelse og har haft stor indflydelse i netværket. Hvilken indflydelse hun har haft, fortæller hun ikke specifikt.

Rådgivere på BørneTelefonen oplever også, at piger kontakter BørneTelefonen, fordi de er bekymrede for veninder, der er en del af Priv. I dette brev fortæller en pige på 16 år om bekymring for en veninde, der deler billeder af sin selvskade på Instagram:

"Min veninde på 17 år cutter. Hun har ikke sagt det til mig, men lægger billeder op på hendes private instagram med billeder af hendes arme, ben, skæreblade og skriver, at hun har lavet selvmordsforsøg.

Jeg ved ikke, hvordan jeg skal håndtere situationen! Jeg føler, at det er min pligt at gøre noget hvis jeg kan. Hendes mor ved det godt og hun får professionel hjælp, men min opfattelse er at det ikke hjælper og hun har gjort det i lang tid. Jeg har aldrig selv lavet selvskade eller lignende og ved ikke om jeg ville kunne hjælpe.

Er bange for at sige noget forkert eller gøre noget værre."

Henvendelserne til BørneTelefonen vidner om, at også børn og unge, der ikke skader sig selv, har et kendskab til, at selvskade er et problem blandt jævnaldrende, og at der deles indhold i lukkede netværk på sociale medier. Børnerådets

rapport om selvskade fra 2016 viser ligeledes, at unge i 9. klasse har en meget præcis fornemmelse af omfanget af selvskade blandt deres jævnaldrende.[55]

Netværk på socialt medie opildner til selvskade

Asger Gert, der er teknoantropolog ved Aalborg Universitet, kortlagde i 2020 omfanget af Priv. Han anslår, at der på det tidspunkt var omkring 1.000 brugere, hvoraf 95 pct. er danske (dog eksisterer der også internationale netværk på sociale medier, hvor lignende foregår). Han anslår, at der er lagt omkring 100.000 posts i netværket, hvoraf en stor del handler om selvskade og selvmord. De fleste brugere er mellem 15 og 29 år, og det fremgår af deres profiler, at mange af dem er patienter i det psykiatriske system. På deres profiler præsenterer de sig ofte med fx diagnoser, antal ambulancekørsler, hospitalsindlæggelser og selvmordsforsøg med bestemte ikoner. Det fremgår yderligere, at flere af netværkets brugere er blevet introduceret til netværket af andre patienter, mens de var indlagt.[56]

Der findes meget lidt viden om Priv eller andre netværk på sociale medier, hvor unge deler indhold om selvskade, spiseforstyrrelser og selvmordstanker. Da tre unge kvinder i 2020 brød tavsheden over for DR, kom det bag på flere eksperter og behandlere af selvskade, at et sådan netværk havde eksisteret i årevis.

Eksperter er enige om, at netværket kan være farligt. Netværket kan blive meget farligt for unge, der søger accept og anerkendelse gennem det digitale fællesskab, fordi de mister fornemmelsen for egne grænser ved at følge normer og regler, som er i netværket.[57] Der er også en risiko for, at pigerne kopierer hinandens selvskade – og i værste fald hinandens forsøg på selvmord.[58]

Flere brugere af netværket fortæller i en artikel til DR, at de ligeledes mener, at netværket er farligt. De fortæller bl.a., at der eksisterer en form for "syge-konkurrence", hvor billeder med alvorlig grad af selvskade får flere kommentarer og likes. Også de ikoner, der symboliserer diagnoser, antal ambulancekørsler, antal hospitalsindlæggelser og antal selvmordsforsøg, som de præsenterer sig med på deres profiler, skaber status i gruppen – jo vildere, jo bedre og jo højere status. Det opildner brugerne til at selvskade mere og voldsommere for at opnå (mere) forståelse og omsorg fra de andre i netværket.[59]

Priv er et fællesskab og et tilhørssted, hvor psykisk sårbare unge søger hen. Men den sociale samhørighed i netværket bygger på en norm, hvor deling af skelettynde kroppe, alvorlig selvskade og tekst om selvmordstanker- og forsøg ikke blot er adgangsbilletten til accept og omsorg, men også bliver definerende for gruppens identitet. Jo voldsommere indhold, jo mere opmærksomhed i form af fx likes, hjerter og kommentarer får du. Den opmærksomhed accelererer algoritmer på sociale medier, hvor bl.a. mange likes er et kraftigt signal til algoritmer om, at noget eller nogen skal prioriteres.[60]

Sociale medieplatformes algoritmebaserede anbefalingssystem fungerer samtidig således, at man som bruger bliver anbefalet indhold og profiler, der minder om det, man i forvejen følger, eller som på andre måder er populært i ens netværk eller hos de profiler, man følger. Priv-netværket bliver på denne måde nemt et ekkokammer, hvor fx Instagrams anbefaling til et sårbart ungt menneske, der følger profiler i Priv-netværket, vil være endnu flere profiler, der har samme taglines og indhold, dvs. spiseforstyrrelser, selvskade, selvmordstanker mv. På denne måde bidrager sociale medieplatformes algoritmebaserede anbefalingssystem i værste fald til denne "syge-konkurrence".

I forbindelse med dokumentarudsendelsen fortalte kilder i netværket til DR, at mindst otte danske piger eller unge kvinder, der var en del af Priv, har taget deres eget liv.[61]

Sociale medier har et ansvar for digitale fællesskaber på deres platform

Men hvilket ansvar har virksomhederne bag de sociale medier, hvor de her netværk eksisterer? Priv-netværket, som det blev vist af DR, og som unge henvender sig om på BørneTelefonen, eksisterer på Instagram. Men det kunne lige så vel eksistere på Facebook, TikTok eller andre sociale medier, hvor børn og unge kommunikerer med hinanden. Det fremgår således også af samtaler på BørneTelefonen, at nogen unge fx bruger YouTube til at finde råd og inspiration til at tabe sig og til at skade sig selv.

Det står i flere sociale medieplatformes politik, herunder Instagram, at de fjerner grafiske billeder af selvskade samt alle billeder, der anpriser til selvskade og selvmord. Dog viser en simpel søgning, at der stadig findes billeder af selvskade på Instagram i 2021. I nogle tilfælde har Instagram sløret billeder af selvskade, fx ar fra cutting på en underarm, med et filter, hvorpå der står, at der bag ved filteret gemmer sig ømtåleligt indhold og teksten "Dette billede har muligvis voldeligt eller grafisk indhold". Dog kan den unge med et enkelt klik fjerne dette filter og få adgang til billedet. Potentielt kan den unge ligefrem opleve, at den givne platforms algoritmebaserede anbefalingssystem har anbefalet dem at følge netop denne profil.

"Min veninde på 17 år cutter. Hun har ikke sagt det til mig, men lægger billeder op på hendes private instagram med billeder af hendes arme, ben, skæreblade og skriver, at hun har lavet selvmordsforsøg."

Pige, 16 år

Beskyttelse

Positive børnefælles-skaber kan være et værn mod mistrivsel blandt børn og unge

Børn og unge, der færdes i fællesskaber uden mobning, ydmygelser og ensomhed, gør ikke nær så ofte skade på sig selv.

For de fleste børn og unge er deres skoleklasse rammen om et positivt og trygt børnefællesskab. Men for en mindre gruppe er virkeligheden en anden. På BørneTelefonen fortæller børn og unge om mistrivsel i deres skole og om børnefællesskaber, der er præget af utryghed og intolerance. Børns Vilkår hører fortællinger om mobning, social eksklusion, konflikter med venner og lærere og om skoleskift, der ikke altid gør situationen bedre. For nogle medvirker skoleskift til, at de begynder at skade sig selv.

En pige på 11 år fortæller i et brev til BørneTelefonen:

"Jeg har det ikke særligt godt i min klasse, fordi mine klassekammerater driller og ikke er særlig søde. For et par måneder siden begyndte jeg at have ondt i maven hver eneste dag. Jeg begyndte ikke at kunne være ordenlig glad, fordi at det "triste" altid forstærkede det. I en periode cuttede jeg rigtig meget, men jeg stoppede dog for ca. et halvt år siden. Jeg har dog stadig en stor lyst til at gøre det. "

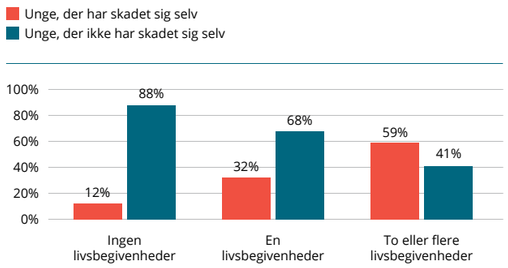
I spørgeskemaundersøgelsen har Børns Vilkår spurgt ca. 700 elever, om de inden for det seneste år har oplevet én eller flere af følgende stressende livsbegivenheder:

- har haft problemer med lærerne i skolen
- har haft alvorlige konflikter med dine forældre/de voksne, du bor sammen med
- har haft konflikter med en ven/flere venner
- har skiftet skole
- er blevet mobbet
- har mistet kontakten til din bedste ven
- har været alvorlig syg

De unge har også haft mulighed for at svare i en åben svarkategori. Undersøgelsen viser, at der er en sammenhæng mellem det at have oplevet stressende livsbegivenheder inden for det seneste år og det at have skadet sig selv.

Blandt unge, der har oplevet to eller flere af de angivne stressende livsbegivenheder, har over halvdelen skadet sig selv, mens det samme gælder for ca. hver tiende blandt de elever, som ikke har oplevet nogle af de angivne stressende livsbegivenheder det seneste år.

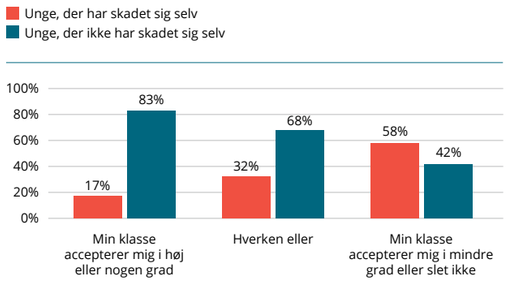
Figur 18: Sammenhæng mellem stressende livsbegivenheder hos den unge og selvskade



Antal: 657: Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)' og spørgsmålet 'Er der inden for det seneste år sket noget med dig, der har stor betydning for, hvordan du generelt har det i din hverdag? (Sæt gerne flere kryds)´. Svarkategorier: 'Du har været alvorlig syg', 'Du har haft problemer med lærerne i skolen', 'Du har haft alvorlige konflikter med dine forældre/de voksne, du bor sammen med', 'Du har haft konflikter med en ven/flere venner', 'Du har skiftet skole', 'Du er blevet mobbet', 'Du har mistet kontakten til din bedste ven' og 'Nej, der er ikke sket noget, der har stor betydning for, hvordan jeg har det'.

I spørgeskemaundersøgelsen har Børns Vilkår også spurgt eleverne i 9. klasse, om deres klasse accepterer dem, som de er. Der er en større andel af dem, der angiver, at deres klasse i mindre grad eller slet ikke accepterer dem, som de er, der har skadet sig selv. Det gælder for 58 pct. sammenlignet med dem, der i høj eller nogen grad føler, at deres klasse accepterer dem, hvor det er 17 pct., der har skadet sig selv.

Figur 19: Sammenhæng mellem accept fra sin klasse og selvskade



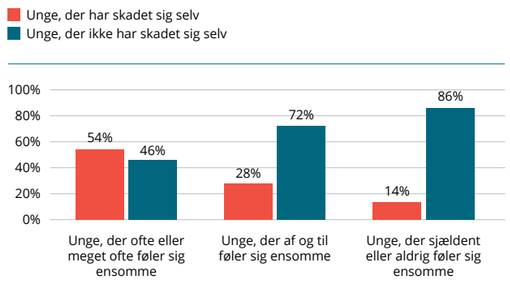
Antal svar: 644. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)' og spørgsmålet 'I hvilken grad passer følgende udsagn på dig? (Sæt kryds i hver linje) Min klasse accepterer mig, som jeg er'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

Sammenhæng mellem selvskade og ensomhed

"Jeg har ok mange venner, men jeg ved, at jeg aldrig er nogens førstevalg, og det gør mig ked af det. Alle mine venner glemmer mig også altid." Sådan skriver en pige, som henvender sig til BørneTelefonen om selvskade.

Børns Vilkårs undersøgelse viser, at der er sammenhæng mellem ensomhed og det at skade sig selv. Af de unge, som svarer, at de ofte eller meget ofte føler sig ensomme, har 54 pct. skadet sig selv. Det samme gælder for 14 pct. af de unge, som angiver, at de ikke føler sig ensomme. Blandt de unge, der engang i mellem føler sig ensomme, er det 28 pct., der har skadet sig selv. Sammenhængen er stærkest for pigerne i undersøgelsen, hvor 65 pct. af dem, der ofte eller meget ofte føler sig ensomme, har skadet sig selv. Til sammenligning gælder det for 35 pct. af de drenge i samme svarkategori. Undersøgelsen viser også, at der blandt de unge, der har mistet kontaktet til deres bedste ven, er dobbelt så stor sandsynlighed for at have skadet sig selv.

Figur 20: Sammenhæng mellem ensomhed og selvskade



Antal svar: 657. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)' og spørgsmålet 'Føler du dig ensom?'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

Meget tyder på, at ensomhed blandt unge er steget under de nedlukninger, der har været på grund af corona-pandemien i 2020 og 2021.[62] Den stigning afspejles i kontakterne på BørneTelefonen, hvor flere samtaler har handlet om ensomhed under corona-pandemien. Her er der mange, der fortæller, at relationen til klassekammeraterne er gledet ud under nedlukningerne, og at de fornemmer, at de bliver holdt udenfor digitale fællesskaber.

Ydmygelser og mobning kan føre til selvskade

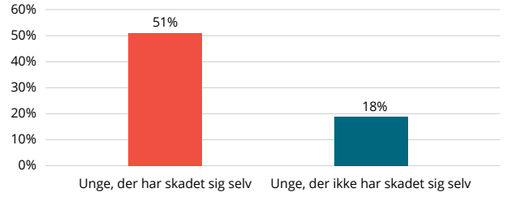
Mange henvendelser til BørneTelefonen om at skade sig selv handler om mobning. Her fortæller børn og unge om, hvordan mobningen nedbryder dem, og at de ser mere og mere negativt på sig selv, jo længere tid mobningen har stået på.

En del fortæller om skoleskift, hvor de også på den nye skole har oplevet mobning, og de fortæller fortvivlet, at skoleskiftet ikke har hjulpet. Fælles for mange af dem, der henvender sig til BørneTelefonen, er, at de ikke kan tale med deres forældre om, at de skader sig selv, og nogle fortæller, at deres forældre er blevet sure, da de opdagede, at deres barn havde skadet sig selv.

Børns Vilkår har i spørgeskemaundersøgelsen spurgt de unge, om de har oplevet forskellige former for mobning og chikane fra jævnaldrende. De er blevet spurgt, om de online/offline eller begge steder er blevet presset til at gøre ting, de ikke havde lyst til, om de er blevet ydmyget eller kaldt grimme ting, og om de har oplevet at blive slået af andre børn eller unge, hvor de ikke syntes, at det var sjovt. Når man lægger de forskellige former for nedsættende ord og handlinger fra andre unge sammen, viser det sig, at der er næsten tre gange større (2,8)[3] sandsynlighed for, at den unge har angivet at have skadet sig selv, hvis den unge også har angivet at have været udsat for at blive ydmyget, slået eller presset til ting, den unge ikke havde lyst til. At mobning og selvskade kan hænge sammen, er der flere undersøgelser, der viser. Fx viser en analyse fra Center for Selvmordsforskning også, at jo længere tid mobningen har foregået, des større bliver risikoen for selvskade. Denne undersøgelse viser, at der er 5,9 gange større risiko for selvskade, hvis den unge har oplevet mobning i over et år i forhold til unge, som aldrig har oplevet mobning.[63]

Blandt de unge, der har angivet, at de har skadet sig selv, har lidt mere end halvdelen (51%) været udsat for en eller flere af sådanne hændelser fra jævnaldrende inden for de seneste seks måneder. Blandt de unge, der ikke har skadet sig selv, har 18 pct. oplevet at blive ydmyget, slået eller presset til noget, de ikke havde lyst til, af jævnaldrende.

Figur 21: Sammenhæng mellem at være blevet ydmyget, slået og presset af jævnaldrende og selvskade

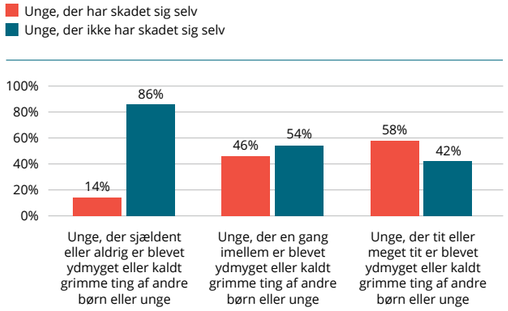


Antal svar: 657. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)' og et indeks på baggrund af spørgsmålene 'Tænk på de seneste 6 måneder. Er du blevet udsat for følgende, hvor du ikke synes, at det var sjovt? 'Blevet slået af andre børn eller unge?', 'Blevet presset af andre børn, til noget du ikke havde lyst til?' og 'Blevet ydmyget eller kaldt grimme navne af andre børn eller unge (Det kan også være online)?'. Svarkategorien 'Ved ikke' er frasorteret.

Børns Vilkårs undersøgelse viser, at blandt de unge, der de seneste seks måneder er blevet ydmyget eller kaldt grimme ting af andre børn eller unge, har en større andel skadet sig selv. Mere end halvdelen af de elever i 9. klasse, som tit eller meget tit er blevet ydmyget og kaldt grimme ting af jævnaldrende, har skadet sig selv – typisk inden for det seneste år. 35 pct. af dem har skadet sig selv mellem 6-20 gange.

Flere andre undersøgelser finder i tråd med dette, at unge, der er blevet mobbet, har øget risiko for selvskade.[64]

Figur 22: Sammenhæng mellem det at blive ydmyget eller kaldt grimme ting af andre børn og unge og selvskade



Antal svar: 642. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)' og spørgsmålet 'Tænk på de seneste 6 måneder. Er du blevet udsat for følgende, hvor du ikke synes, at det var sjovt? Blevet ydmyget eller kaldt grimme navne af andre børn eller unge (Det kan også være online)?'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

Sociale medier er en integreret del af børn og unges fællesskaber. Bliver barnet eller den unge mobbet i skolen, vil mobningen ofte også have et digitalt spor på sociale medier.[65] Børnerådets undersøgelse af selvskade blandt elever i 9. klasse fra 2016 viste således en sammenhæng mellem digital mobning og selvskade.[66]

I et brev til BørneTelefonen beskriver en 13-årig dreng, hvordan mobningen i skolen fortsætter over nettet, når han spiller computerspil med sine "venner":

"Der er utrolig mange grunde til, at jeg ikke har det godt. For det første har jeg det ikke godt i skolen, jeg føler mig ensom, jeg bliver mishandlet/mobbet, jeg føler mig ikke god nok, folk bagtaler mig hele tiden, jeg føler mig ensom. Det er kun få af de lidelser, jeg skal igennem hver eneste dag.

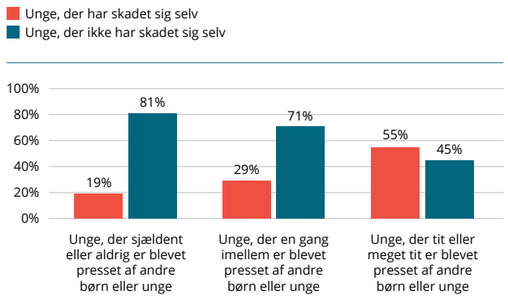
Derhjemme har jeg dog noget alenetid. Dog ikke når jeg spiller med mine "venner". De snakker selv grimt om mig over internettet, og hvis jeg gør noget, de ikke vil have, siger de det til hele klassen dagen efter.

Endda er jeg blevet fortalt, at jeg bare skulle dø, og at jeg ikke har lov til at leve. Derhjemme er jeg begyndt at skære mig selv for at mindske smerten."

I bogen 'Ny udsathed i ungdomslivet' fra 2019 udgivet af Center for Ungdomsforskning ved Aalborg Universitet fortæller Jette Kofoed, som er lektor ved DPU – Danmarks Institut for Pædagogik og Uddannelse – at der i den digitale mobning skrues op for intensiteten, for hastigheden og for det ekstreme. Der er ofte tale om grove beskeder, hadbeskeder og dødstrusler, som vi ser i eksemplet med brevet fra den 13-årige dreng.[67]

Børns Vilkårs undersøgelse viser, at flere af de unge, der har oplevet at blive presset til noget, de ikke havde lyst til, har skadet sig selv. Det gælder for 55 pct. af de unge, der angiver, at de tit eller meget tit er blevet presset af andre børn og unge til noget, de ikke havde lyst til.

Figur 23: Sammenhæng mellem det at blive presset af jævnaldrende til noget, man ikke havde lyst til og selvskade



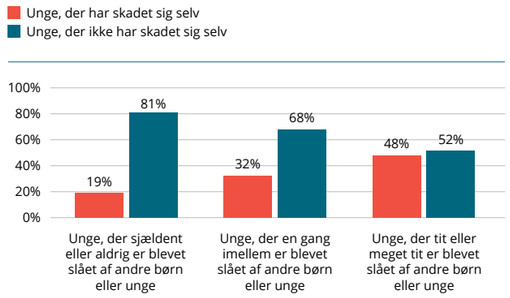
Antal svar: 642. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)' og spørgsmålet 'Tænk på de seneste 6 måneder. Er du blevet udsat for følgende, hvor du ikke synes, at det var sjovt? Blevet presset af andre børn, til noget du ikke havde lyst til?'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

Der er også børn og unge, som henvender sig til BørneTelefonen om selvskade, som fortæller om vold og mobning fra jævnaldrende, og spørgeskemaundersøgelsen viser også en sammenhæng mellem det ofte at opleve at blive slået af andre børn og unge og det at skade sig selv. Af de unge, der angiver, at de tit eller meget tit er blevet slået af andre børn og unge, angiver 48 pct., at de på et tidspunkt har skadet sig selv. Af de unge, som sjældent eller aldrig er blevet slået af andre børn og unge, angiver 19 pct., at de på et tidspunkt har skadet sig selv.

I et brev til BørneTelefonen fortæller en 14-årig pige om, at hun er blevet udsat for vold i skolen, og hvordan det har medvirket til et lavt selvværd og selvskade:

"Jeg har skiftet skole i 7. klasse, og på den skole blev jeg mobbet, og det havde stået på i nogle år. Jeg blev på den skole i alt for lang tid, og de har såret mig utrolig meget. Blev blandt andet sparket, fik en lussing, en mavepuster, og talte mig ned med ord. Efterhånden begyndte jeg at hade mig selv mere og mere, jeg har ingen selvtillid, jeg hader min krop, jeg hader den, jeg er, og er meget usikker på mig selv. Så efter alt det her begyndte jeg at sulte mig selv og at cutte. Jeg har virkelig brug for hjælp til at komme videre, og jeg har brug for at sige det her til en voksen."

Figur 24: Sammenhængen mellem at blive slået af jævnaldrende og selvskade



Antal svar: 642. Figuren viser et kryds mellem skoleelever i 9. klasse, spørgsmålet 'Har du nogensinde skadet dig selv med vilje, uden at du ville prøve at begå selvmord? (Fx ved at skære, brænde, slå, eller bide dig selv)' og spørgsmålet 'Tænk på de seneste 6 måneder. Er du blevet udsat for følgende, hvor du ikke synes, at det var sjovt? Blevet slået af andre børn eller unge?'. Svarkategorierne fremgår af figuren på nær 'Ved ikke', som er frasorteret.

Positive fællesskaber kan være en hjælp, når børn og unge mistrives

I undersøgelsen blandt ca. 700 elever i 9. klasse kan vi se, at der er en større forekomst af unge, der har skadet sig selv, blandt dem, der oplever mobning, eller som ikke har nogen at tale med, når livet er svært. At gode venner og et godt klassefællesskab kan være en beskyttelsesfaktor mod selvskade, hører vi om i forummet Børn hjælper børn, som er en del af BørneTelefonen. Her er der flere eksempler på børn og unge, som fortæller om selvskade, og at det har hjulpet dem, at der var jævnaldrende, der støttede dem.

For eksempel skriver en pige på 13 år, at hun har opdaget, at en ny pige i klassen har skadet sig selv, og hun beder om råd til, hvad hun skal gøre. En pige på 15 år svarer hende:

"Det bedste du kan gøre er at vise hende at du er der og at du virkelig gerne vil hende godt. Jeg ved af personlig erfaring at det gør ens dag meget bedre hvis man ved der er nogen der faktisk gider en."

En pige på 13 år svarer også, og hun skriver:

"Jeg kender en veninde som også har cuttet og hun sagde at det bedste hun vidste var når nogen bare bekymrede sig om en."

En anden 15-årig pige skriver:

"Måske kan du også tale med nogle af din venindes andre veninder eller nogle klassekammerater og spørge dem og i ikke alle sammen kan lave noget sammen. Det er sådan set bare de små ting, der tæller. Din veninde vil måske få det bedre, hvis hun får nogle bedre og sjovere hverdage, så I kan jo fx. hygge jer sammen efter skoletid."

Der er mange af de børn og unge, der rådgiver hinanden, som også henviser til, at man skal bede de voksne om hjælp. Og det er vigtigt, at der sættes ind på flere måder, hvis man skal mistrivsel og selvskade til livs.

Metode

Undersøgelsen om selvskadende adfærd, som Børns Vilkår har foretaget, er baseret på dels en spørgeskemaundersøgelse i Børns Vilkårs skolepanel, dels på en systematisk analyse af 2.300 samtaler på BørneTelefonen om selvskadende adfærd fra 2020. Denne rapport baserer sig på samme spørgeskemaundersøgelse som rapporterne 'Pres og stres – krop, køn og digital adfærd' samt 'Pres og stress – skolen og det trygge klassemiljø', hvor data fra både 6. og 9. klasse indgik. I denne rapport bruges kun data fra udskolingstrinnet, 9. klasse, da spørgsmål om selvskade af etiske årsager ikke er stillet til 6. klasse. 707 elever i 9. klasse deltog i spørgeskemaundersøgelsen, hvilket giver en svarprocent på 29 pct.

Spørgeskemaundersøgelsen

Analyserne i rapporten er baseret på en kvantitativ undersøgelse i Børns Vilkårs skolepanel i efteråret 2019. De kvantitative analyser bygger på data indsamlet via et digitalt spørgeskema, der er udsendt til skolebørn i hhv. 6. og 9. klasse i perioden oktober-november 2019. 1.820 skoleelever har besvaret undersøgelsen. De skoleklasser, der deltog i undersøgelsen, er en del af Børns Vilkårs børnepaneler 'Viden fra Børn'. I denne undersøgelse indgår de to skolepaneler, hhv. mellemtrinnet og udskolingstrinnet. Panelerne er etableret ved en simpel tilfældig stikprøve på baggrund af udtræk fra Undervisningsministeriets institutionsregister i 2017. Mere end 250 skoleklasser deltager i panelet over tre år, således at vi følger de samme klasser fra 4.-6. klassetrin og 7.-9. klassetrin. På grund af nye GDPR-regler har vi i denne undersøgelse ikke haft mulighed for at indsamle viden om, hvilke klasser og skoler der har deltaget. Derfor kan vi ikke udregne en svarprocent på skoleniveau. Svarprocenten på elevniveau er som følger i tabel 1:

Tabel 1: Oversigt over det kvantitative analysegrundlag

Klassetrin	Antal mulige besvarelser	Antal faktiske besvarelser	Svarprocent
Børn i 6. klasse	2.645	1.113	42 pct.
Børn i 9. klasse	2.445	707	29 pct.
Børn samlet	5.090	1.820	36 pct.

Repræsentativitet

Vi har sammenlignet analyseudvalget med populationsdata hentet fra Danmarks Statistisk på en række centrale parametre. Tabellen nedenfor viser, at elevbesvarelserne i skolepanelet på samtlige udvalgte parametre afviger fra populationen. Panelet er dog forholdsvis repræsentativt, da det kun er i forhold til andelen af skoleelever i 6. og 9. klasse, at der er forskelle mellem panelet og populationen på mere end 5 procentpoint. Af den årsag har vi testet alle signifikante resultater opdelt på køn og klassetrin for at teste, om sammenhængen er den samme som på tværs af køn og klassetrin. Vi har valgt ikke at afrapportere på etnicitet på grund af for få respondenter. Forskelle på de to klassetrin rapporteres altid, hvis deres svar viser mere end ti procentpoints forskel. Da forskellene imidlertid er ganske små, har vi valgt ikke at vægte data i analyserne, da dette kan medføre andre problematikker, idet vi ikke kender alle karakteristika ved den population, vi undersøger. Tabel 1 viser testresultaterne, der er gennemført vha. z-tests med et fastsat signifikansniveau på 80 pct. og en kritisk værdi på +-1,28.

Alle sammenhænge, som indgår i analyserne, er testet ved hjælp af $\chi 2$. Kun statistisk signifikante sammenhænge ($p<0,05$) indgår og omtales i analyserne.

Pilottest og besvarelse

Forinden udsendelsen af spørgeskemaet er der foretaget to pilottests af spørgeskemaet i hhv. en 6. og en 9. klasse, som ikke er en del af skolepanelerne. Hensigten var dels at sikre, at skoleeleverne forstod spørgsmålene og kunne placere sig i relevante svarkategorier til alle spørgsmål, dels at undersøge hvor lang tid skoleeleverne brugte på at besvare spørgeskemaet. Pilottestene viste, at besvarelsen tager ca. ml. 15-25 min. for elever i 6. klasse og ml. 10-15 min. for elever

Tabel 2: Repræsentativitet: Kønsfordeling; Klassetrin; Etnicitet

		Analyseudvalg		Population			
		Antal	Andel	Antal	Andel	Z-værdi	P-værdi
Køn*	Drenge	894	49,1%	57.165	52,0%	-2,43	0,02
	Piger	926	50,9%	52.833	48,0%	2,43	0,02
	Total	**1.820**	**100%**	**109.998**	**100%**		
Klassetrin	6. klasse	1.113	61,2%	56.012	50,9%	8,73	<0,01
	9. klasse	707	38,8%	53.986	49,1%	-8,73	<0,01
	Total	**1.820**	**100%**	**109.998**	**100%**		
Herkomst	Dansk oprindelse	1.679	92,3%	96.147	87,4%	6,23	<0,01
	Indvandrer	54	3,0%	5.240	4,8%	-3,60	<0,01
	Efterkommer	87	4,8%	8.611	7,8%	-4,84	<0,01
	Total	**1.820**	**100%**	**109.998**	**100%**		

*Der er i undersøgelsen to elever, der har angivet 'anden kønsidentitet' på spørgsmålet om køn. Denne gruppe indgår derfor ikke i repræsentativitetstesten.

i 9. klasse. Spørgeskemaet har en oplæsningsfunktion, så skoleelever med læsevanskeligheder kan vælge at få oplæst alle spørgsmål og svar. Skoleeleverne besvarer det elektroniske spørgeskema i undervisningen med mulighed for hjælp fra klasselæreren. Det elektroniske spørgeskema er opsat således, at læreren ikke kan se elevens tidligere svar. Da besvarelsen er foregået i skoleregi, er der en risiko for, at nogle grupper af børn og unge er underrepræsenterede i undersøgelsen. Det kan bl.a. være børn og unge i socialt udsatte positioner, som oftere kan være fraværende end andre børn og unge. Vi har ikke haft mulighed for at teste, om det reelt er tilfældet og i hvilket omfang, og man må som læser derfor blot have disse forbehold i tankerne, når analyserne læses.

Mistrivsel

Mistrivsel måles på baggrund af otte symptomer på mistrivsel, som barnet skal opleve mindst én gang om ugen. De otte symptomer på mistrivsel er: hovedpine, mavepine, ondt i ryggen, ked af det, irritabel/i dårligt humør, nervøs, svært ved at falde i søvn og svimmelhed. Skoleeleverne har fået følgende svarmuligheder: 'Næsten hver dag', 'Mere end en gang om ugen', 'Næsten hver uge', 'Næsten hver måned' og 'Sjældent eller aldrig'. Spørgsmålene er lånt fra Skolebørnsundersøgelsen, som er det danske bidrag til det internationale forskningsprojekt 'Health Behaviour in School-aged Children' (HBSC), og spørgsmålene kaldes internationalt 'The HBSC Symptom Check List'.

Stressende livsbegivenheder

Stressende livsbegivenheder måles på baggrund af de to følgende spørgsmål og svarmuligheder:

1. 'Er der inden for det seneste år sket noget med dig, der har stor betydning for, hvordan du generelt har det i din hverdag? (Sæt gerne flere krydser)'.
   Svarmuligheder: 'Du har været alvorlig syg', 'Du har haft problemer med lærerne i skolen', 'Du har haft alvorlige konflikter med dine forældre/de voksne, du bor sammen med', 'Du har haft konflikter med en ven/flere venner', 'Du har skiftet skole', 'Du er blevet mobbet', 'Du har mistet kontakten til din bedste ven' og 'Nej, der er ikke sket noget, der har stor betydning for, hvordan jeg har det'.

2. 'Er der inden for det seneste år sket noget i din familie, der har stor betydning for, hvordan du generelt har det i din hverdag? (Sæt gerne flere krydser)'. Svarmuligheder: 'Der har været alvorlig sygdom i din nærmeste familie', 'Der har været dødsfald i din nærmeste familie', 'Dine forældre er flyttet fra hinanden/blevet skilt', 'En i din nærmeste familie har haft et alkohol- eller stofmisbrug', 'Nej, der er ikke sket noget, der har stor betydning for, hvordan jeg har det'.

Ved begge spørgsmål har skoleeleverne fået muligheden for at svare 'Andet' og beskrive hvad i en åben svarkategori. Spørgsmålsformuleringen er inspireret af 'Unges vej mod

ungdomsuddannelse', og brugen er aftalt med Danmarks Evalueringsinstitut. Svarkategorierne er inspireret af skalaer for stressende livsbegivenheder i ungeshverdag.dk og ligeledes hos Danmarks Evalueringsinstitut. I afrapporteringen er der dannet to indeks, hvor det ene samler de elever, der har svaret ja til et eller flere spørgsmål under spørgsmål 1, og det andet samler de elever, der har svaret ja til et eller flere spørgsmål under spørgsmål 2.

Selvoplevet økonomi

Indkomst er målt på spørgsmålet: 'Tænk på, hvor mange penge din familie har. Og hvor mange penge andre familier i Danmark har. Tror du, din familie har flere eller færre penge end de fleste andre familier i Danmark? Hvis du bor på skift hos din mor og far, så tænk på der, hvor du er mest, eller der, hvor du er i denne uge.' Eleverne har fået svarkategorierne: 'Mange flere penge', 'Lidt flere penge', 'Samme mængde penge', 'Lidt færre penge', 'Meget færre penge' og 'Ved ikke'. Vi har efterfølgende frasorteret 'Ved ikke'.

Selvværd

I vores måling af selvværd har vi anvendt to indikatorer, som er inspireret af Rosenbergs Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1965): 'Jeg er for det meste tilfreds med mig selv' og 'Nogle gange føler jeg, at jeg ikke er noget værd'. Respondenterne har haft følgende svarmuligheder: 'Helt enig', 'Enig', 'Hverken eller', 'Uenig' og 'Helt uenig'. Den sidste indikator har vi efterfølgende vendt om, og dernæst er svarene samlet i et indeks.

Pres, nedsættende ord og handlinger fra andre børn eller unge

Variablen for pres, nedsættende ord og handlinger fra andre børn eller unge samler de børn og unge, der har svaret ja til et eller flere af følgende spørgsmål: 'Tænk på de seneste 6 måneder. Er du blevet udsat for følgende, hvor du ikke synes, at det var sjovt? 'Blevet slået af andre børn eller unge?', 'Blevet presset af andre børn, til noget du ikke havde lyst til? (Det kan også være online)' og 'Blevet ydmyget eller kaldt grimme navne af andre børn eller unge (Det kan også være online)?'

Logistisk regressionsanalyse

Den deskriptive analyse har givet viden om enkeltstående variablers sammenhæng med, om en ung har skadet sig selv eller ej, men den gør det ikke muligt at tage højde for flere forhold på én gang. Derfor har vi gennemført logistisk regression (backwards conditional), der er en statistisk analyse, hvor formålet er at finde den kombination af forklarende variable, der bedst forudsiger den afhængige variabel, som i denne analyse er, hvorvidt en ung har skadet sig selv eller ej.

Variablernes forklaringskraft fortolkes som odds ratioer. Odds ratio er chancen for, at begivenhed A indtræffer (fx at den unge har skadet sig selv), når begivenhed B er indtruffet (fx at den unge ugentligt oplever multiple symptomer på mistrivsel) i forhold til chancen for, at begivenheden A indtræffer, når begivenhed B ikke er indtruffet. Sandsynligheden findes ved en simpel optælling af hændelser i datamaterialet. Hvis odds ratioen er 1, er der ingen sammenhæng. Hvis ratioen er større end 1, øges sandsynligheden for at begivenhed A indtræffer, når begivenhed B indtræffer, og hvis den er under 1, mindskes sandsynligheden for samme.

I analysen tages der udelukkende udgangspunkt i slutmodellen, hvor alle tilbageværende variable bidrager med signifikant forklaringskraft. Slutmodellen kan ses i Tabel 3.

Tabel 3: Slutmodel, logistisk regressionsanalyse

			95 % K.I. for odds ratio	
Variabel	**Sig. P-værdi**	**Odds ratio**	**Nedre**	**Øvre**
Unge, der i lav eller ingen grad er tilfredse med, hvordan deres krop ser ud.	0,001	2,582	1,456	4,577
Unge, der ingen har at tale med, når de føler sig frustrerede, ked af det eller vrede.	0,009	3,390	1,348	8,523
Unge, der indenfor det seneste halve år har været udsat for pres, nedsættende ord eller handlinger fra andre børn og unge (det kan også være online).	0,000	2,833	1,726	4,648
Unge, der har ingen symptomer på mistrivsel ugentligt.		1		
Unge, der har 1-2 symptomer på mistrivsel ugentligt.	0,035	1,894	1,045	3,434
Unge, der har 3-4 symptomer på mistrivsel ugentligt.	0,041	2,076	1,031	4,177
Unge, der har 5-8 symptomer på mistrivsel ugentligt.	0,000	4,933	2,075	11,725
Unge, der inden for det seneste år har haft alvorlige konflikter med forældre/de voksne den unge bor sammen med.	0,018	2,445	1,164	5,137
Unge, der har mistet kontakten til deres bedste ven.	0,044	2,008	1,019	3,957
Unge, der har angivet en psykiatrisk diagnose.	0,008	2,556	1,281	5,101
Unge, der inden for det seneste år har oplevet alvorlig sygdom eller dødsfald i familien.	0,043	1,753	1,018	3,018
Constant	0,000	0,051		

Antal observationer: 59. Hosmer-Lemeshow: p=0,765. Nagelkerke R^2: 0,372. Cox & Snell R^2: 0,239

Faktoranalyse og udvælgelse af analysevariable

Forud for regressionsanalysen har vi gennemført en faktoranalyse for at få viden om, hvordan vores variable korrelerer med hinanden og for at reducere antallet af variable, vi lader indgå i regressionsanalysen.

Datareduktionen er foregået på forskellige måder. Dels har vi udvalgt surrogatvariable fra faktoranalysen i de tilfælde, hvor det teoretisk gav mening, at den ene variabel kunne stå som repræsentant for en gruppe af variable. Som udgangspunkt er den variabel med den højeste loading inden for hver af dimensionerne valgt. I visse tilfælde er flere variable fra samme dimension medtaget i analysen, hvis vi har vurderet, at de repræsenterer forskellige aspekter, som vi ønsker belyst i en regressionsanalyse. I de tilfælde er det sikret, at korrelationen mellem variablene ikke er højere end 0,7.

I andre tilfælde har vi på baggrund af faktoranalysen oprettet en ny variabel, fx variabel om, hvorvidt unge har været udsat for 'pres, nedsættende ord og handlinger fra andre børn eller unge' (læs mere om variablen tidligere i dette kapitel) og en variabel, hvor vi samler unge, der har oplevet alvorlig sygdom og dødsfald i familien.

Følgende variable er ekskluderet fra regressionsanalysen på baggrund af faktoranalysen:

- Om den unge har et lavt selvværd
- Om den unge føler sig presset af de forskellige ting, den skal nå i hverdagen, fx pligter, venner, fritidsaktiviteter, lektier eller job
- Om den unge føler sig presset, når den tænker på de valg, der venter den unge i fremtiden mht. uddannelse

- Om den unge føler, at man skal se ud på en bestemt måde for at blive accepteret klassen
- Om den unge i nogen eller høj grad er bekymret for at skuffe sine forældre, hvis den unge ikke klarer sig fagligt godt i skolen
- Om den unge i mindre grad eller slet ikke føler sig tryg ved at lave fejl eller sige noget forkert i timerne
- Om den unge har prøvet at fjerne billeder på sociale medier, fordi den unge ikke syntes, det fik nok likes, hjerter eller kommentarer
- Om den unge inden for det seneste år har haft konflikter med en ven/flere venner
- Om den unge har venner i klassen
- Om den unge inden for den seneste måned har taget piller eller medicin mod hovedpine, mavepine, nervøsitet eller søvnbesvær hver uge
- Om den unge inden for det seneste år har oplevet, at en i den unges nærmeste familie har haft et alkohol- eller stofmisbrug
- Om den unge sjældent eller aldrig har lyst til at gå i skole
- Om den unge i mindre grad eller slet ikke føler, at klassen accepterer den unge, som den er

Der er foretaget regressionsanalyse på følgende variable:

- Om den unge føler sig ensom
- Om den unge har følt sig stresset ofte eller hele tiden den seneste måned
- Om den unge i lav eller ingen grad er tilfredse med, hvordan dens krop ser ud
- Om den unge oplever, at dens familie har færre eller mange færre penge sammenlignet med andre familier
- Om den unge har nogen at tale med, når den føler sig frustreret, ked af det eller vred
- Om den unge i nogen eller høj grad føler sig presset over eksaminer, test og karakterer
- Om den unge føler, at de voksne, den bor sammen med, sjældent eller aldrig interesserer sig for én
- Om den unge inden for det seneste halve år er blevet udsat for at blive presset af andre unge til at gøre noget, den unge ikke havde lyst til (det kan også være online), blevet slået af andre unge, hvor den unge ikke syntes, at det var sjovt, eller blevet ydmyget eller kaldt grimme navne af andre unge (det kan også være online)
- Om den unge har angivet en psykiatrisk diagnose
- Om den unge inden for det seneste år har oplevet følgende stressende livsbegivenheder:
- Været alvorligt syg
- Haft problemer med lærerne i skolen
- Haft alvorlige konflikter med forældre/de voksne, den unge bor sammen med
- Har skiftet skole
- Har mistet kontakten til sin bedste ven
- Om den unges forældre er flyttet fra hinanden/blevet skilt
- Oplevet alvorlig sygdom eller dødsfald i nærmeste familie

Variablerne ekskluderes i denne rækkefølge: Om den unge har haft problemer med lærerne i skolen; Om den unge i nogen eller høj grad føler sig presset over eksaminer, test og karakterer; Om den unges forældre er flyttet fra hinanden/blevet skilt; Om den unge føler sig ensom; Om den unge oplever, at dens familie har færre eller mange færre penge sammenlignet med andre familier; Om den unge føler, at de voksne, den bor sammen med, sjældent eller aldrig interesserer sig for én; Om den unge har været alvorligt syg; Om den unge har skiftet skole; Om den unge har følt sig stresset ofte eller hele tiden den seneste måned.

Dataindsamling ifm. henvendelser til BørneTelefonen hos Børns Vilkår

I analysen inddrages data fra BørneTelefonen, der består af en række platforme: telefonisk rådgivning, chat-rådgivning, sms-rådgivning, brevkasse og 'Børn hjælper børn', som er et forum på børnetelefonen.dk, hvor børn kan rådgive hinanden med voksne som moderatorer. Alle henvendelser til BørneTelefonens fem medier er anonyme og registreres af den enkelte rådgiver, som har haft samtalen eller modereret samtalen i forummet 'Børn hjælper børn'. I registreringen dokumenteres bl.a. hvilke temaer, der indgår i samtalen, samt baggrundsoplysninger om køn og alder. Udover den kvantitative dokumentation noterer rådgiveren kvalitative beskrivelser af samtalerne i ca. 25 pct. af samtalerne.

I forbindelse med denne rapport er der blevet lavet en systematisk gennemgang i NVivo af samtlige samtaler med og breve fra børn og unge i 2020, der har handlet om at skade sig selv.

Noter

1 Qvortrup, L. (2021): Skolenedlukninger i Århus Kommune under corona-pandemien i et elev- og forældreperspektiv: En sammenligning mellem foråret 2020 og vinteren 2021. DPU, Aarhus Universitet
2 Sandsynligheden er udregnet ved en regressionsanalyse. Læs mere i afsnittet 'Metode'.
3 Vidensråd for Forebyggelse (2020): Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år. Forekomst og udvikling og forebyggelsesmuligheder
4 Fx Børnerådet (2016): Børneindblik 4/16. Analyse: Unge og selvskade. Mere end hver femte i 9. klasse har skadet sig selv
5 Qvortrup, L. (2021): Skolenedlukninger i Århus Kommune under corona-pandemien i et elev- og forældreperspektiv: En sammenligning mellem foråret 2020 og vinteren 2021. DPU, Aarhus Universitet
6 Et udpluk af kilder, som peger på dette: Allen (2010); Beran (2006); Chalmers m.fl. (2016); Olweus & Limber (2010)
7 Epinion (2021): Undersøgelse af unges help-seeking behavior. Undersøgelsen er foretaget for Børns Vilkår, og dataindsamlingen er foregået i perioden d. 26. november 2020 til 23. december 2020. Spørgeskemaet har primært været distribueret via Epinions faste webpanel-samarbejdspartnere. Men da de 15-20-årige især er svære at indsamle besvarelser fra via webpaneler, er dataindsamlingen også sket via et åbent Facebooklink.
8 Møhl, 2015. Selvskade - psykologi og behandling. Hans Reitzels Forlag; Klonsky, E.D., Muehlenkamp, J.J., Lewis, S.P., Walsh, B.W., 2011. Nonsuicidal Self-Injury. Hogrefe Publishing
9 Implement Consulting Group (2018): Erfaringsopsamling om gode metoder og viden om indsatser målrettet mennesker med selvskadende adfærd. Afrapportering udarbejdet for Sundhedsstyrelsen
10 Af de 14 indsatser, som har fået midler fra denne pulje, er de 9 af dem målrettet både selvskade og spiseforstyrrelser, 3 er målrettet spiseforstyrrelser, og 2 er målrettet selvskade. Den konkrete udmøntning kan ses her: https://www.sst.dk/da/puljer/styrket-indsats-for-mennesker-med-spiseforstyrrelser-og-selvskade-vurderingsredskaber og her https://www.sst.dk/da/puljer/styrket-indsats-for-mennesker-med-spiseforstyrrelser-og-selvskade-delpulje-om-kapacitetsudvidelse
11 Redskabet findes her: https://lmsos.dk/viden/vejledning-til-fagpersoner/opsporingsredskaber
12 Vidensråd for Forebyggelse (2020): Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år. Forekomst og udvikling og forebyggelsesmuligheder
13 Børnerådet (2016): Børneindblik 4/16. Analyse: Unge og selvskade. Mere end hver femte i 9. klasse har skadet sig selv
14 Møhl, B. (2010): Selvskadende adfærd og Cutting. I Nielsen, J.C. et al. (2010): Den svære Ungdom. 10 eksperter om unges trivsel og mistrivsel. Hans Reitzels Forlag
15 Møhl, B. (2010): Selvskadende adfærd og Cutting. I Nielsen, J.C. et al. (2010): Den svære Ungdom. 10 eksperter om unges trivsel og mistrivsel. Hans Reitzels Forlag
16 Vidensråd for Forebyggelse (2020): Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år. Forekomst og udvikling og forebyggelsesmuligheder
17 Der er flere behandlingstilbud, som fortæller om en stigende efterspørgsel på deres tilbud på baggrund af nedlukningerne. Og Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade har lavet en undersøgelse med 426 respondenter i januar 2021, der viser, at to tredjedele af respondenterne i undersøgelsen, som er berørt af spiseforstyrrelse eller selvskade oplever, at deres lidelse har fyldt mere i hverdagen sammenlignet med tiden før corona-pandemiens udbrud. Et eksempel er ROBUS, som er et behandlingstilbud i Københavns Kommune, som behandler børn og unge med spiseforstyrrelser og selvskade, som i januar 2021 oplevede en kraftig stigning i henvendelser og behandlingsforløb: https://www.kk.dk/nyheder/markant-flere-henvender-sig-om-spiseforstyrrelser-og-selvskade-under-corona. Dansk Psykolog Forening har været ude med samme budskab i november 2020: https://www.dp.dk/flere-soeger-behandling-for-angst-og-depression-grundet-coronasituationen/ LMS (2021): Hvordan påvirker corona-pandemien mennesker med en spiseforstyrrelse, selvskade og deres pårørende? En spørgeskemaundersøgelse gennemført af Videnscenter om spiseforstyrrelser og selvskade (ViOSS)
18 ISSS - International Society for the study of self-injury. What is nonsuicidal self-injury? https://itriples.org/about-self-injury/what-isself-injury/. 2018
19 Vidensråd for Forebyggelse (2020): Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år. Forekomst og udvikling og forebyggelsesmuligheder
20 Hamza CA, Willoughby T. Nonsuicidal Self-Injury and Affect Regulation: Recent Findings From Experimental and Ecological Momentary Assessment Studies and Future Directions. J Clin Psychol 2015;71(6):561–74
21 Geulayov G, Casey D, McDonald KC, Foster P, Pritchard K, Wells C, et al. Incidence of suicide, hospital-presenting non-fatal self-harm, and community-occurring non-fatal self-harm in adolescents in England (the iceberg model of self-harm): a retrospective study. The Lancet Psychiatry 2018;5(2):167–74
22 Børnerådet (2016): Børneindblik 4/16. Analyse: Unge og selvskade. Mere end hver femte i 9. klasse har skadet sig selv
23 Møhl, B. (2010): Selvskadende adfærd og Cutting. I Nielsen, J.C. et al. (2010): Den svære Ungdom. 10 eksperter om unges trivsel og mistrivsel. Hans Reitzels Forlag
24 Børnerådet (2016): Børneindblik 4/16. Analyse: Unge og selvskade. Mere end hver femte i 9. klasse har skadet sig selv; Møhl, Bo, Peter la Cour & Annika Skandsen (2014): "Non-Suicidal Self-Injury and Indirect Self-Harm Among Danish High School Students" i Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology. Vol. 2(1)
25 Børnerådet (2016): Børneindblik 4/16. Analyse: Unge og selvskade. Mere end hver femte i 9. klasse har skadet sig selv
26 Nielsen, Jens Christian og Niels Ulrik Sørensen (2011): Når det er svært at være ung i DK. Unges trivsel og mistrivsel i tal. Center for Ungdomsforskning
27 Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade. https://lmsos.dk/selvskade
28 Cipriano, A., Cella, S. and Cotrufo, P. (2017): Nonsuicidal Self-injury: A Systematic Review. Front. Psychol. 8:1946; Klonsky ED, Victor SE, Saffer BY (2014): Nonsuicidal self-injury: what we know, and what we need to know. Can J Psychiatry 59(11):565-8; Patchin, J. W. and Hinduja, S. (2017): Digital Self-Harm Among Adolescents. Journal of Adolescent Health, 1-6
29 Vidensråd for Forebyggelse (2020): Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år. Forekomst og udvikling og forebyggelsesmuligheder
30 Rubæk L, Møhl B. (2016): Ikke Suicidal Selvskade - et afhængighedssyndrom? I Psyke & Logos 2016;37(2)
31 Vammen, K. S., Christoffersen, M. N. (2013): Unges selvskade og spiseforstyrrelser. Kan social støtte gøre en forskel? SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd; Cipriano, A., Cella, S. and Cotrufo, P. (2017): Nonsuicidal Self-injury: A Systematic Review. Front. Psychol. 8:1946
32 Sandsynligheden er udregnet ved en regressionsanalyse. Læs mere i afsnittet 'Metode'.
33 Sandsynligheden er udregnet ved en regressionsanalyse. Læs mere i afsnittet 'Metode'.
34 Vidensråd for Forebyggelse (2020): Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år. Forekomst og udvikling og forebyggelsesmuligheder
35 Vidensråd for Forebyggelse (2020): Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år. Forekomst og udvikling og forebyggelsesmuligheder
36 Møhl, B. (2010): Selvskadende adfærd og Cutting. I Nielsen, J.C. et al. (2010): Den svære Ungdom. 10 eksperter om unges trivsel og mistrivsel. Hans Reitzels Forlag
37 Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade. https://lmsos.dk/selvskade; Møhl, B. (2015): Selvskade – psykologi og behandling. Hans Reitzels Forlag
38 Sandsynligheden er udregnet ved en regressionsanalyse. Læs mere i afsnittet 'Metode'.
39 Epinion (2021): Undersøgelse af unges help-seeking behavior. Undersøgelsen er foretaget for Børns Vilkår, og dataindsamlingen er foregået i perioden d. 26. november 2020 til 23. december 2020. Spørgeskemaet har primært været distribueret via Epinions faste webpanel-samarbejdspartnere. Men da de 15-20-årige især er svære at indsamle besvarelser fra via webpaneler, er dataindsamlingen også sket via et åbent Facebooklink.
40 Sandsynligheden er udregnet ved en regressionsanalyse. Læs mere i afsnittet 'Metode'.
41 Møhl, B. (2010): Selvskadende adfærd og Cutting. I Nielsen, J.C. et al. (2010): Den svære Ungdom. 10 eksperter om unges trivsel og mistrivsel. Hans Reitzels Forlag
42 Vidensråd for Forebyggelse (2020): Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år. Forekomst og udvikling og forebyggelsesmuligheder
43 Det fortæller LMS på baggrund af deres erfaring med rådgivning af børn og unge, der skader sig selv.
44 Cipriano, A., Cella, S. and Cotrufo, P. (2017): Nonsuicidal Self-injury: A Systematic Review. Front. Psychol. 8:1946. Edmondson AJ, Brennan C, House AO (2018): Using photo-elicitation to understand reasons for repeated self-harm: a qualitative study
45 Møhl, B. og Rubæk, L. (2020): FAQ om selvskade. Hans Reitzels Forlag
46 Vidensråd for Forebyggelse (2020): Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år. Forekomst og udvikling og forebyggelsesmuligheder
47 Mira Sletten & Anders Bakken (2016): Psykiske helseplager blandt ungdom – tidstrender og samfunnsmessige forklaringer – En kunnskapsoversikt og en empirisk analyse
48 Vidensråd for Forebyggelse (2020): Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år. Forekomst og udvikling og forebyggelsesmuligheder
49 Sandsynligheden er udregnet ved en regressionsanalyse. Læs mere i afsnittet 'Metode'.
50 Vammen, Katrine & Mogens Nygaard Christoffersen (2013): Unges selvskade og spiseforstyrrelse. Kan social støtte gøre en forskel? SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd; Børnerådet (2016): Børneindblik 4/16. Analyse: Unge og selvskade. Mere end hver femte i 9. klasse har skadet sig selv
51 Børns Vilkår har ikke selv undersøgt de to fænomener auto-trolling og self-baiting, hverken på BørneTelefonen eller i spørgeskemaundersøgelsen. Begreberne er forklaret på baggrund af Center for Digital Pædagogik: https://cfdp.dk/blog/digital-trivsel/hvad-er-digital-selvskade/
52 ViOSS – Videnscenter om spiseforstyrrelser og selvskade (2016): Spiseforstyrrelser, selvskade og sociale medier https://lmsos.dk/sites/lmsos.dk/files/media/document/Spiseforstyrrelser-selvskade-og-sociale-medier.pdf
53 ViOSS – Videnscenter om spiseforstyrrelser og selvskade (2015): Selvskade i den danske befolkning
54 https://www.dr.dk/nyheder/indland/selvskade-og-selvmordsplaner-bliver-delt-i-hemmeligt-netvaerk-med-1000-danskere
55 Børnerådet (2016): Børneindblik 4/16. Analyse: Unge og selvskade. Mere end hver femte i 9. klasse har skadet sig selv
56 https://www.dr.dk/nyheder/indland/selvskade-og-selvmordsplaner-bliver-delt-i-hemmeligt-netvaerk-med-1000-danskere
57 https://www.dr.dk/nyheder/indland/selvskade-og-selvmordsplaner-bliver-delt-i-hemmeligt-netvaerk-med-1000-danskere
58 https://www.dr.dk/nyheder/webfeature/instagram-selvmord
59 https://www.dr.dk/nyheder/webfeature/instagram-selvmord
60 Mehlsen, C. & Hendricks, V. (2019): LIKE. Center for Information og Boblestudier (CIBS), Københavns Universitet
61 https://www.dr.dk/nyheder/indland/selvskade-og-selvmordsplaner-bliver-delt-i-hemmeligt-netvaerk-med-1000-danskere
62 Ventilen (2021): Dobbelt så mange føler sig alvorligt ensomme under corona. https://ventilen.dk/unge-alvorligt-ensomme-under-corona/
63 Jacobsen, Sarah Grube (2019): Mobning og selvskade blandt unge. Faktaserien nr. 40 2019. Center for Selvmordsforskning
64 Børnerådet (2016): Børneindblik 4/16. Analyse: Unge og selvskade. Mere end hver femte i 9. klasse har skadet sig selv; Zøllner, Lilian & Børge Jensen (2010): Sårbarhed og (Mis)trivsel blandt unge – i Folkeskolens ældste klasser. Center for Selvmordsforskning; Vammen, Katrine & Mogens Nygaard Christoffersen (2013): Unges selvskade og spiseforstyrrelse. Kan social støtte gøre en forskel? SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd
65 Kofoed, J. (2019): In- og eksklusionsprocesser er altid kollektive. I Görlich, A. (2019): Ny udsathed i ungdomslivet. 11 forskere om den stigende mistrivsel blandt børn og unge. Hans Reitzels Forlag
66 Børnerådet (2016): Børneindblik 4/16. Analyse: Unge og selvskade. Mere end hver femte i 9. klasse har skadet sig selv.
67 Kofoed, J. (2019): In- og eksklusionsprocesser er altid kollektive. I Görlich, A. (2019): Ny udsathed i ungdomslivet. 11 forskere om den stigende mistrivsel blandt børn og unge. Hans Reitzels Forlag

Litteraturliste

Allen, K. P. (2010): Classroom Management, Bullying, and Teacher Practices. I The Professional Educator, 34 (1), s. 1633

Beran, T. N. (2006): Preparing Teachers to Manage School Bullying: The hidden curriculum. Journal of Educational Thought, 40(2), s. 119128.

Børnerådet (2016): Børneindblik 4/16. Analyse: Unge og selvskade. Mere en hver femte i 9. klasse har skadet sig selv.

Center for Digital Pædagogik: Digital selvskade – hvad er det? https://cfdp.dk/blog/digital-trivsel/hvad-er-digital-selvskade/

Chalmers, C. m.fl. (2016): School Policies on Bullying and Cyberbullying: Perspectives Across three Australian states. Educational Research, 58 (1), s. 9119

Cipriano, A., Cella, S. and Cotrufo, P. (2017): Nonsuicidal Self-injury: A Systematic Review. Front. Psychol. 8:1946.

Dansk Psykolog Forening (2020): Flere søger behandling for angst og depression grundet coronasituationen

DR: Maja Lunas hemmeligheder og død på Instagram.

Edmondson AJ, Brennan C, House AO (2018): Using photo-elicitation to understand reasons for repeated self-harm: a qualitative study.

Epinion (2021): Undersøgelse af unges help-seeking behavior.

Geulayov G, Casey D, McDonald KC, Foster P, Pritchard K, Wells C, et al. Incidence of suicide, hospital-presenting non-fatal self-harm, and community-occurring non-fatal self-harm in adolescents in England (the iceberg model of self- harm): a retrospective study. The Lancet Psychiatry 2018;5(2):167–74.

Hamza CA, Willoughby T. Nonsuicidal Self-Injury and Affect Regulation: Recent Findings From Experimental and Ecological Momentary Assessment Studies and Future Directions. J Clin Psychol 2015;71(6):561–74.

Implement Consulting Group (2018): Erfaringsopsamling om gode metoder og viden om indsatser målrettet mennesker med selvskadende adfærd. Afrapportering udarbejdet for Sundhedsstyrelsen

ISSS - International Society for the study of self-injury. What is nonsuicidal self-injury? https://itriples.org/about-self-injury/what-isself-injury/. 2018.

Jacobsen, Sarah Grube (2019): Mobning og selvskade blandt unge. Faktaserien nr. 40 2019. Center for Selvmordsforskning

Klonsky, E.D., Muehlenkamp, J.J., Lewis, S.P., Walsh, B.W., (2011). Nonsuicidal Self-Injury. Hogrefe Publishing

Klonsky ED, Victor SE, Saffer BY (2014): Nonsuicidal self-injury: what we know, and what we need to know. Can J Psychiatry 59(11):565-8.

Kofoed, J. (2019): In- og eksklusionsprocesser er altid kollektive. I Görlich, A. (2019): Ny udsathed i ungdomslivet. 11 forskere om den stigende mistrivsel blandt børn og unge. Hans Reitzels Forlag.

Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade. https://lmsos.dk/selvskade

Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade: Opsporingsredskaber. https://lmsos.dk/viden/vejledning-til-fagpersoner/opsporingsredskaber

Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (2021): Hvordan påvirker corona-pandemien mennesker med en spiseforstyrrelse, selvskade og deres pårørende?

Mehlsen, C. & Hendricks, V. (2019): LIKE. Center for Information og Boblestudier (CIBS), Københavns Universitet

Mira Sletten & Anders Bakken (2016): Psykiske helseplager blandt ungdom – tidstrender og samfunnsmessige forklaringer – En kunnskapsoversikt og en empirisk analyse

Møhl, B. (2010): Selvskadende adfærd og Cutting. I Nielsen, J.C. et al. (2010): Den svære Ungdom. 10 eksperter om unges trivsel og mistrivsel. Hans Reitzels Forlag.

Møhl, B (2015): Selvskade – psykologi og behandling. Hans Reitzels Forlag

Møhl, Bo, Peter la Cour & Annika Skandsen (2014): "Non-Suicidal Self-Injury and Indirect Self-Harm Among Danish High School Students" i Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology. Vol. 2(1).

Møhl, B. og Rubæk, L. (2020): FAQ om selvskade. Hans Reitzels Forlag

Nielsen, Jens Christian og Niels Ulrik Sørensen (2011): Når det er svært at være ung i DK. Unges trivsel og mistrivsel i tal. Center for Ungdomsforskning.

Olweus, D., & Limber, S. P. (2010): Bullying in School: Evaluation and Dissemination of the Olweus Bullying Prevention Program. The American Journal of Orthopsychiatry, 80(1), s. 124134.

Patchin, J. W. and Hinduja, S. (2017): Digital Self-Harm Among Adolescents. Journal of Adolescent Health, 1-6.

Qvortrup, L. (2021): Skolenedlukninger i Århus Kommune under corona-pandemien i et elev- og forældreperspektiv: En sammenligning mellem foråret 2020 og vinteren 2021. DPU, Aarhus Universitet

ROBUS (2021): Markant flere henvender sig om spiseforstyrrelser og selvskade under corona

Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Rubæk L, Møhl B. (2016): Ikke Suicidal Selvskade - et afhængighedssyndrom? I Psyke & Logos 2016;37(2).

Sundhedsstyrelsen (2018): Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade: delpulje om afprøvning af vurderingsredskaber

Sundhedsstyrelsen (2018): Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade: delpulje om kapacitetsudvidelse.

DR (2020) Selvskade og selvmordsplaner bliver delt i hemmeligt netværk med 1.000 danskere

Vammen, K. S., Christoffersen, M. N. (2013): Unges selvskade og spiseforstyrrelser. Kan social støtte gøre en forskel? SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Ventilen (2021): Dobbelt så mange føler sig alvorligt ensomme under corona.

Vidensråd for Forebyggelse (2020): Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år. Forekomst og udvikling og forebyggelsesmuligheder.

ViOSS – Videnscenter om spiseforstyrrelser og selvskade (2015): Selvskade i den danske befolkning

ViOSS – Videnscenter om spiseforstyrrelser og selvskade (2016): Spiseforstyrrelser, selvskade og sociale medier.

Zetland (Februar 2021): Hurra, de yngste kan komme i skole igen. Men der venter et socialt reparationsarbejde

Zøllner, Lilian & Børge Jensen (2010): Sårbarhed og (Mis) trivsel blandt unge – i Folkeskolens ældste klasser. Center for Selvmordsforskning.

Kolofon
Ansvarshavende redaktør: Signe Korsgaard
Redigering: Marianne Bom og Rie Jerichow, Publicér
Analyseansvarlig: Anne Marie Bach Svendsen og Mia Horup Pedersen
Tekst og analyse: Anne Marie Bach Svendsen, Mia Horup Pedersen og Katrine Stribæk
Dataindsamling: Mia Horup Pedersen, Katrine Stribæk og Charlotte Møller Kjeldsen
Anbefalinger: Malene Angelo, Helle Lund, Morten Broch, Rasmus Thastum, Camilla Mehlsen, Katrine Andersen, Mia Horup Pedersen og Anne Marie Bach Svendsen
Layout: Lisa Torris
Illustrationer: Mads Ortmann
Billeder: Jeppe Carlsen, Lars Andreas Kristiansen, Colourbox
Udgivelsesår: 2021

Rapporten er en del af et partnerskab mellem Børns Vilkår og TrygFonden

BØRNS VILKÅR

SAMMEN STOPPER VI SVIGT

TrygFonden

"Jeg blev på den skole i alt for lang tid, og de har såret mig utrolig meget. Blev blandt andet sparket, fik en lussing, en mavepuster, og talte mig ned med ord. Efterhånden begyndte jeg at hade mig selv mere og mere, jeg har ingen selvtillid, jeg hader min krop, jeg hader den, jeg er, og er meget usikker på mig selv. Så efter alt det her, begyndte jeg at sulte mig selv og at cutte. Jeg har virkelig brug for hjælp til at komme videre, og jeg har brug for at sige det her til en voksen."

Sådan fortæller en 14-årig pige til BørneTelefonen. Og hun er ikke alene. I 2020 var der på BørneTelefonen flere end 2.300 samtaler med børn og unge, der handlede om at skade sig selv, og en spørgeskemaundersøgelse blandt ca. 700 elever viser i tråd med andre undersøgelser, at mere end hver femte elev i 9. klasse har skadet sig selv.

Dét at skade sig selv hænger sammen med mistrivsel. Når børn og unge skader sig selv med vilje, er det et forsøg på at håndtere den psykiske smerte, de oplever. Det bliver en uhensigtsmæssig mestringsstrategi, som det kan være svært at tale med omverdenen om, fordi det ofte er forbundet med stor skam. Det kan være svært at bede om hjælp. På BørneTelefonen hører vi fra børn og unge, der har oplevet at blive afvist hos deres praktiserende læge eller i psykiatrien, fordi de ikke havde en diagnose, eller fordi de ikke havde skadet sig selv alvorligt nok.

Mistrivsel skal tages alvorligt, hvis vi skal forebygge, at børn og unge skader sig selv, og børn og unge skal opleve, at der er hjælp at få, når livet er svært.

Du kan læse mere om Børns Vilkår og TrygFondens arbejde på www.bornsvilkar.dk og www.tryghed.dk