

Selvskading og selvmordstematikk i sosiale medier - hvordan møte barn og unge



Forord

RVTS-ene har fått i oppgave fra Helsedirektoratet å styrke personells kompetanse om selvska-
dings- og selvmordsinnhold på internett og ha fokus på dette i møtet med barn og unge. Oppgaven
er ett av tiltakene i Handlingsplanen for forebygging av selvmord (2020-2025).

Dette fagkompendiet danner grunnlaget for undervisningsmateriell som ligger digitalt tilgjenge-
lig og til åpent bruk. En prosjektgruppe med alle RVTS-sentrene har løst oppgaven i fellesskap.
Fagkompendiet er utviklet av Julia Hagen, Tone Bovim, Reidar Thyholdt, Lars Lyster, Ingrid Sæbø
Møllen, Christine Riseth Kvello, Lill-Monika Limyr-Grimeland, Øyvind Dåsvatn, Marianne Larssen og
Ruben Gausdal.

Erfaringsmedarbeider Ingebjørg Blindheim har bidratt med både egen innsikt og med aktivt å søke
innspill fra aktuelt nettverk på Instagram.

RVTS har fått gode råd og innspill fra ressursgruppe for kompendiet:

- Petter Bae Brandtzæg - professor, Avdeling for medier og kommunikasjon, UiO og
Forskningsleder SINTEF
- Line Stånicke - psykologspesialist/førstemanuensis, Psykologisk institutt, UiO
- Anita Tørmoen - førstemanuensis, Nasjonalt senter for selvmordsforskning og
forebygging, UiO
- Fredrik Walby - psykologspesialist, forsker, Nasjonalt senter for selvmordsforskning
og forebygging, UiO

Vi takker for verdifulle bidrag fra både erfaringsmedarbeider og ressursgruppe.

Innholdsfortegnelse

Forord	2
Innledning	4
Formål, fremgangsmåte og avgrensning	5
Del 1	
Selvskading og suicidalitet – forekomst og begrepsbruk	7
Selvskading og suicidalitet – mulige grunner og funksjoner	7
Sosiale medier	8
Digital kompetanse	10
#chatsafe - hjelp til å kommunisere trygt om selvmord i sosiale medier	11
Selvskadings- og selvmordsinnhold i sosiale medier – erfaringer fra barn og unges perspektiv	12
Innspill fra et lukket nettverk på Instagram i Norge	13
Innspill om unges ønsker i møte med fagfolk og hjelpere	15
Del 2	
Anbefalinger og råd	17
Avslutning	20
Forslag til spørsmål om selvmord og selvskading i sosiale medier	21
Råd fra #chatsafe til barn og unge om sosiale medier	22
Aktuelle hjelpetjenester på nett	23
Referanseliste	24
Tilhørende nettressurs: selvskading-some.no	27

Innledning

Vi har de siste tiårene opplevd en økende digitalisering av samfunnet. Det har vært en gradvis prosess, men med raskere og større endringer de siste ti årene. En stadig større del av kommunikasjonen oss mennesker imellom, skjer på digitale plattformer og i sosiale medier. Vår atferd på nett endrer seg i takt med utviklingen av nettsteder og apper. Tidligere var medieinnhold noe vi var passive mottakere av. Nå er vi både mottakere og aktivt med på å utforme og påvirke innholdet.

Noen barn og unge kan ha det så vondt at de velger å påføre seg skade, eller har tanker eller planer knyttet til å ta sitt eget liv. Å forholde seg til barn og unges smerte og fortvilelse i denne sammenhengen, er krevende og utfordrer oss, enten vi er venner, foreldre, lærere, barnevernsansatte eller helsepersonell.

Sosiale medier gir mulighet til å finne andre som har liknende utfordringer, og å dele tanker, følelser og atferd med dem. Sosiale medier gir mulighet for respons døgnet rundt, og med det kan man kjenne seg mindre alene. Egen anonymitet, begrenset kjennskap til mottakerne samt fysisk distanse, kan også senke terskelen for hva man tillater seg å dele.

I 2019 avdekket journalist Annemarte Moland et lukket nettverk med norske jenter, hvor selvska-
ding og selvmord var sentrale temaer. Sammen med kollegaene Even Kjølleberg og Ruben Solvang lagde Moland dokumentarserien «Trigger Warning» for NRK om dette nettverket (Moland et al., 2019). Minst 500 jenter, fra 13–14 år til slutten av tyveårene, var aktive deltakere i nettverket. De delte bilder av selvska-
ding, selvmordstanker og selvmordsatferd. Jentene søkte sammen for å støtte og trøste hverandre, men måten de delte sine tanker og erfaringer på, bidro også til at de dro hverandre ned. Delingen bidro til en slags konkurranse i gruppen om mest mulig destruktiv atferd. Det fremsto som om jentene i liten grad var oppmerksomme på, og tok hensyn til slike negative effekter. I løpet av få år tok minst 18 jenter tilknyttet dette nettverket sitt eget liv, og Moland anslår at rundt halvparten av disse var under 20 år. Dokumentarserien og en senere bok om dette nettverket, har bidratt til viktig oppmerksomhet om temaet i Norge (Moland, 2021).

Bruk av sosiale medier ble omtalt i Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvska-
ding og selvmord (Helsedirektoratet, 2017). Ulike fagmiljøer jobbet videre med temaet i forarbeider til Regjeringens handlingsplan for selvmordsforebygging (2020). I 2021 fikk de fem RVTS'ene til-
delt midler fra Helsedirektoratet for å utarbeide kompetansemateriell, og videreformidle kunnskap om selvska-
ding og selvmordstematikk på internett. En felles prosjektgruppe med representanter fra alle de fem sentrene, ble etablert. Dette kompendiet er et resultat av prosjektgruppas sammen-
fatning av relevant kunnskap, som utgjør en del av kompetansematerialet, men som også skal danne grunnlag for annet materiell og andre kompetansehevingstiltak.

Formål, fremgangsmåte og avgrensning

Formålet med dette kompendiet er å skriftliggjøre et felles kunnskapsgrunnlag for RVTS'ene, og oppsummere noe av den fag- og erfaringskunnskapen som foreligger om temaet. Innholdet i kompendiet vil også være grunnlag for utvikling av annet kompetansemateriell og undervisning for fagpersoner i skole, barnevernsinstitusjoner, kommune- og spesialisthelsetjenesten. Et overordnet mål er at kunnskap om selvskadings- og selvmordsinnhold i sosiale medier, bakenforliggende faktorer og forebyggende tiltak, kan bidra til bedre oppfølging av barn og unge, og tilby tryggere kommunikasjon om temaet på digitale plattformer.

Vi har gjort et litteratursøk, og samlet inn oppdatert forsknings- og faglitteratur knyttet til temaet selvskading og selvmordsinnhold i sosiale medier. Referansegruppe med ansatte fra forskningsmiljøer, har bidratt med råd og innspill når det gjelder litteratur og utformingen av kompendiet.

Gjennom samarbeid med erfaringsmedarbeider Ingebjørg Blindheim, har vi innhentet innspill fra barn og unge. Ingebjørg Blindheim har erfaringskunnskap om selvskading, suicidalitet og sosiale medier, og var involvert i NRK prosjektet «Trigger Warning». I forarbeidet til dette kompendiet, delte hun noen spørsmål i et lukket nettverk på Instagram, hvor hun har 600 følgere. Spørsmålene omhandlet hva de unge opplever er fordeler og ulemper med det å dele om selvskading eller suicidalitet på sosiale medier, grunner for hvorfor de oppsøkte sosiale medier, hvordan de kan dele om selvskading og suicidalitet i sosiale medier på en konstruktiv måte, og hva voksne/hjelpere kan gjøre for å hjelpe dem. 40-50 unge i alderen 14-28 år responderte på spørsmålene til Blindheim, som så ble sendt til prosjektgruppa i anonymisert form. Innhenting av informasjonen hadde til hensikt å gi et lite innblikk i en gruppe norske barn og unge sine erfaringer om temaet som var relevant for dette prosjektet. Det var ikke en vitenskapelig undersøkelse.

I dette kompendiet er fokuset avgrenset til selvskading og selvmordstematikk i sosiale medier, og det tar ikke for seg annen internettbruk. Selvskading er avgrenset til selvpåført skade på hud og vev og forgiftning. Spiseforstyrrelse, rusmiddelbruk og annen selvdestruktivitet eller risikofylt atferd, er ikke inkludert i denne sammenhengen. Selvmordstema omhandler her både formidling av tanker og handlinger knyttet til det å ville ta sitt eget liv.

I del 1 gjør vi rede for selvskading og suicidalitet (omfatter her alt fra selvmordstanker til selvmordshandlinger og selvmord), sosiale medier, og erfaringer fra barn og unges perspektiv. Det danner grunnlaget for del 2, hvor vi beskriver anbefalinger og råd for hvordan fagpersoner og voksne kan møte barn og unge som sliter med selvskading/selvmoedsatferd og deres kommunikasjon om selvskading/selvmoed i sosiale medier.



Del 1

Selvskading og suicidalitet – forekomst og begrepsbruk

Det er en del barn og unge som av ulike grunner skader seg selv og/eller forsøker å ta livet sitt, eller har tanker om selvmord. Selvskading kan innebære kutting, kloring, forgiftning/overdose, brenning og annet, som medfører alt fra overfladiske sår til alvorlige og livstruende skader. Det anslås at om lag 18 % av unge mellom 12–18 år har selvskadet, men det er et gjennomsnittstall basert på flere internasjonale studier (Helsedirektoratet, 2017). Norsk undersøkelse, basert på Ungdata, viser til en forekomst på 16,2 % (Tørmoen et al., 2020). Blant de som rapporterer selvskading, er både ungdommer som skader seg ofte, og de som skader seg én eller noen få ganger. For noen kan selvskadingen være forbigående, mens for andre kan den vare over lengre tid. Forekomsten ser ut til å være høyest hos jenter i tenårene. Gutter skader seg også, men selvskading blant gutter avdekkes sjeldnere (Helsedirektoratet 2017; Tørmoen et al., 2020).

Det kan være en sammenheng mellom selvskading og andre former for selvdestruktivitet, slik som spiseforstyrrelser, skadelig rusmiddelbruk og andre risikofylte væremåter, men det beskrives ikke nærmere her. Det er en sammenheng mellom selvskading og suicidalitet, og det er funnet en økt risiko for selvmord blant personer som selvskader (Hawton et al., 2012; Olfson et al., 2018). Økt risiko for selvmord ses særlig blant dem som skader seg selv over tid, og som har vært i kontakt med behandlingsapparatet. Forskning har vist at det kan være overlapp mellom selvskading og suicidalitet, hvor en del personer kan veksle fra å skade seg moderat til å forsøke å ta livet sitt (Grandclerc et al., 2019; Tørmoen et al., 2013). Dette beskrives også av de unge som har bidratt med innspill til dette prosjektet.

Ved selvskading kan intensjonen være uklar, ikke bare for dem som står rundt, men også for den som skader seg. Selvskadingen kan i noen tilfeller oppfattes av andre som selvmordsforsøk, selv om intensjonen for den som skader seg ikke er å ta livet sitt, samtidig som at et selvmordsforsøk kan oppfattes som mindre alvorlig selvskading. Det kan være vanskelig å vite intensjonen bak og meningen med den unges selvskading eller selvmordshandling. Ifølge Hjel-

meland (2022) kan selvmordshandlinger ha ulike motivasjoner for ulike personer, og er dermed noe som må forstås i lys av konteksten og erfaringene til den det gjelder.

Det er ingen konsensus i fagfeltet når det gjelder en entydig begrepsbruk (Silverman, 2016). Selv om ikke-suicidal selvskading er noe annet enn selvskading med tydelig suicidal intensjon, har vi i denne sammenhengen valgt å ikke skille kategorisk mellom selvskading med og uten suicidal intensjon. Vår begrunnelse for et slikt valg, er at det er overlapp mellom fenomenene, at intensjonen bak handlingen kan være uklar også for den det gjelder (for eksempel ambivalens), intensjonen kan holdes skjult, og underliggende grunner kan være mange og hurtig skiftende (Kapur et al., 2013). I tillegg trenger ikke handlingens intensjon samsvare med handlingens alvorlighetsgrad og utfallet av den. Ved å skille for kategorisk på suicidal og ikke-suicidal selvskading, kan vi stå i fare for å undervurdere personens vansker og faren for selvmord. Vi bruker begrepene selvskading og suicidalitet/selvmondsatferd litt om hverandre, alt etter hvilket begrep som benyttes i de kildene vi støtter oss til.

Selvskading og suicidalitet – mulige grunner og funksjoner

Grunnene til at noen skader seg selv, får selvmordstanker eller gjør forsøk på å ta sitt eget liv, er sammensatte og komplekse. En rekke faktorer knyttet til individuell sårbarhet, personlige erfaringer, relasjonelt samspill og sosial kontekst, kan ha betydning i ulik grad for ulike personer (Larkin et al., 2014; O'Connor, 2021). Ungdomsårene kan være en krevende tid, og det er ulike grunner til at en del barn og unge skader seg selv. Forhold som kan øke risikoen for selvskading, er seksuelle overgrep, omsorgssvikt, psykiske helseproblemer, tap og separasjon fra viktige nærstående personer, mobbing, lav sosioøkonomisk status, ikke-heterofil legning, samt impulsivitet, lav selvtilit og problemløsningsevne, og selvskading blant venner (Larkin et al., 2014). For å kunne gi god hjelp, er det av stor betydning at man forsøker å forstå og anerkjenne hva som er bakgrunnen for og meningen med smerten og selvskadingen/selvmondsforsøket, og ikke bare rette oppmerksomhet mot hvordan den selvdestruktive atferden (smerteuttrykket) kan håndteres, reguleres og forhindres (Stänicke, 2019).

Selvskadingen har en mening og funksjon, og kan anses som en strategi for å håndtere vonde og vanskelige situasjoner og omstendigheter. Av den grunn, kan det også være vanskelig å slutte med selvskading, en strategi som kan oppleves effektiv på kort sikt, men som er u hensiktsmessig og kan eskalere og bli enda mer alvorlig over tid (Helsedirektoratet, 2017).

En metasyntese av funn fra 20 kvalitative studier som har utforsket unges (flesteparten jenter 12–18 år) erfaringer med selvskading, viser at selvskadingen kan ha flere funksjoner:

- 1) Lette en byrde og lindre intense følelser (smerte, stress, selvhat, føle seg levende)
 - 2) Kontrollere eller håndtere vanskelige følelser (desperasjon, frustrasjon, tristhet, sinne, uro)
 - 3) Representere følelser det kan være vanskelig å akseptere og uttrykke (vansker med å uttrykke egne følelser og problemer, beskytte andre fra deres følelser og selvskading)
 - 4) Kommunisere og komme i kontakt med andre (være en del av en gruppe, identitetsutvikling, uttrykke emosjonell smerte til andre, rop om hjelp)
- (Stänicke et al., 2018)

Studien viser at selvskading kan ha sammenheng med motstridende psykologiske behov og utviklingsmessige utfordringer i ungdomsårene. I denne perioden skal den unge finne ut hvem hen er, også i relasjon til andre. I overgangen fra barndom til voksen, er identitetsutvikling og stadig mer autonomi sentralt. Samtidig skal den unge opprettholde gjensidige relasjoner med betydningsfulle andre. Denne prosessen kan være utfordrende (Stänicke et al., 2018).

Forhold som kan virke beskyttende og redusere selvskadingen, er gode relasjoner med foreldre, jevnaldrende venner, familie og andre betydningsfulle, hvor kommunikasjonen er god og man får hjelp og støtte til å løse problemer og håndtere konflikter, og ventilere frustrasjoner og utfordringer (Helsedirektoratet, 2017). I et mer overordnet folkehelseperspektiv, er det sentralt at barn og unge sikres gode og trygge oppvekstvilkår, hvor de opplever tilhørighet og et inkluderende lokalsamfunn. Det bidrar til god helse og trivsel og kan virke selvmordsforebyggende (Departementene, 2020).

Sosiale medier

Sosiale medier er plattformer på nettet der brukerne kommuniserer med andre, og selv produserer og ser innhold. Brukerne kan både publisere tekster, bilder og videoer, men også respondere på andres publikasjoner med liker, klikk og emoji. Ulike sosiale medier har det til felles at de tilbyr en arkitektur, et rammeverk, som gjør det mulig for brukerne å publisere innlegg. De tilbyr også ulike redskaper og forutsetninger som muliggjør publisering og ulik grad av anonymitet (Medietilsynet, 2020).

Nær halvparten av norske 9-åring og 97 % av alle norske 18-åring bruker minst ett sosialt medium (Medietilsynet, 2022). YouTube brukes av 91 % av 9–18-åring, Snapchat 78 %, TikTok 73 %, Instagram 64 %, Facebook 50 %, Reddit 29% og Twitter 25 %, ifølge Medietilsynets rapport (2022). TikTok som ble lansert i 2018, er det som øker raskest i aldersgruppen 9-18. Det er også det mediet som i skrivende stund har minst begrensninger på hva som tillates publisert (Medietilsynet, 2022). Av tenåringer i USA, svarer 35 % at de er på ett av de sosiale mediene «nesten konstant» (Vogels et al., 2022).

De sosiale mediene kan deles inn i tre hovedkategorier. Den første kategorien er i hovedsak personfokuseret. Brukeren er i fokus, og er ofte identifiserbar med navn, kjønn og alder. Medienes struktur gjør det mulig å legge til venner og knytte seg til grupper. Brukerne styrer selv hvor mye personlig informasjon som skal vises for ulike typer besøkende: den generelle besøkende, egne venner og medlemmer i private og lukkede grupper.

Den andre kategorien er i hovedsak emnefokuseret, og tillater i stor grad anonymitet. De vanligste plattformene av denne typen er Discord, Roblox, og Reddit. Brukerne oppfordres til å skjule identiteten sin bak kallenavn. Vennekoblinger er gjerne ikke en del av den innebygde arkitekturen, og tradisjonelle dialoger er mindre vanlig. En bruker kan ha flere temaer eller blogger, og en blogg kan drives av flere personer. I motsetning til den første kategorien sosiale medier som er personfokuseret, er denne gruppen tematisk eller emnefokuseret. Arkitekturen muliggjør anonymitet, og gjør plattformene attraktive for personer og grupper som vil unngå stigma og skam. Brukere som opplever utenforskap,

eller representerer en minoritet grunnet seksuell legning, politisk eller religiøs tilhørighet, kan oppleve anonymiteten som beskyttende. Selvskadings- og selvmordstematikk publiseres også i slike medier (Seko & Lewis, 2018).

Den siste kategorien omfatter sosiale nettsteder som eksisterer på det som blir omtalt som «det mørke/dype nettet». Sosiale plattformer her er ikke søkbare med vanlige søkemotorer som Google, Yahoo eller Bing, og de kan sjelden leses av vanlige nettlesere som Google Chrome, Safari eller Edge. Plattformene forutsetter egne søkemotorer og ofte teknisk kompetanse (Mörch et al., 2018). De sosiale nettstedene på det mørke nettet er mindre relevante for vårt fokus på unge og selvskading/suicidalitet i dette kompendiet.

Myndigheter, organisasjoner og interessegrupper har stilt krav om sensur av og begrensninger på innhold som vises på de tradisjonelle medieplattformene. Fjerning og begrensning av innhold som kan promotere selvskading og selvmord, er ett av mange krav som fremmes. Facebook og Instagram imøtekommer dette i noe grad, og sensurerer i dag blant annet en del selvmordsrelatert innhold (Lavis & Winter, 2020). Systemene som skal fange opp slike budskap, har derimot store begrensninger. Overvåkningen dekker ikke alle språk, og er avhengig av at et ønske eller plan om å dø, er skrevet i klartekst. I de mindre tradisjonelle sosiale mediene, er forsøkene på å blokkere støtende eller skadelig innhold ofte begrenset til oppfordringer og meldinger fra andre brukere eller moderatører på nettstedene.

I sosiale medier kan ofte søk gjennomføres ved bruk av emneknagger («hashtags»/grindtegn). Ved å skrive et ord, eller en kombinasjon av ord med et grindtegn foran, vil den sosiale plattformen finne relevante poster og innhold om dette emnet. Plattformene Facebook og Instagram blokkerte i 2018 emneknagger knyttet til selvmord og selvskading. Dette gjorde tilgangen og søk vanskeligere. Sensuren gjelder derimot ikke alle språk, og er avhengig av at emneknaggene er stavet korrekt. Unge har etter hvert erfart at de ved å stave ord feil, kan unngå sensur. Enkelte feilstavinger og tvetydige ord har slik blitt etablerte søkeord og emneknagger, for eksempel «#selfharn» istedenfor «#selfharm» (Fulcher et al., 2020).

I tillegg til emneknagger, har sosiale medier automatiske mekanismer som lærer seg brukernes vaner. Disse algoritmiske systemene kan avdekke brukerens preferanser, interesser, tidligere søk og hva slags type innhold personen har likt (Raza & Ding, 2021).



Innholdet den enkelte presenteres for på en sosial plattform, vil derfor ofte avhenge av denne personens tidligere brukeratferd. Blant annet TikTok kan gi en stadig skjevere innholdsstrøm, med økt mengde videoer relatert til f.eks. selvskadingstematikk, dersom brukeren har vist interesse for innlegg av denne typen tidligere (Williams et al., 2021). Dette kan normalisere og avmystifisere ulike interesser eller atferd, og kan generelt påvirke atferden til personen som ser innholdet (Brandtzæg, 2019), for eksempel når det gjelder selvskadings- og selvmordstematikk.

Norske forskere (Gran et al., 2022) har foreslått at kunnskap om algoritmer bør betraktes som en digital metaferdighet, og at dette bør vektlegges i skolen, slik at kommende generasjoner av databrukere blir klar over hva dette er, og kan stille krav om transparens og begrensning av de mest integritetstruende og helseskadelige sider av denne teknologien.

Studier fra forskningsprosjektet EU Kids Online, beskriver omfang og måten barn kommer i kontakt med selvskadings- og selvmordsrelatert innhold på nett. Resultatene indikerer en økning i bruk av nettsider som omhandler selvskading over en tiårsperiode. I tidsperioden 2017–2019 rapporterte 35 % av norske barn i alderen 11–17 år og over 50 % av jenter i alderen 14–17 år, at de har sett på eller deltatt i diskusjoner om måter å utøve selvskading på. 26 % har vært eksponert for fora der måter å begå selvmord på diskuteres (Staksrud & Olafsson, 2019).

Staksrud og Olafsson (2019) har avdekket flere fellestrekk ved barn som søker på sider som omhandler selvskading og selvmordstematikk. Å bli mobbet på nettet eller utøve mobbing, digitalt eller fysisk, øker sjansen for eksponering for selvskadings- og selvmordsrelatert innhold på nett. Barn med psykiske vansker har også større sannsynlighet for å se på denne typen materiale (Staksrud & Olafsson, 2019). Hyppige innlegg i sosiale medier kan indikere høyt stressnivå (Hawton et al., 2012; Møhl & Rubæk, 2019). Deler de opplysninger om selvskading og selvmordstanker med nære venner, kan det antyde større grad av alvorlighet enn om de deler anonymt (Nesi et al., 2021).

Det er vanskelig å skulle lage lover som kan begrense potensielt skadelig innhold i sosiale medier. De ulike sosiale plattformene og appene er sjelden norske, og de reguleres av andre lands lovgivning. Innsyn, lagring og kontroll er regulert av streng lovgivning som i enkelte tilfeller, gjør det vanskelig å regulere selv de mest alvorlige tilfeller av skadelig atferd. Medieskadelighetsutvalget (2021) peker på at lovregulering vil ha begrenset effekt, og særlig nasjonal lovgivning. Moland (2021) viser til at unge alltid vil søke sammen på steder der voksne ikke kan overvåke dem.

Via digitale plattformer utvikler unge en rekke ferdigheter og gjør viktige erfaringer. De utvikler kommunikative ferdigheter, får et innblikk i andre menneskers liv og erfaringer, trener opp evnen til å ta nye perspektiver, trener på og gjør seg erfaringer knyttet til sosialt samspill, bekreftende kommunikasjon, meningsutveksling, å formulere seg på ulike språk og kommunisere med folk med annen kulturell bakgrunn enn dem selv. Sosiale medier er for dem ikke en «lik-som-virkelighet», eller et parallelt univers til deres fysiske omgivelser, men en av flere livsarenaer der de gjør seg viktige erfaringer og som bidrar til deres utvikling.

Digital kompetanse

Hva som tillegges begrepet «kompetanse», defineres litt forskjellig i ulike sammenhenger (Medieskadelighetsutvalget, 2021). Stort sett inkluderer kompetansebegrepet både kunnskap, forståelse, ferdigheter, holdninger og verdier (NOU 2019: 2). Utdanningsmyndighetene er opptatt av at barn i barnehage og skole, skal tilegne seg både mediekompetanse og digital kompetanse. De skal kunne anvende medier og digitale hjelpemidler i sin hverdag, men også inneha evne til kritisk vurdering og refleksjon rundt egen bruk. Slike ferdigheter anses å være en forutsetning for både livsmestring generelt, men også for å lykkes i utdanning, arbeid og samfunnsdeltakelse (Kunnskapsdepartementet, 2017). Digital kompetanse er et kompetansemål i norske læringsplaner for barnehage og skole, og denne type kompetanse skal tematiseres på alle klassetrinn (Utdanningsdirektoratet, 2017). Slik forsøker man å sikre at barn og unge har med seg det de trenger, for å kunne orientere seg trygt på egen hånd på nett, og delta i samspill med andre i en digital verden.

Selv om den offentlige omsorgen for barn og unge forsøker å sikre tilstrekkelig opplæring, viser forskning at foreldre er av vesentlig betydning (Medieskadelighetsutvalget, 2021). Systematisk opplæring i digital kompetanse har først kommet på agendaen de senere årene. Unge voksne, brukere av sosiale medier, foresatte og voksne fagpersoner har ikke fått samme type målrettede utdanning eller mengdetrening. Dette medfører stor variasjon i grad av digital kompetanse.

For å kunne forebygge uheldige skadevirkninger av innhold på sosiale medier og intervensjoner på en hensiktsmessig måte, er det viktig at voksne, foresatte og hjelpeapparatet selv tilegner seg kunnskap om sosiale medier, praktiske digitale ferdigheter og grunnleggende kjennskap til hva som regnes for godt nettvet. Det er nødvendig med en balansert forståelse av at digitale arenaer er viktige og positive for barns utvikling av sosialt samspill, kommunikasjon og identitet, samtidig som det også kan inneholde potensielt skadelige elementer. Med et slikt grunnlag kan voksne bedre veilede barn og unge, og gjennom refleksjon bidra til tryggere utfoldelse og håndtering (Medieskadelighetsutvalget, 2021).

Den digitale virkeligheten og sosiale medier endrer seg fra dag til dag. Det stiller krav til at vi stadig følger med, og holder oss oppdaterte. Mediekompetanse og digital kompetanse er dynamiske kompetanseområder som endres løpende, både for barn, voksne og i samfunnet som helhet (Medieskadelighetsutvalget, 2021).

Voksnes bekymring knyttet til hva som er skadelig materiale for barn på nett, avviker fra barnas egne opplevelser og erfaringer (Medieskadelighetsutvalget, 2021). De voksnes bekymring er først og fremst knyttet til konsekvenser av at barn eksponeres for vold og pornografi. Barn og unge beskriver derimot mobbing, kroppspress og selvskading som problematisk og utfordrende. Det er viktig å ha med seg kunnskapen om hva barn og unge opplever som mest belastende når man skal snakke med dem om deres digitale hverdag, og bistå dem i refleksjon og med veiledning. Hvis voksne ønsker dialog, men ikke tar utgangspunkt i det de unge opplever som sin virkelighet, mister voksne deres tillit og gjør seg selv til mindre relevante støttespillere.

Mange voksne kan oppleve at barn og unge har større digitale ferdigheter og forståelse, enn dem selv. Dette kan gjøre det utfordrende for mange voksne å gå i dialog med barn og unge. Maktbalansen kan oppleves som endret. Voksne kategoriseres i litteratur om dette som «digitale innvandrere» (Prensky, 2001), fremmede tilflyttere i en ny verden. En verden hvor barna, nysgjerrige, med en hjerne i full utvikling, med strukturert opplæring på skolen og mengdetrening, tilpasser seg og kjenner seg hjemme langt raskere enn voksne. En nødvendig forutsetning for å kunne veilede barn og unge i en digital virkelighet, er å anerkjenne sine begrensninger, og samtidig være bevisst at barn har begrenset livserfaring og begrenset kunnskap om mulige skadevirkninger. Deres evne til refleksjon og konsekvenstenkning er fortsatt under utvikling. Ved å tydelig peke på og anerkjenne den unges kompetanseområder, kan man invitere til en dialog og gjensidig erfaringsutveksling fra ulike ståsteder. På den måten blir de ulike erfaringene ungdommer og voksne har mindre utfordrende for dialogen og samspillet.

#chatsafe - hjelp til å kommunisere trygt om selvmord i sosiale medier

I Australia har fagfolk samarbeidet med ungdom om utvikling av råd for hvordan unge kan kommunisere på en trygg måte om selvmord i sosiale medier (Robinson et al., 2018). Rådene kommuniseres direkte til ungdom gjennom Instagram og andre kanaler. Det er utviklet flere ressurser/veiledere som er oversatt til norsk av Nasjonalt senter for selvmordsforskning og forebygging (NSSF). #chatsafe har som mål å gi støtte og veiledning, både når det gjelder hvordan unge bør forholde seg til selvmordsrelatert innhold postet av andre, og hvordan unge kan kommunisere egne tanker, følelser og erfaringer på en trygg måte. I tillegg til råd rettet mot unge, er det også utarbeidet råd til lærere, foreldre og andre som følger opp unge som er aktive i sosiale medier. Noen av rådene beskrives i del 2 av dette kompendiet. Det finnes for øvrig en Instagram-konto «#chatsafe Norge», som drives av Psykt Ærlig i samarbeid med NSSF.

Selvskadings- og selvmordsinnhold i sosiale medier – erfaringer fra barn og unges perspektiv

Det er gjennomført noe forskning som omhandler barn og unges erfaringer med å se på og/eller dele selvskadings- og selvmordsinnhold på internett. Studiene viser at det både er fordeler og ulemper knyttet til slik nettbruk (Biernesser et al., 2020; Brown et al., 2020; Jacob et al., 2017; Lavis & Winter, 2020; Marchant et al., 2017; Stānicke, 2022; Weinstein et al., 2021). Det å se på og dele selvskadingsinnhold på nett kan bidra til å normalisere slike handlinger, bidra til konkurranse, og ha en smitteeffekt som medfører selvskading hos andre. Mulige positive sider ved slik deling er fellesskapsfølelse, sosial støtte, og redusert sosial isolasjon (Brown et al., 2020; Jacob et al., 2017; Marchant et al., 2017; Stānicke, 2022). En oversiktsstudie av Biernesser og kolleger (2020), utforsket mulige sammenhenger mellom bruk av sosiale medier og selvskading/selvmondsatferd

blant unge, og fant at over dobbelt så mange studier har studert og fokusert på risiko forbundet med slik nettbruk, fremfor mulige fordeler (henholdsvis 19 og 8 studier). I studien fant de at mulige risikofaktorer for selvskading/selvmondsatferd var høy tidsbruk på sosiale medier (som kan ha negative følger for helse og hverdagsliv), nettmobbing og avvisning 'online', samt ved deling/formidling av selvskadingsinnhold. Mulige beskyttende faktorer var tilhørighet, sosial og emosjonell støtte og forebyggende innsats, som skjer gjennom den type digital kommunikasjon (Biernesser et al., 2020). Det påpekes at vi trenger flere longitudinelle studier for å få mer kunnskap om sammenhengen mellom selvskading/selvmondsatferd og sosiale medier.

Stānicke (2022) fant at relasjonsproblemer med familie og venner og ensomhet, var en viktig grunn for at unge voksne som hadde selvskadet, oppsøkte digitale plattformer da de var tenåringer. Det bidro til en fellesskapsfølelse med likesinnede, man kunne finne informasjon, dele problemer samt både gi og motta støtte. Å eksponere seg for og/eller dele selvskadingsinnhold på nett, var for noen en måte å uttrykke og håndtere egne følelser og tanker på. Samtidig ble erfaringer av konkurranse og smitte når det gjaldt selvskading og annen selvdestruktivitet, trukket frem som negativt. De fleste av dem snakket ikke om denne type nettaktivitet og skadelig innhold med foreldre, behandlere eller andre voksne da de var tenåringer. Noen uttrykker i etterkant at de skulle ha involvert en forelder/voksen, fordi de nå ser at det kunne vært til hjelp for dem. Som unge voksne forsøker mange av dem senere å holde seg unna selvskadingsinnhold på nett, selv om det i utfordrende perioder kan være vanskelig.



Selv om flere av studiene peker på negative konsekvenser ved at unge deler selvskadings- og selvmordsinnhold på internett, så understreker noen forskere at slik deling må forstås i en større sosial kontekst (Lavis & Winter, 2020). I stedet for å legge for mye vekt på de unges ansvar og mulig risiko og negative konsekvenser ved nettbruk, er det viktig å undersøke hvilke omstendigheter som bidrar til selvskadningen og bruk av digitale plattformer (Hendry, 2017; Lavis & Winter, 2020). Bakgrunnen for at unge oppsøker informasjon og kontakt med andre «online», kan være opplevelser av manglende forståelse og støtte «offline» (Lavis & Winter, 2020). I tillegg til å peke på viktigheten av at unge opplever tilgjengelig støtte også «offline», peker forskere på at det kan være hensiktsmessig å rette mer oppmerksomhet mot de unges styrker og mestring. I stor grad håndterer unge nettbruk på en trygg måte. Ensidig risikofokus er uheldig, og bidrar til å tilsløre kontekstuelle forhold som bidrar til de unges vansker, samt at man undervurderer de unges ressurser og fordelene de opplever ved bruk av sosiale medier (Hendry, 2017).

Sosiale medier er sentrale arenaer for sosial interaksjon blant barn og unge. Flere som sliter med selvskading vil oppsøke internett, både for å finne informasjon, men også for å motta sosial støtte (Brown et al., 2020). Muligheten for å formidle selvskading anonymt oppleves som en fordel av mange, i frykt for stigmatisering. Det kan være flere grunner til at unge deler selvskadingsinnhold på nett. Brown og kolleger (2020) skiller mellom selvorienteerte grunner (reflektere over selvskadningen, uttrykke seg, redusere selvskadingstrangen), og sosialt motiverte grunner (øke bevissthet om selvskading og grunner for selvskading, hjelpe andre, søke jevnaldrende og likesinnede, opplevelse av tilhørighet og forståelse). De unge beskrev at de kunne oppleve ulike følelsesmessige reaksjoner på andres bilder, og at de kunne bli trigget, men også få et ønske om å hjelpe den andre.

Alle deltakere oppga at de hadde mottatt både positive og negative reaksjoner på bilder de har delt. De bemerket at selv om det kunne føles godt å bli tilbudt hjelp og få snakke med andre unge med de samme utfordringene, innså de at utfordringene deres ikke kunne løses gjennom sosiale medier (Brown et al., 2020).

Innspill fra et lukket nettverk på Instagram i Norge

Under følger innspill fra norske barn og unge, ved Ingebjørg Blindheim, og innspill hun innhentet fra et lukket nettverk på Instagram. 40–50 av de unge i dette nettverket beskrev grunner for hvorfor de oppsøkte grupper på nett. Videre pekte de på fordeler og ulemper ved å se og dele selvskadings- og selvmordsinnhold i sosiale medier. Selv om dette ikke er en vitenskapelig undersøkelse, og er basert på korte innspill fra en liten gruppe unge, kan det synes som om deres svar samsvarer med funn i forskningsstudier beskrevet over.

De unge i nettverket oppga flere grunner for at de hadde oppsøkt sosiale medier, og deltatt i grupper som deler selvskading og selvmordstematikk. Mange av dem ga uttrykk for at de følte seg alene, og at det å oppsøke slike grupper bidro til at de følte seg mindre ensomme. Deltakelse i lukkede fora på nett bidro til en opplevelse av tilhørighet. Flere av dem opplevde at ingen i de fysiske omgivelsene deres forsto hvordan de hadde det. De søkte og fikk bekreftelse og støtte fra andre som var i en liknende situasjon som dem selv. En av dem ga uttrykk for at hen “trengte desperat noen å dele med som kunne forstå og ikke dømme”, og en annen: “lette etter et sted jeg kunne være meg selv”. Å få forståelse og aksept var viktig.

Flere av de unge formidler at de har opplevd mangel på hjelp og støtte, og mangel på trygge voksne rundt seg. Noen har også opplevd at de ikke får den hjelpen og forståelsen de håpet på fra helsepersonell i behandlingsapparatet. Noen hadde ingen andre å prate med, eller følte de ikke ble trodd. Noen få oppga at det ikke var noen spesiell grunn til at de oppsøkte grupper som delte erfaringer om selvskadings- og selvmordstematikk, annet enn at de var nysgjerrige.

Barn og unge i det lukkede nettverket på Instagram oppgir at fordeler med å se og/eller dele erfaringer av selvskading og suicidalitet i sosiale medier, kan være at de kan føle seg mindre alene. Man kan bli opplyst om temaet og sårbehandling, oppleve lettelse og lindring av å dele, bli tatt på alvor og møtt med forståelse, motta hjelp og støtte eller få bistand til å oppsøke hjelp. De unge synes det generelt er positivt med åpenhet rundt selvskadings- og selvmordstematikk, så lenge det er på en konstruktiv måte. Det kom frem at det kan kjennes godt å få sympati, kunne være åpen og vise det man føler overfor andre på sosiale medier når man skjuler dette for familien og andre.

Samtidig formidler de unge at å dele selvskadings- og selvmordsinnhold, kan være triggende og ha en smitteeffekt. Noen kan føle at de må skade seg for å bli sett, og selvskadningen kan eskalere og bli mer alvorlig. Å dele slikt innhold kan gi ideer til metoder om hvordan de kan skade seg, og det kan skape en form for konkurranse hvor noen kan føle at de må overgå andre i alvorlighetsgrad. Detaljer og grafisk innhold (bilde, video) ble trukket frem som negativt å dele. Å dele selvskadings- og selvmordsinnhold kan også bidra til normalisering og ufarliggjøring av slike handlinger. Delingen kan bidra til at fokuset fastholdes på selve smerteuttrykket (skaden), fremfor det som er vondt og har forårsaket selvskadningen. I tillegg peker unge i nettverket på at de kan bli bekymret og urolige for hverandre, noe som kan gi noen en ansvarsfølelse de ikke skal ha. Det kan innebære at man

skyver problemet over på andre som må skaffe hjelp. Flere unge peker på at responsen fra andre har mye å si: Hvis man deler for mye eller for detaljert, kan man få negative reaksjoner fra andre. Andre kan føle seg oversett dersom ingen reagerer eller ser et innlegg.

En del av de unge har erfaringer med å dele bilder av egen selvskading på nett. Flere fremhever at de er nøye med hva de deler. De forsøker å unngå å dele innhold som kan trigge andre, men har samtidig et behov for å dele for å lette eget indre trykk. Flere opplever at de har fått støtte og forståelse når de har delt. Andre har en opplevelse av at de ikke fikk støtte, og legger merke til at andre får mer støtte dersom det er mer alvorlige ting som legges ut. Det kommer også frem at man kan oppleve å få negative kommentarer. Noen har erfaringer med å angre på å ha delt grafisk innhold, og noen sier at de ikke deler detaljerte bilder.

De unge ga også innspill på hvordan man kan kommunisere om temaene på en konstruktiv måte på sosiale medier. Flere påpeker viktigheten av å dele med måte, for eksempel å dele følelsene rundt selvskadningen, i stedet for detaljene om selve handlingene og andre konkrete ting som kan gi ideer og tips. En av dem uttrykte det slik: «Ikke gå inn på detaljer. Ikke fremsnakke det. Se på hva man heller kan gjøre og anerkjenne smerten som ligger bak». De synes også det er viktig å snakke om verktøy for å holde ut, og å fokusere på hva som kan hjelpe. At noen deler positive tanker og erfaringer løftes frem som viktig, og det påpekes at slike erfaringer «kan være til hjelp og støtte». Innspillene vi har fått fra de unge i det lukkede nettverket, viser at de unge gjør seg noen refleksjoner rundt egen nettbruk, og over hvordan de kan delta i lukkede fora på en mer konstruktiv måte, både av hensyn til seg selv og andre.

Innspill om unges ønsker i møte med fagfolk og hjelpere

Ingebjørg Blindheim og 16 av de unge i det lukkede nettverket på Instagram, har gitt innspill om hva de ønsker fra voksne og hjelpere. De ga uttrykk for at de ønsker at fagfolk og andre voksne tar dem på alvor, og gir dem tid, trygghet, nærhet og forståelse. De ønsker at hjelpere skal vise at de bryr seg. For eksempel ved å vise de følelser man kjenner når den unge forteller om sine erfaringer, ifølge Blindheim. Hun tenker det kan være positivt å vise de naturlige følelsene man kjenner på når den unge forteller det de har på hjertet, og på den måten vise at man blir berørt. Dersom det ikke faller en naturlig å vise følelser, kan man forklare hva det gjør med en å høre det de unge forteller. Dette gjør at barn og unge kan føle seg trygge, det bygger tillit, og de unge kan føle at den voksne bryr seg på ekte, og tror på dem når de forteller, ifølge Blindheim.

Videre ønsker de at hjelpere ser forbi diagnoser, er til stede og lytter til dem. De ber voksne om å stille spørsmål i stedet for å anta hva selvskadningen handler om, og ber om at de retter spørsmålene direkte til dem, og ikke bare til foreldre eller andre. Det påpekes at det er viktig at de voksne ikke gir opp. De voksne kan be andre om hjelp, hvis de ikke er i stand til å hjelpe den unge alene. Å vise interesse, gi omsorg og det å yte det lille ekstra, fremheves som betydningsfullt. Flere bemerker at de ønsker tilpasset hjelp rettet mot det de trenger. Noen formidler at de ønsker at voksne og hjelpere er mer tilgjengelige. En påpeker at ventetiden for behandling i helsetjenester kan noen steder være lang, og at digital tilgjengelighet bør tilbys i større grad.

Ingebjørg Blindheim har erfart at ordene ikke alltid er tilstrekkelig for å bli hørt, og at hun har måtte skade seg selv for å bli tatt på alvor og få god og tilstrekkelig hjelp i helsevesenet. Hun har opplevd at både hun selv og andre hun har vært i kontakt med, har blitt sett på som «oppmerksomhetssyke» når

de har skadet seg, og blitt møtt på en negativ måte. Blindheim påpeker at det er ønskelig at hjelpere og voksne forstår at selvskadningen er et tegn på at personen ikke har det bra, og ikke er «oppmerksomhetssyk». Når noen gjør noe drastisk mot seg selv eller andre for å bli sett, betyr det at de virkelig trenger noen å snakke med, og som er nysgjerrig på hva som ligger bak, formidler hun. Ingebjørg forklarer at selvskadning i ulike former, og andre destruktive handlinger, blir et språk for hvordan man har det, hvis man ikke har annet språk, eller tør si det med ord. Videre opplever hun at for noen unge er det skummelt å verbalt be om hjelp, fordi de frykter å bli avvist. Det kan være lettere å indirekte la andre oppdage selvskadning, og overlate til andre å konkludere at det er behov for hjelp, fremfor å risikere en direkte avvisning. Blindheim gir videre uttrykk for at det er viktig at den voksne informerer om foreldreinnsyn og taushetsplikt, og hva det innebærer. Hun påpeker viktigheten av at barn og unge får si sin mening og bli hørt, og har innflytelse når det gjelder hva som deles videre og til hvem. Hun ønsker også at hjelpere skal være ydmyke og si unnskyld når de har gjort noe galt.





Del 2

Anbefalinger og råd

På bakgrunn av utvalgt litteratur og erfaringene fra barn og unge beskrevet i del 1, har vi utformet noen anbefalinger og råd. Disse omhandler hvordan fagpersoner i ulike tjenester og voksne kan møte barn og unge som sliter med selvsykdom og/eller suicidalitet og deres kommunikasjon om selvsykdom/selvskading i sosiale medier.

1. Tilgjengelige og støttende hjelpere

Det er viktig for barn og unge at de møter fagpersoner og voksne som er tilgjengelige, som lytter og forsøker å forstå hvordan de har det, og som viser at de ønsker å hjelpe dem. Gode relasjoner, med en opplevelse av hjelp og støtte, har generelt en beskyttende funksjon (Helsedirektoratet, 2017). Basert på innspill fra barn og unge i dette prosjektet er det viktig at unge møter hjelpere som tar dem på alvor, og gir dem tid, trygghet, nærhet og forståelse.

2. Selvsykdom og selvmordstanker som tema i samtalen

Kunnskap basert på forskningslitteratur og barn og unges innspill, viser at man kan spørre direkte og åpent om selvmordstanker og selvsykdom. Å snakke om temaet bidrar ikke til økt grad av selvmordstanker eller økt selvmordsutførelse (Helsedirektoratet, 2017). Det er viktig at fagpersoner og voksne er ikke-dømmende, og forsøker å ha en utforskende og nysgjerrig holdning, med søkelys på hvilken funksjon handlingene har for den unge (Marchant et al., 2017; Møhl & Rubæk, 2019; Nesi et al., 2021). En samtale om selvsykdom og selvmord preget av åpenhet, kan både gi viktig støtte til den unge der og da, men også avdekke hvilke behov den unge har for videre oppfølging og hjelp. Det er viktig å undersøke hvilke omstendigheter som i utgangspunktet bidrar til selvsykdommen og delingen på digitale plattformer (Hendry, 2017; Lavis & Winter, 2020).

3. Utforskende og balansert holdning til nettbruk

Litteratur og innspill fra barn og unge, viser at bruk av sosiale medier kan gi en opplevelse av tilhørighet og støtte, men kan også medføre risiko for å forsterke unges utfordringer, og bidra til smitteeffekt som kan medføre selvsykdom hos andre (bl.a. Biernesser, 2020; Marchant et al., 2017). Det er viktig å undersøke hvilke omstendigheter som er utgangspunktet for aktiviteten i sosiale medier, og hva den unge søker, og ikke bare legge ensidig vekt på mulige ulemper (Lavis & Winter, 2020). Ensidig risikofokus på nettbruk er uheldig, og kan bidra til å tilsløre de unges vansker. Det kan også bidra til å undervurdere de unges ressurser, og fordelene de opplever ved bruk av sosiale medier (Hendry, 2017). Både forskning (Medietilsynet, 2022) og innspill fra barn og unge viser at det er deling av detaljer og grafisk innhold (bilde, video) av selvsykdoms- og selvmordsinnhold som er særlig negativt. Det anbefales at fagpersoner og voksne utforsker de unges bruk av sosiale medier, og hvordan det kan påvirke dem og livet deres både positivt og negativt.

4. Kunnskap om sosiale medier

Det er lettere å samtale med unge om deres nettbruk dersom man selv har noe digital kompetanse, for eksempel at man har kjennskap til at det finnes ulike sosiale plattformer, og at man har noe kunnskap om terminologi og trender. Da kan man delta som en mer aktuell samtalepartner som kan være til støtte ved behov. Det er ikke alltid barn og unge opplever at foreldre, behandlere eller andre voksne, er aktuelle samtalepartnere om deres bruk av sosiale medier, men når de er eldre tenker noen at de burde ha involvert en voksen tidligere, fordi det kunne vært til hjelp for dem (Stänicke, 2022). Det tyder på at det er viktig at voksne og hjelpere er litt pågående nysgjerrig, og vet at en tydeligere vokseninvolvering kan være god støtte for de unge.

Det anbefales at fagpersoner og voksne setter seg inn i den unges nettbruk. Spør om hvilke personverninnstillinger de unge bruker, hva de har bestemt at andre kan se, og om de har samtykket til videre deling av egne innlegg (Burke et al., 2020; Møhl & Rubæk, 2019; Redd Barna, 2020; Still, 2020). Prøv å få en forståelse av hva de unge leser og de-

ler. Snakk gjerne om konkrete opplevelser de har med sosiale medier. Kan de fortelle om gode eller dårlige erfaringer, eventuelt med konkrete eksempler? Hvis de legger ut egne innlegg, hva deler de og til hvem? Hvor aktive er de på sosiale medier, og når på døgnet? Hva slags respons får innleggene, og hvilken respons gir de selv? Hvordan fremstiller de unge seg i sosiale medier? Hvordan påvirker det dem selv og andre? Hva slags identitet bygger ungdommene opp i sosiale medier rundt selvskading og selvmord, og hvilke følelser uttrykkes (Still, 2020)? Hva tenker barn og unge om algoritmene som følger dem, om hva slags innhold de blir presentert for, og hvordan algoritmene påvirker deres verdensbilde og selvforståelse?

I henhold til #chatsafe veilederen (Robinson et al., 2018) anbefales unge til å tenke over innholdet de ønsker å dele før det postes, med hensyn til hvordan det kan påvirke den unge selv og andre. Videre at unge bør minnes på at innhold som deles sprer seg raskt, og muligens kan bli på internett for alltid. Selv om innlegget senere slettes, kan andre ha tatt skjermbilde eller lagret det på annen måte. Unges bruk av sosiale medier kan dermed ha større konsekvenser enn det de unge oppfatter og erfarer der og da.

5. Samarbeid om hjelpetiltak og trygg nettbruk

Det anbefales at fagpersoner og voksne har noe kunnskap om trygg nettbruk, og samarbeider med den unge for å oppnå tryggere kommunikasjon i sosiale medier. #chatsafe-veilederen har flere råd og kan være til god nytte (Robinson et al., 2018). Det anbefales at fagpersoner og voksne vet hvor unge kan henvises for hjelp og behandling ved selvskading og selvmordsatferd. I de fleste tilfeller vil det være nyttig å la den unge få være med på å bestemme når og hvordan hjelpen skal mottas. Barn har rett til medbestemmelse, og det kan bidra til en tryggere prosess, der den unge opplever at hjelpen er tilpasset hens behov.

Selvskading og selvmordstematikk kan ses som et uttrykk for unges behov for å ta kontroll over smertefulle og uløselige følelser og konflikter (Stänicke et al., 2018). Derfor bør fagpersoner og voksne legge vekt på å la den unge selv beholde så mye kontroll som mulig innenfor det som er forsvarlig. Det er viktig å ha kjennskap til ressurser, og hva som finnes av hjelpetilbud som er tilgjengelige på kvelden og natten, tiden mange føler seg mest isolert og utsatt for trigge i sosiale medier (Pritchard et al., 2021). God omsorg og ivaretagelse handler også om å ivareta den unges integritet og verdighet. Å fjerne tilgang til telefon og nett kan føre til økt stress, ensomhetsfølelse og problemer i sosiale relasjoner. Fokuser i stedet på hvordan ungdommen kan gjøre nettb Bruken så trygg som mulig (Burke et al., 2020). Under innleggelse i psykiatrisk døgnavdeling kan noen ha nytte av en regulert tilgang til sosiale medier. Først og fremst anbefales det at den unge i samarbeid med fagpersonen og familie, får hjelp til refleksjon over egen nettb bruk, og oppøver en mer hensiktsmessig kommunikasjon på nett, mens man er under behandling (Burke et al., 2020). Refleksjon og ferdighetstrening kan styrke unges problemløsningsferdigheter knyttet til negative erfaringer på nett. Å hindre bruk av sosiale medier, for så å gi full tilgang etter utskrivelse, kan derimot bli overveldende for den unge som da settes i en sårbar situasjon, uten å ha fått veiledning fra fagpersoner og familie (Burke et al., 2020).



6. God hjelp og behandling forutsetter tillit

Samtaler med voksne støttepersoner og behandling, kan bidra til at den unge får mulighet til å bearbeide underliggende problemer og lære gode strategier for å mestre hverdagen. God hjelp og behandling forutsetter at fagpersonen etablerer en god og tillitsfull kontakt og relasjon med den unge, slik at hen føler seg trygg nok til å dele egne erfaringer og følelser, også knyttet til selvskading og selvmordstanker. For noen kan kontakt med andre via sosiale medier bidra til omsorg og støtte (Brown et al., 2020). Det er viktig at denne kontakten ikke ødelegger muligheten for annen hjelp. Andres negative holdninger og erfaringer kan noen ganger bidra til manglende tillit til behandling og muligheter for å få hjelp (Stänicke, 2019).

Det hender at venner fra nettverk i sosiale medier tar kontakt med hjelpeapparatet, for å melde fra når noen er i akutt fare for selvmord, har tatt en overdose eller påført seg annen skade. Dokumentarserien Trigger Warning viser at det er viktig å ta slike meldinger på alvor (Moland et al., 2019).

7. Smitteeffekt ved selvskading og selvmord

Noen ganger kan selvskading eller selvmord påvirke andre til samme handling. Mennesker som allerede har det vanskelig, og særlig unge, kan være spesielt sårbare (Helsedirektoratet, 2017). Å kjenne seg igjen i og kunne identifisere seg med den personen som har tatt livet sitt, utgjør også en risiko. #chatsafe gir konkrete råd til både unge og voksne om hvordan en slik situasjon kan håndteres på en hensiktsmessig måte (Robinson et al., 2018). #chatsafe anbefaler blant annet at unge i relasjon til en som nylig har tatt sitt eget liv (også i digital relasjon), bør tilbys koordinert støtte over tid. Det er viktig å gå i dialog med de unge, få klarhet i de faktiske forhold og begrense spekulasjoner og rykkespredning. Gi nøktern informasjon, men ikke bli for detaljert. Informasjon om hvor man kan motta hjelp, må gjøres tilgjengelig for de unge. Å tilrettelegge for et samarbeid med kommunens helse- og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjenesten, kan være aktuelt (Helsedirektoratet, 2017; Robinson et al., 2018).

Etter selvmord, hender det at det blir opprettet minnesider i sosiale medier. På slike sider gis det uttrykk for sorg, tap og takk til den som er død. #chatsafe gir også noen råd knyttet til slike minnesider, og anbefaler at dersom noen gir uttrykk for gjenkjennelse eller egne selvmordstanker, bør de tilbys støtte direkte, og få informasjon om hvor de kan henvende seg for hjelp (Robinson et al., 2018). Videre oppfordres det til å ta pauser fra innholdet, sikre egenivaretagelse og unngå detaljer om selvmordshandlingen. Selvmord bør ikke omtales på en idylliserende måte som kan inspirere andre (Robinson et al., 2018).

Avslutning

En del unge ser og/eller deler egne erfaringer knyttet til selvskading og selvmordstematikk i sosiale medier. Både det å se på og dele slikt innhold, kan ha en del konsekvenser som fagpersoner og andre voksne bør være oppmerksomme på. På bakgrunn av litteratur og innspill fra barn og unge, anbefales det at fagpersoner og voksne utforsker og anerkjenner både den unges vansker, og deres bruk av sosiale medier. Kunnskap om selvskading, suicidalitet og sosiale media kan bidra til å styrke fagpersoners og voksnes rolle som aktuelle samtalepartnere og støttespillere for unge. Det kan bidra til tryggere kommunikasjon i sosiale medier, og at unge i enda større grad føler seg sett, hørt og forstått av hjelpere og voksne.

Forslag til spørsmål om selvmord og selvskading i sosiale medier

Forsøk å få til en utforskende samtale med åpne spørsmål og plass for undring og utvikling. Dette er ikke en intervjuguide, men temaer man kan utforske sammen. Utgangspunktet er at sosiale medier er en viktig del av vår hverdag, og kan gi oss nesten ubegrenset informasjon og kontakt.

- Hvilket innhold har du sett i det siste som har gjort inntrykk på deg?
- Har du sett innhold som har engasjert deg, og som du har ønsket å dele med andre?
- Har du hatt opplevelser med selvskading eller selvmordstanker på nett? Hva gjør det med deg?
- Hvordan er situasjonen rundt deg når du ser på dette – hvor er du, hvem har du rundt deg, når på døgnet, hvordan føler du deg da, hva gjør du?
- Hvilket forhold har du til andre som er på nettet? Kjenner du noen av de andre du har kontakt med, er dere venner, og hva deler du om deg selv?
- Hva er det du oppnår ved å oppsøke dette innholdet, hva gjør at du oppsøker det?
- Hvordan føler du deg før, mens og etter at du har sett/lest innhold relatert til selvskading og selvmord?
- Opplever du å få støtte som hjelper deg, hvordan?
- Har du opplevd noe du skulle ønske du ikke hadde sett på sosiale medier? Hva gjør det med deg?
- Opplever du å bli trigget eller påvirket til selvmordstanker eller selvskading selv?
- Vet du hva slags avsender innholdet du ser har, og om det er noen regler i kommentarfelt o.l.?
- Hender det at du oppsøker dette innholdet i mindre grad enn ellers, og hva er det som er grunnen til det?
- Hvordan påvirker din aktivitet på sosiale medier muligheten til å få annen hjelp?
- Hvordan påvirker det muligheten til å være med venner?

(Møhl & Rubæk, 2019)

Råd fra #chatsafe til barn og unge om sosiale medier

- Ta vare på egen helse.
- Lær deg hvordan du kan blokkere, legge filter og rapportere skadelig eller upassende innhold og nettsider. Forstå hvordan algoritmene virker forsterkende.
- Tenk gjennom hvordan du kan håndtere negative kommentarer og nettmobbing.
- Vær bevisst på tankefeller, som f.eks. sammenlikning eller frykt for å gå glipp av noe.
- Fortell noen om det du ser på nett, når det gjør deg opprørt eller overveldet.
- Når du føler deg overveldet, kan du gjerne ta en pause fra skjermen eller logge helt av og gjøre noe annet. Finn en balanse mellom skjermtid og andre aktiviteter.
- Lær om hvordan du kan gi og få passende sosial støtte på nett. Vis omsorg for andre.
- Ikke opptre upassende eller skriv negative, støtende kommentarer.
- Før du svarer noen som kan være i fare for å ta selvmord, må du tenke deg om. Husk at det er ok å ikke svare.
- Om noen er i akutt fare, kan du ringe 113 og fortelle det du vet.
- Hvis du føler deg i stand til å gi støtte til andre som kan være i fare, ta kontakt med dem privat. Fortell hvorfor du er bekymret og anerkjenn den andres følelser.
- Del gjerne lenker til hjelpetjenester.
- Unngå å skrive noe som får selvmord eller selvskading til å virke tiltrekkende.
- Ikke bruk fordømmende språk som kan forsterke stigma.
- Når du deler din egen historie, kan det være hjelpsomt å anbefale å søke hjelp tidlig.
- Vurder en «trigger warning» som et forvarsel før innholdet ditt gjøres synlig for andre.
- Ikke legg ut eller del detaljert informasjon om selvmord eller selvmordsforsøk.
- Unngå å spekulere i årsakene til et selvmord. Ta hensyn til andre pårørende.
- Ikke del videre innlegg om selvskading, selvmord og selvmordsforsøk.

(Robinson et al., 2018)

Aktuelle hjelpetjenester på nett

- ung.no (Bufdir)
- Blå kors: snakkommobbing.no og snakkompsyken.no
- Politiets nettpatrulje: <https://www.politiet.no/rad/trygg-nettbruk/politiets-nettpatrulje/>
- Kirkens SOS: kirkens-sos.no og girku-sos.no (samisk)
- «Kors på halsen». Del av Røde kors sitt samtaletilbud for de opptil 18 år: korspaahalsen.no
- Sidetmedord.no drives av Mental Helse og hjelpetelefonen 116 123: sidedmedord.no
- Psyktærilig, er aktiv i ulike sosiale medier: Snapchat, Twitter, Facebook, med mer.
Viser bl.a. til #Chatsafe: psyktaerlig.no / psyktaerlig.no/chatsafe

Ved behov for øyeblikkelig hjelp

Ring 113 (nødnummer for akutt helsehjelp), eller 116 117 (nærmeste legevakt)

Referanseliste

- Biernesser, C., Sewall, C.J.R., Brent, D., Bear, T., Mair, C., & Trauth, J. (2020). Social media use and deliberate self-harm among youth: A systematized narrative review. *Children and Youth Services Review*, 116: 105054. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105054>
- Brandtzæg, P. (2019). Det algoritmiske selvet: Identitet blant barn og unge på internett – før, nå og i fremtiden. I B. Bratvold (red.), *Identitet – Barn i Norge 2019* (pp. 76–92).
- Brown, R. C., Fischer, T., Goldwisch, D. A., & Plener, P. L. (2020). “I just finally wanted to belong somewhere” – Qualitative Analysis of Experiences With Posting Pictures of Self- Injury on Instagram. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 274.
- Burke, T. A., Nesi, J., Domoff, S. E., Romanowicz, M., & Croarkin, P. E. (2020). Titrating Social Media Use During Adolescent Inpatient Psychiatric Hospitalization. *Journal of American Academic Child Adolescent Psychiatry*, 59(9), 1007 – 1009.
- Departementene (2020). Ingen å miste. Handlingsplan for forebygging av selvmord. 2020–2025.
- Fulcher, J. A., Dunbar, S., Orlando, E., Woodruff, S. J., & Santarossa, S. (2020). #selfharm on Instagram: understanding online communities surrounding non-suicidal self-injury through conversations and common properties among authors. *Digital health*, 6, 2055207620922389.
- Grandclerc, S., Spiers, S., Spondenkiewicz, M., Moro, M. R., & Lachal, J. (2019). The Quest of Meaning Around Self- Injurious and Suicidal Acts: A Qualitative Study Among Adolescent Girls. *Frontiers in Psychiatry*, 10.
- Gran, A. B., Booth, P., & Bucher, T. (2022). 5. Kjennskap til algoritmer – en ny digital metaferdighet. I A-B., Gran & E. Røssaak (red.), *Mangfold i spill – digitalisering av kultur og medier i Norge*, (s. 83–99). Universitetsforlaget.
- Hawton, K., Bergen, H., Kapur, N., Cooper, J., Steeg, S., Ness, J., & Waters, K. (2012). Repetition of self-harm and suicide following self-harm in children and adolescents: findings from the Multicentre Study of Self-harm in England. *Journal of Child Psychological Psychiatry*, 53(12), 1212-1219.
- Helsedirektoratet (2017). Selvskading og selvmord – veiledende materiell for kommunene om forebygging. <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/selvskading-og-selvmord-veiledende-materiell-for-kommunene-om-forebygging>
- Hendry, N., Robards, B., & Stanford, S. (2017). Beyond social media panics for ‘at risk’ youth in mental health practice. I: Stanford, S., Sharland, E., Heller, N.R., & Warner, J. (eds.). *Beyond the risk paradigm in mental health policy and practice* (pp. 135-154). Palgrave.
- Hjelmeland, H. (2022). Selvmordsforebygging. For å kunne forebygge selvmord må vi forstå hva suicidalitet handler om. Cappelen Damm Akademisk.
- Jacob, N., Evans, R., & Schourfield, J. (2017). The influence of online images on self- harm: A qualitative study of young people aged 16–24. *Journal of Adolescence*, 60(1), 140-147.
- Kapur, N., Cooper, J., O’Connor, R. C., & Hawton, K. (2013). Non-suicidal self-injury v. attempted suicide: new diagnosis or false dichotomy? *British Journal of Psychiatry*, 202(5), 326-328.
- Kunnskapsdepartementet (2017). *Framtid, fornyelse og digitalisering. Digitaliseringsstrategi for grunnskolelæringen 2017–2021*. Oslo.

- Larkin C., Di Blasi Z., Arensman E. (2014). Risk factors for repetition of self-harm: a systematic review of prospective hospital-based studies. *PLoS One*. 2014 Jan 20;9(1):e84282.
- Lavis A., & Winter, R. (2020). #Online harms or benefits? An ethnographic analysis of the positives and negatives of peer-support around self-harm on social media. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(8), 842–854.
- Marchant, A., Hawton, K., Stewart, A., Montgomery, P., Singaravelu, V., Lloyd, K., Purdy, N., Daine, K., & John, A. (2017). A systematic review of the relationship between internet use, self-harm and suicidal behaviour in young people: the good, the bad and the unknown. *PLoS one*, 12(8), e0181722.
- Medieskadelighetsutvalget (2021). Barneliv foran, bak og i skjermen – utvalg for beskyttelse av barn og unge mot skadelig medieinnhold – med særlig vekt på pornografisk og seksualisert innhold. (NOU 2021:3). Oslo. Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.
- Medietilsynet (2022). Barn og unges bruk av sosiale medier – Barn og medier 2022. Hentet fra https://www.medietilsynet.no/globalassets/publikasjoner/barn-og-medier-undersokelser/2022/Barn_og_unges_bruk_av_sosiale_medier.pdf 03.11.22.
- Moland A., Kjølberg, E., & Solvang, R., (2019). Trigger warning. Dokumentar på nrk.no
- Moland, A. (2021). Det skjulte nettverket. Farlige forbindelser mellom unge på nett. Cappelen Damm.
- Møhl, B., & Rubæk, L., (2019). FAQ om selvskade. Gyldendal.
- Mörch, C.M., Cote, L.P., Corthesy- Blondin, L., Plourde- Léveillé, L., Dargis, L., & Mishara, B.L. (2018). The Darknet and suicide. *Journal of affective disorders*, 241, 127–132.
- Nesi, J., Burke, T.A., Lawrence, H.R., MacPherson, H.A., Spirito, A., & Wolff, J.C. (2021). Online self-injury Activities among Psychiatrically Hospitalized Adolescents: Prevalence, Functions and Perceived Consequences. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 49(4), 519–531.
- NOU 2019:2 (2019). Fremtidige kompetansebehov II – utfordringer for kompetansepolitikken. Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon
- O'Connor, R. (2021) When It Is Darkest: Why People Die by Suicide and What We Can Do to Prevent It. *Vermilion*.
- Olfson, M., Wall, M., Wang, S., Crystal, S., Bridge, J., Liu, S.M., & Blanco, C. (2018). Suicide After Deliberate Self-Harm in Adolescents and Young Adults. *Pediatrics*, 141(4).
- Prensky, M. (2001). Digital natives, Digital Immigrants Part 2: Do They Really Think Differently? *On The Horizon*, 9 (6), 1–6.
- Pritchard, T.R., Lewis, S.P., & Marcincinova, I. (2021). Needs of Youth Posting About Nonsuicidal Self-Injury: A Time-Trend Analysis. *Journal of Adolescent Health*, 68(3), 532–539.
- Raza, S., & Ding, C. (2021). News recommender system: a review of recent progress, challenges, and opportunities. *Artificial Intelligence Review*, 1-52.
- Redd Barna (2020). «Internett er et stort mørkt rom.» Håndtering av risiko for seksuell utnyttning over internett på barnevernsinstitusjon. Hentet fra <https://www.reddbarna.no/content/uploads/2020/11/Internett-er-et-stort-m%C3%B8rkt-rom.pdf> 23.11.22.

- Robinson, J., Hill, N.T., Thorn, P., Battersby, R., Teh, Z., Reavley, N.J., & Skehan, J. (2018). #The Chatsafe project: Developing guidelines to help young people communicate safely about suicide on social media: A Delphi study. *PLOS ONE*, 13(11), e0206584.
- Seko, Y., & Lewis, S. P. (2018). The self-harmed, visualized, and reblogged: Remaking of self-injury narratives on Tumblr. *New media & society*, 20(1), 180–198.
- Silverman, M.M. (2016). Challenges to defining and classifying suicide and suicidal behaviors. In: O'Connor, R.C. & Pirkis, J. (Eds.). *The international handbook of suicide prevention*. (2nd ed). John Wiley & Sons.
- Staksrud, E., & Olafsson, K. (2019). Tilgang, bruk, risiko og muligheter. Norske barn på internett. Resultater fra EU kids online-undersøkelsen i Norge 2018. EU Kids Online og Institutt for medier og kommunikasjon, Universitetet i Oslo. <https://www.hf.uio.no/imk/forskning/prosjekter/eu-kids-iv/rapporter/>
- Still, D. (2020). *Suffering alone together: An analysis of anonymity, suicide disclosure, and social support in an online community* (Doctoral dissertation, University of Arizona, Tucson, USA).
- Stänicke, L.I., Haavind, H., & Gullestad, S.E. (2018). How do young people understand their own self-harm? A meta-synthesis of adolescents' subjective experience of self-harm. *Adolescent Research Review*, 3(2), 173–191.
- Stänicke, L.I. (2019). *Selvskading blant ungdom*. I L.R. Øhlckers, O. Heradstveit, & L. Sand (red.), *Ungdom og psykisk helse*. Fagbokforlaget.
- Stänicke, L.I. (2022). 'I chose the bad': Youth's meaning making of being involved in self-harm content online during adolescence. *Child & Family Social Work*, <https://doi.org/10.1111/cfs.12950>
- Tørmoen, A.J., Rossow, I., Larsson, B., & Mehlum, L. (2013). Nonsuicidal self-harm and suicide attempts in adolescents: differences in kind or in degree? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(9), 1447–1455.
- Tørmoen, A.J., Myhre, M.Ø., Walby, F.A, Grøholt, B. & Rossow, I.M. (2020). Change in prevalence of self-harm from 2002 to 2018 among Norwegian adolescents. *European Journal of Public Health*. ISSN 1101-1262. 30(4), s. 688–692.
- Utdanningsdirektoratet (2017). *Rammeverk for grunnleggende ferdigheter*. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/rammeverk/rammeverk-for-grunnleggende-ferdigheter/> 23.11.22.
- Vogels, E.A., Gelles-Watnick, R., & Massarat, N. (2022). *Teens, Social Media and Technology 2022*. Pew Research Center, Washington D.C., USA. Hentet fra <https://www.pewresearch.org/internet/2022/08/10/teens-social-media-and-technology-2022/> 23.11.22.
- Weinstein, E., Kleiman, E.M., Franz, P.J., Joyce, V.W., Nash, C.C., Buonopane, R.J., & Nock, M.K. (2021). Positive and negative uses of social media among adolescents hospitalized for suicidal behaviour. *Journal of Adolescence*, 87, 63–73.
- Williams, D., Farthing, R. & McIntosh, A. 2021. *Surveilling young people online: An investigation into TikTok's data processing practices*. Reset Australia. Hentet fra <https://au.reset.tech/news/surveilling-young-people-online-an-investigation-into-tiktok-s-data-processing-practices> 02.11.22.

**Selvskading og selvmordstematikk i sosiale medier
- hvordan møte barn og unge**



selvskading-some.no

