

SELVSKADE OG DIGITALE FÆLLESSKABER – EN TEMATISK ANALYSE AF POSITIVE OG NEGATIVE KONSEKVENSER

Af Leah Garfield Christensen¹, Julie Krogh Nielsen², Ask Elklit³
& Dorte Mølgaard Christiansen⁴

Nærværende studie havde til formål at undersøge de positive og negative konsekvenser af deltagelse i digitale fællesskaber med fokus på selvskade. Tre semistrukturerede onlineinterviews blev foretaget med engelsktalende deltagere rekrutteret fra sådanne fællesskaber. I en tematisk analyse fremkom fem temaer: 1) at kunne hjælpe, 2) at kunne relatere til hinanden og blive mødt, 3) at blive negativt påvirket af andres opslag, 4) sammenligning og konkurrence imellem medlemmer og 5) at finde den rigtige balance. Disse fem temaer kastede lys på måder, hvorpå medlemmer af digitale fællesskaber kan blive både positivt og negativt påvirket af fællesskabet, samt hvordan de kan beskytte sig selv fra skadelige konsekvenser og samtidig drage fordel af den støtte, som de finder i de digitale fællesskaber. Disse fund supplerer eksisterende forskning med det personlige perspektiv fra voksne, som selvskader.

Nøgleord: selvskade, sociale medier, tematisk analyse, social støtte, normalisering, sammenligning; konkurrence.

Keywords: non-suicidal self-injury (NSSI), e-communities, social media, thematic analysis, social support, normalisation, comparison, competition.

1. Introduktion

Når et individ bevidst gør skade på sig selv uden intention om selvmord og uden et kulturelt accepteret formål (Nock & Favazza, 2009), betegnes det som selvskade. Langt de fleste, som selvskader, benytter flere metoder

1 Leah Garfield Christensen, MSc, Odense Kommune, e-mail: leah17@outlook.dk.

2 Julie Krogh Nielsen, BSc, Videnscenter for Psykotraumatologi, Institut for Psykologi, Syddansk Universitet, e-mail: jkroghn@health.sdu.dk.

3 Ask Elklit, professor, Videnscenter for Psykotraumatologi, Institut for Psykologi, Syddansk Universitet, e-mail: aelklit@health.sdu.dk.

4 Dorte Mølgaard Christiansen, ph.d., Videnscenter for Psykotraumatologi, Institut for Psykologi, Syddansk Universitet, e-mail: dochristiansen@health.sdu.dk.

såsom at skære i, brænde eller slå sig selv (Adler & Adler, 2011). Selvskade er ikke et isoleret problem. Adfærden dækker ofte over betydelig lidelse og er associeret med øget forekomst af selvmordstanker og selvmordsforsøg (Griep & MacKinnon, 2020).

Selvskade forekommer på tværs af aldersgrupper, køn, etniciteter og sociale klasser, men er særligt udbredt blandt unge med livstidsprævalenser helt op til 39 % (Dyson et al., 2016). Selvskade begynder ofte i 12-15-årsalderen, og tidligere debut er forbundet med øget alvorsgrad og kronicitet (Muehlenkamp et al., 2019; Valencia-Agudo et al., 2018). Et longitudinelt studie fandt, at mange, som starter med at selvskade i teenageårene, oplever tilbagefald i voksenalderen (Moran et al., 2012).

1.1 Digitale fællesskaber

Sociale medier muliggør dannelsen af digitale fællesskaber, der er målrettet individer, som kæmper med lignende udfordringer (Rodham et al., 2007). Vi definerer her digitale fællesskaber som onlinegrupper, -fora, -profiler og -sider på sociale medier, hvor medlemmerne kan skrive, læse, se, dele og diskutere deres tanker, følelser og oplevelser relateret til selvskade. Digitale fællesskaber kan fungere som støtte og nogle gange som uformelle selvhjælpsgrupper, der kan give håb og mindske følelsen af isolation, samtidig med at medlemmerne kan forblive anonyme. Dette er særligt relevant, fordi mange rapporterer, at de ikke føler sig mødt, hørt og hjulpet af sundhedspersonale, når de søger hjælp for deres selvskade (Dyson et al., 2016; Lavis & Winter, 2020). I stedet finder størstedelen det lettere at dele deres tanker og følelser online (Michelmores & Hindley, 2012; Rowe et al., 2014).

Når så mange søger mod de digitale fællesskaber i stedet for at søge anden hjælp for selvskade, er det både vigtigt og nødvendigt at forstå, hvilken positiv og negativ indflydelse disse kan have. Digitale fællesskaber anses som en kilde til social støtte, hvor medlemmerne kan søge forståelse og hjælp i et ikke-dømmende miljø til at ventilere, håndtere svære følelser eller få alternativer til selvskade og coping (Brennan et al., 2022; Dyson et al., 2016; Harris & Roberts, 2013). Dette har vist sig at reducere ensomhed og i nogle tilfælde også selvskade (Dyson et al., 2016; Eichenberg & Schott, 2017). Tidligere forskning peger på, at normalisering af kampen mod selvskade kan hjælpe medlemmerne til at forstå deres trang og årsager til at selvskade bedre (Brennan et al., 2022). Samtidig ses normalisering af selvskade ofte som en negativ konsekvens, der kan assistere i vedligeholdelse og eskalering af selvskade (Dyson et al., 2016; Marchant et al., 2021). Det er således muligt, at normalisering af selvskade både kan have positive og negative konsekvenser for medlemmer af digitale fællesskaber.

Digitale fællesskaber udgør for flere den eneste eller vigtigste kilde til støtte og omsorg. Tidligere forskning peger på, at der rettes størst opmærksomhed mod billeder af flere eller store sår, eller hvor flere selvskademetoder er anvendt. Dette kan betyde, at medlemmer kan føle sig nødsaget til at

vedligeholde eller eskalere deres selvskade for at bibeholde støtte, hvilket kan afføde en konkurrencekultur (Brown et al., 2020; Lavis & Winter, 2020). Dertil kommer, at interaktioner i de digitale fællesskaber kan være emotionelt drænende, udløse selvskadetrang og inspirere til nye former for selvskade (Brennan et al., 2022; Dyson et al., 2017; Harris & Roberts, 2013; Lavis & Winter, 2020). I overensstemmelse med disse fund er der fra flere sider udtrykt bekymring om, om digitale fællesskaber kan forværre selvskade hos medlemmerne. I et forsøg på at undgå dette har sociale medier såsom Facebook og Instagram forbudt indhold, som viser eller promoverer grafisk selvskade (Davis, 2019; Mosseri, 2019). Det er dog uvist, om sådanne tiltag reelt reducerer de negative konsekvenser. Der er derfor behov for mere viden om, hvilke positive og negative konsekvenser online-interaktioner har for medlemmerne. Forskning har primært undersøgt feltet kvantitativt ud fra spørgeskemaer, mens kvalitative studier primært har fokuseret på indholdsanalyse af tekst, billeder og videoer. Mens disse ofte deduktive metoder producerer viden med en højere grad af replicerbarhed, er de også mere styret af forskernes implicite og eksplicite hypoteser, hvilket kan resultere i en uoverensstemmelse mellem forskernes og deltagernes fokus, og der er risiko for at overse vigtige elementer. Der er således behov for mere induktiv kvalitativ forskning, hvor de implicerede spørges direkte til deres følelser, tanker og oplevelser med digitale fællesskaber. Via medlemmernes egne subjektive oplevelser af deres deltagelse i digitale fællesskaber kan vi opnå en unik og nuanceret forståelse af emnefeltet samt producere viden på et dybere niveau.

1.2 Det aktuelle studie

Nærværende studie undersøger konsekvenserne af deltagelse i digitale fællesskaber fokuseret på selvskade. Studiet er en del af et større engelsksproget mixed-methods pilotstudie, der igennem spørgeskemaer og interviews undersøger motiver, komorbiditet og andre faktorer forbundet med selvskade, bedring og digitale fællesskaber. I denne artikel undersøger vi på baggrund af interviews, hvilke positive og negative konsekvenser det kan have for deltagerne at interagere online med andre, som selvskader.

Formålet er at bidrage med viden, som kan give en dybere og bedre forståelse af kompleksiteten i online-interaktioner i digitale fællesskaber. Vi har forholdt os undersøgende og åbent til emnet, men det overordnede studie havde fra starten to hypoteser, som har været medvirkende til at udforme interviewguiden, og som vi forventede, at deltagerne selv ville være opmærksomme på:

1. Digitale fællesskaber kan bidrage til at normalisere selvskade, hvilket kan have både positive og negative konsekvenser.
2. Digitale fællesskaber kan fremme et konkurrencepræget miljø, der kan øge selvskade.

Det vigtigste mål for dette studie er derfor at lade deltagernes egne ord give udtryk for, hvad de selv identificerer som de største fordele og ulemper ved de digitale fællesskaber, og det er også i dette fokus, at studiet har sin eksistensberettigelse. Dertil kommer, at studiet bidrager med et særligt fokus på voksne – en ofte overset gruppe i selvskadeforskning, der primært fokuserer på unge (Lavis & Winter, 2020).

2. Metode

2.1 Deltagere

Der blev gennemført tre semistrukturerede interviews i maj 2022. I overensstemmelse med Tanggaard og Brinkmann (2015) blev dette vurderet at være tilstrækkeligt, idet få, dybdegående interviews er tilstrækkeligt materiale at drage indledende konklusioner ud fra i et pilotstudie. Deltagerne var to mænd og en kvinde, som alle var 20-30 år, hvide og fra vestlige engelsktalende lande. En deltager selvskadede ikke længere, en havde for nylig haft et tilbagefald efter fem år som selvskadefri, og en anså sig hverken som aktivt i bedring eller aktivt selvskadende. I det følgende omtales de tre deltagere under pseudonymerne Blake, Dean og Rose.

2.2 Interviewguide

Interviewguiden havde fire overskrifter, som hjalp til med at skabe mening og struktur i interviewene: forventningsafstemning, demografi og relationer, selvskade og deltagelse i digitale fællesskaber. Forventningsafstemning blev gennemført efter sparring med Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade for at reducere risikoen for negative reaktioner. Potentielle triggere blev identificeret, og der blev indgået en aftale om ikke at selvskade i løbet af interviewet samt lagt en handleplan for, hvis trangen skulle opstå. Deltagerne blev spurgt til baggrundsinformation, socialt netværk, aktuelt forhold til selvskade, historik, metoder, hyppighed og selvskadens funktion. Den sidste del af interviewet omhandlede deltagelse i digitale fællesskaber, herunder hvor mange digitale fællesskaber de var del af eller havde kendskab til, hvordan de fandt dem, årsagerne til deltagelse, aktivitetsniveau og -indhold i fællesskaberne, hvordan det påvirkede dem selv at poste eller se andres opslag, i hvilket omfang interaktioner hjalp eller ikke hjalp samt tanker om fællesskabernes regler. Hvert interview blev rundet af med en kort opsamling af, hvordan det havde været for deltagerne at blive interviewet, og de fik mulighed for at stille spørgsmål. To interviews varede omkring en time, mens det sidste varede to timer, da denne deltager havde meget på hjerte.

2.3 Procedure

Med moderatorernes godkendelse blev en invitation til studiet delt i seks digitale fællesskaber. Deltagerne blev informeret om studiet samt inviteret til

at udfylde et spørgeskema og henvende sig via mail, hvis de var interesseret i at deltage i et interview. Tre interviews blev gennemført. Kriterier for deltagelse var tidligere eller aktuel selvskadende adfærd, alder ≥ 18 år og tilstrækkelige engelskkundskaber til at kunne forstå deltagerinformation og udfylde spørgeskemaet på engelsk.

Interviewene blev udført på engelsk af førsteforfatteren via Zoom. Intervieweren havde kamera på under hele interviewet, mens det var op til interviewpersonerne, om de ønskede at have kamera på. En havde kamera på igennem hele interviewet, mens de to andre slukkede deres undervejs på grund af dårlig forbindelse. Deltagerne fik udleveret information om studiets formål, databehandling og selvmordsforebyggelse. Samtykke blev bekræftet verbalt, inden interviewet begyndte. Studiet er blevet godkendt af den forskningsetiske komité (REC) på Syddansk Universitet.

2.4 Tematisk analyse og kodning

Alle interviews blev transskriberet og kodet manuelt ad flere omgange af studiets førsteforfatter ud fra en transskriptionsguide designet til formålet. Braun og Clarkes (2006) seks faser for tematisk analyse blev brugt til at identificere, analysere og beskrive tilbagevendende temaer på tværs af de tre interviews. Da analysen var induktiv, fremkom temaerne uafhængigt af præeksisterende teoretiske rammer. Transskriberede tekstuddrag blev sorteret i grupper, og ud fra dette blev fire temaer og deres undertemaer udledt. Under analysearbejdet fremkom et femte tema, idet forsøg på at beskytte sig selv og finde en god balance i de digitale interaktioner dukkede op under flere af de andre temaer, hvorfor forfatterne i fællesskab besluttede at behandle det som et selvstændigt tema. Denne artikel fokuserer specifikt på temaer relateret til oplevede fordele og risici, mens motiver for deltagelse behandles i en separat publikation. Deltagerne er tildelt pseudonymer, specifikke digitale fællesskaber omtales som n/d (not disclosed). Fordi det vigtigste mål for studiet var at lade deltagerne egne ord skinne igennem, er citaterne i denne artikel kun i begrænset grad blevet tilpasset for at sikre deltagerne anonymitet og af hensyn til læsevenlighed.

3. Analyse

3.1 Tema 1: At kunne hjælpe

Alle tre deltagere fokuserede meget på følelsen af at kunne hjælpe andre. De lagde særligt vægt på at tilbyde alternativer til selvskade og opmuntre til skadesreduktion. Rose beskrev, hvordan hun videregav et råd, hun selv havde modtaget, om at bruge en isterning i stedet for at selvskade: "I learned the ice-cube trick. I was also able to share some of my own tips and people responded it helps" (Rose). Deltagerne udtrykte forståelse for, at de ikke kan

tvinge andre til at stoppe med at selvskade, hvorfor de i stedet opmuntrer til skadesreduktion. Dean kom med et eksempel på dette:

And another was saying ‘I’m cutting a lot more, but I’m cutting less deeply. Like am I escalating or de-escalating?’ And I said: ‘Look if you can’t stop, then harm minimization should be your best approach. So, if you do more shallow cuts it’ll be a lot better than actually needing stitches and stuff like that. (Dean).

Ofte er hjælpen, medlemmerne tilbyder hinanden, baseret på deres egne oplevelser og erfaringer, og deltagerne gav udtryk for, at de oplevede det som positivt, når dette kunne hjælpe andre. Rose udtrykte det således: “A lot of these posters are teenagers, and they don’t have the resources as they would as adults. So, I think now that I do have those tools, I kinda give back a little bit” (Rose).

Både Rose og Dean udtalte, at det at kunne hjælpe andre gav en følelse af mening med deres egen mangeårige kamp med selvskade. Som Dean udtrykte det:

If I can help someone out by sharing some of my life experience, it’s nice ‘cause it’ll be like this wasn’t all for nothing.

På trods af at de fleste opsøger de digitale fællesskaber i håb om at få hjælp og støtte, og på trods af at alle deltagerne udtrykte et ønske om at hjælpe, er det dog ikke altid muligt for medlemmerne at give hinanden den hjælp, de efterspørger. Dette fortæller Blake:

They don’t realize the implications of what you’re offering me or other people. (...) What I need from you is ‘this this this’ Are you willing to give it to me? Yes? How long? A week? A day? A month? What if I need it for six months?

Både Rose og Blake gav udtryk for, at det kunne være overvældende og føles emotionelt drænende at engagere sig i et fællesskab, hvor mange af medlemmerne ofte udtrykker, hvor svært de har det:

It just sort of creates an echo chamber of negativity (...) It’s too emotionally draining to be there for so many people. (Blake).

3.2 Tema 2: At kunne relatere til hinanden og blive mødt

Det andet tema, der fremkom i den tematiske analyse, var betydningen af at kunne relatere til andre, da det blandt andet kunne afhjælpe følelsen af ensomhed at vide, at de ikke er alene i deres kamp. Dean gav udtryk for dette: “My experiences are not unique, and I actually find that kinda

comforting.” At kunne relatere til andre medlemmer og vide, at man ikke er alene, fordrer en accept af, at selvskade også kan være noget, som voksne mennesker kæmper med. Dean fremhævede særligt dette i forhold til stadig at selvskade som voksen, og Rose gav udtryk for, at fællesskabet hjalp hende til at udfordre fordømmen om, at det er mere acceptabelt for bestemte grupper af mennesker at selvskade:

It was really a big relief to see that it was something that happened to other people and not necessarily people that were, I don't know how to say it, it was people from all parts of life. It is not just something that is talked about in the open. That was kind of the first big thing when it comes to healing psychologically. Knowing that you're not alone (Rose).

Det fremgår af citatet, at selvskade ofte er tabuiseret ude i samfundet, og at man ikke taler åbent om selvskade. Blake kom ligeledes ind på, hvordan han bliver påvirket af at blive mødt med fordømme:

There are a lot of people who don't understand. How can you understand? They'll just say 'you're just doing that for attention, that's great'. Thanks, you know. I guess I'll just keep myself closed off more now.

Selv når andre ønsker at hjælpe, ved de ofte ikke, hvad de skal sige, hvorfor forsøg på hjælp ikke altid opleves støttende.

People don't understand and to understand us and that world ... part of me feels like you need to sort of live those experiences. If you truly wanna help you can help and be supportive but don't say like 'Oh things will get better' (Blake).

De digitale fællesskaber står i kontrast til verden uden for af en fælles, ikke-dømmende forståelse af selvskade, hvor hjælpsomme og opmuntrende ord er bedre tilpasset situationen, og hvor medlemmerne i højere grad ser bag om selvskaden. Nedenstående udsnit af interviewet med Blake afspejler dette:

You don't feel judged. You feel like you can actually express yourself and people actually understand ... you know it's like ... when I tell people I gave myself hypothermia, they are horrified (...) But these people will be like 'oh right that must have been really rough for you.' We don't want people to be horrified. We just want people to be like ... 'It went so bad that you went to that point' you know?

3.3 Tema 3: At blive negativt påvirket af andres opslag

Det tredje tema, der fremkom i analysen, handler om, i hvilket omfang medlemmerne bliver negativt påvirket af andres opslag. Blake forklarede, at konfrontation med andres selvskade sommetider kunne udløse trang til selvskade:

(Laughs) yeah it's very individually based. You can sort of have an urge and then see [a post] 'Oh look at this fresh cut I made' and you can be 'ooh that looks really good, ooh I could really need that' You're really fighting it.

De to andre oplevede ikke samme trang til at selvskade, selvom de måske kunne blive oprevet af andres opslag. Rose beskrev dette:

I don't know if I would describe some posts as triggering – definitely upsetting – you know. I have never seen a post that would make me want to relapse I guess is what I would say. There has definitely been very upsetting posts. But none that would encourage me to engage in that (Rose).

I tillæg til eventuelt grafisk indhold kan det opleves som stressende at være en del af et fællesskab, hvori medlemmerne ofte åbent fortæller, at de netop har selvskadet, gerne vil selvskade eller aktivt er i gang med at selvskade og har aktive selvmordstanker. Blake udtrykte denne bekymring:

It was very stressful. Like 'I think I'm gonna end it tonight' You read that, and you know they have access to the tools to kill yourself. How do you reconcile that? How do you help? We never used our real names.

Det er et stort ansvar at føle, at man har en andens liv i hænderne, samtidig med at man har meget få muligheder for reelt at kunne hjælpe. Denne ansvarsfølelse kan gøre det yderst svært at logge af, når man ved, at en anden er selvmordstruet. Blake beskriver dette som emotionelt drænende: "You can't really leave ... and that is the sorta feeling ... it's emotionally draining."

3.4 Tema 4: Sammenligning og konkurrence mellem medlemmerne

Det fjerde tema omhandler sammenligning af selvskade og konkurrence mellem medlemmerne i de digitale fællesskaber. Der kan være en tendens til, at selvskadens hyppighed og sværhedsgrad opfattes som en direkte refleksion af den emotionelle smerte, hvormed sammenligninger kan få medlemmerne til at underminere deres egen kamp. Blake påpegede det problematiske ved denne tendens ud fra en anden brugers kommentar (hvor

meningen er, at skar så dybt, at hun nåede under de øverste hudlag, helt ned til fedtlaget): “Oh she cut to fat? Then I can’t have been that serious then ...”

Blake forklarede endvidere, at sammenligning er udbredt i flere digitale fællesskaber:

Oh what what is the worst thing you’ve ever done?’ People like to say that, and when I say hypothermia, and they say ‘Oh I just did a big cut on my leg I guess it’s not that bad.

På trods af at deltagerne tog afstand fra sådanne sammenligninger, var de ikke selv immune over for dem. Dean griber sig selv i at negligere sin selvskade, idet han omtaler sine sår som “kitten scratches”, fordi de er så små, at de kunne stamme fra en killing:

I hate to admit it, but I do have those kitten scratches. Basically ... ‘what are you doing?’ ... then I’m like ‘all self-harm is serious’ Trying not to think that way, but the thought does creep up.

I værste fald kan sammenligning fremme konkurrence mellem medlemmerne. Ingen af deltagerne angav selv at tage del i denne konkurrence, men både Dean og Blake beskrev, at det finder sted i flere digitale fællesskaber. Dean udtalte:

People will sort of share their pictures there, and they’ll use it ... like in some ways they’re competing like they’re making that part of their identity. I think that just leads to more escalation and deeper self-harm ... I don’t think the process helps anyone.

På trods af det konkurrerende miljø mener flere af deltagerne fortsat, at de digitale fællesskaber bør eksistere. Rose udtrykte det således: “But that doesn’t mean we should avoid, you know, discussing how to maybe stop those harmful behaviours.”

Ingen af deltagerne i dette studie har selv delt billeder af deres egne sår. Foruden sammenligning og konkurrence var deltagerne opmærksomme på, at sådanne billeder kunne udløse selvskadetrang hos andre. Rose sammenlignede dette med at drikke foran en alkoholiker:

For me personally it may sound bad. It’s like posting pictures of taking a drink in an alcoholics’ forum. I understand people posting about how they are feeling of their relapse. I think taking a picture – I don’t know – it doesn’t really sit well with me.

Også Dean tog klar afstand fra deling af billeder:

I don't think that's permitted and I think the practice is abhorrent. It's triggering, it's glorifying. There are no good reasons to share pictures of your self-harm.

3.5 Tema 5: At finde den rigtige balance

Det femte tema omhandler betydningen af at passe på sig selv. Dean fremhævede, at fordi der er forskel på, hvad de digitale fællesskaber tillader, og hvilken attitude til selvskade der dominerer, er det vigtigt at være selektiv i forhold til, hvilke man deltager i:

I mean I'm aware of n/d, but from what I'm aware of, they're glorifying it, and not looking to de-escalate, so I haven't even bothered to look at that.

Dean mente, at moderatorer kan spille en vigtig rolle i at sikre et positivt fokus i de forskellige fællesskaber:

I think there's a place for discussions. It can be very helpful to discuss it. I just believe it should be focused in a positive direction. There needs to be moderators but not bans.

Selv i de mere regulerede recovery-orienterede digitale fællesskaber, der har større fokus på bedring, er det dog vigtigt at passe på sig selv. Rose fremhævede, at tid brugt online var en vigtig faktor:

You wanna manage the time you spend on them, those communities, cause sometimes it could spiral into a negative hole if you're constantly reading negative posts.

Ligeledes fremhævede Dean, at man må begrænse antallet af opslag, man forholder sig til:

I know I can't listen to them all, and I know my experiences won't be applicable to them all. If I try to comment on every single post out there, it'll just consume my life.

4. Diskussion

Nærværende studie havde til formål at undersøge voksne medlemmers vurdering af positive og negative konsekvenser ved digitale fællesskaber. Tre semistrukturerede interviews blev gennemført, og en tematisk analyse identificerede både positive og negative konsekvenser fordelt på fire temaer,

mens et femte tema identificerede deltagernes forsøg på at finde balancen mellem disse.

De vigtigste positive konsekvenser for deltagerne selv var at kunne relatere til andre og blive mødt, så de følte sig mindre alene med deres selvskade, samt at de fandt mening og håb i selv at kunne yde støtte til andre medlemmer. Dette er særligt relevant, da personer, som selvskader, ofte kæmper i stilhed (Biernesser et al., 2020; Dyson et al., 2016; Lewis & Seko, 2016). I overensstemmelse med tidligere forskning (Harris & Roberts, 2013; Lewis & Seko, 2016) var det at kunne hjælpe andre et fremtrædende tema hos alle tre deltagere. Tidligere studier har ligeledes fundet, at det kan være helende og reducere ensomhed at skabe et sammenhængende narrativ samt at dele historier og erfaringer med andre (Brennan et al., 2022; Coulson et al., 2017), og at dette kan reducere selvmordstanker og fremme hjælpsøgende adfærd og selvaccept (Hasking et al., 2015; Lewis & Seko, 2016). I de digitale fællesskaber oplevede deltagerne at blive mødt med en unik forståelse og accept fremfor den bedømmelse og stigmatisering, som de ofte bliver mødt med ude i samfundet (Park et al., 2020). Medlemmer af digitale fællesskaber kunne se bag selvskadehandlingen og i stedet fokusere på den psykiske smerte, der havde udløst den. Derfor kan det have omfattende positive konsekvenser for medlemmerne, at de oplever at blive mødt, accepteret og forstået i de digitale fællesskaber. Bevægelsen fra at modtage støtte til at yde støtte kan fremme en følelse af kompetence og nyttighed (Dyson et al., 2016). De tre deltagere havde i varierende grad alle foretaget denne bevægelse og deltog nu i højere omfang i fællesskaberne for at yde hjælp end for selv at modtage den.

Disse positive konsekvenser var dog ikke uden mørke bagsider. Støtten fra de digitale fællesskaber hjalp med at normalisere medlemmernes kamp. I overensstemmelse med studiets første hypotese kan en sådan normalisering være forbundet med både positive og negative konsekvenser. Normalisering er vigtig i kampen mod stigmatisering og fremmedgørelse, men normalisering af selve adfærden kan fastholde medlemmerne i selvskaden og afholde dem fra at søge hjælp. Ligeledes kan det være problematisk, at medlemmerne ofte opmuntrede til skadesreduktion og alternativer til selvskade. Fokus på skadesreduktion kan bidrage til at blåstemple selvskade, give en illusion om, at problemet er under kontrol, og holde medlemmerne fra at søge professionel hjælp, så de underliggende årsager ikke bliver håndteret (Davies et al., 2020; Dyson et al., 2016; Lavis & Winter, 2020; Wadman et al., 2020). Tidligere forskning har dog også påpeget, at skadesreduktion kan anses som en hjælp til at stoppe selvskade, fordi det gør det muligt at sætte mere realistiske og opnåelige delmål (Davies et al., 2020; Wadman et al., 2020). Dette fremgik også af det aktuelle studie, idet den tematiske analyse afslørede et nuanceret syn på skadesreduktion hos deltagerne, der gav udtryk for, at det ofte var det mindre af to onder. Dean fremhævede, at valget ofte ikke er mellem at skære eller ikke at skære, men mere om, hvorvidt man skærer dybt nok til, at såret bliver behandlingskrævende.

Det kan ligeledes udgøre en bagside af normaliseringen, at det fremmer sammenligning og konkurrence. Tidligere forskning viser, at især billeder af sår efter selvskade sammenlignes online (Lavis & Winter, 2020; Marchant et al., 2021; Sternudd, 2012). Alle deltagerne fortalte, at medlemmer ofte sammenligner sig med hinanden. Sammenligninger kan få medlemmerne til at betvivle validiteten eller alvorsgraden af deres egen lidelse. Hyppigheden og alvorsgraden af selvskade ses ofte som en direkte indikator på omfanget af den indre smerte, personen oplever. Dette kan måske gøre dem mindre tilbøjelige til at søge hjælp, eller det kan få dem til at intensivere deres selvskade i et forsøg på at legitimisere deres lidelse og bevise, at de er "syge nok" (Harris & Roberts, 2013; Sternudd, 2012). Sammenligninger er især problematiske, fordi de kan fordre en konkurrencekultur, hvor medlemmer bevidst eller ubevidst konkurrerer om at have det værst. I overensstemmelse med tidligere forskning (Brennan et al., 2022; Harris & Roberts, 2013) og med studiets anden hypotese fremhævede to af deltagerne konkurrencekultur som et særligt negativt aspekt ved digitale fællesskaber. Konkurrence kan fremmes direkte igennem kommentarer eller indirekte, idet hyppigere og mere alvorlig selvskade generelt genererer flere reaktioner og kommentarer (Brown et al., 2020). Denne tendens kan få medlemmer til at fortsætte eller eskalere deres selvskade for at bibeholde den vigtige støtte.

En af de største risici ved at indgå i digitale fællesskaber er, at eksponering for andres selvskade (særligt via billeder) kan udløse trang til selvskade hos medlemmerne (Brennan et al., 2022; Nesi et al., 2021). Dette fremgik også tydeligt i dette studie, hvor Blake beskrev, at billeder af et frisk sår kunne udløse selvskadetrang. Alle deltagerne tog afstand fra billeddeling, der blev kaldt glorificerende. Da deltagerne i nærværende studie er inkluderet fra større digitale fællesskaber, der alle forbyder deling af grafisk indhold, har der helt sikkert været en udvælgelsesbias. Mens deltagerne i dette studie opfatter billeddeling som problematisk, kan andre opfatte det som beroligende eller hjælpsomt (Sternudd, 2012). Tidligere studier har vist, at billeder af selvskade både kan indgå som led i et selvskaderitual, fungere afskrækkende og som alternativ til selvskade (Brennan et al., 2022; Brown et al., 2020; Marchant et al., 2021; Sternudd, 2012).

Det aktuelle studie udvider især den eksisterende forskning med et særligt fokus på medlemmernes forsøg på at finde en balance mellem positive som negative konsekvenser ved at indgå i digitale fællesskaber. Dette kom tydeligst til udtryk i forsøget på at hjælpe andre, hvor deltagerne gav udtryk for, at de måtte begrænse tiden brugt på digitale fællesskaber samt mængden og typen af opslag, de forholdt sig til, for at passe på sig selv. Dette supplerer tidligere forskning, som har fundet, at længere tid brugt på online-interaktioner i disse netværk er associeret med øget stress (Memon et al., 2018). Deltagerne udtrykte en ansvarsfølelse over for især selvmordstruede medlemmer. Denne kunne til tider være overvældende, især fordi de reelt var uden handlemuligheder. Mens en stærk ansvarsfølelse over for andre i

fællesskabet sandsynligvis kan være kilde til positive følelser som stolthed og kompetence, kan den også gøre det svært for medlemmerne at trække sig fra fællesskaberne. Dette kan især være problematisk set i lyset af, at det delte indhold kan udløse selvskadetrang og måske holde medlemmerne fra at søge hjælp andre steder.

Endelig var deltagerne meget selektive i forhold til, hvilke fællesskaber de opsøgte. Flere sociale mediers forbud mod billeddeling er blevet kritiseret for at fratage medlemmerne de digitale fællesskabers unikke støtte, forstærke den skam, stigmatisering og fordomme, som de møder i den virkelige verden, samt drive flere mod de uregulerede fora (Brennan et al., 2022). Selvom det fortsat er muligt at finde digitale fællesskaber, der tillader billeddeling, gør forbuddet det muligt for medlemmerne at vælge disse fra og dermed beskytte sig selv imod de største risici. Dette kræver dog, at medlemmerne selv har indsigt og overblik til dette. Der er en risiko for, at særligt udsatte grupper vil søge mod netværker, hvor deling af billedmateriale er tilladt, og hvor opfordring til skadesreduktion er mindre. Idet de største digitale fællesskaber er omfattet af forbuddet, skal medlemmerne dog i højere grad end tidligere aktivt opsøge fællesskaber, der tillader billeddeling, for at blive eksponeret for disse.

4.1 Styrker og begrænsninger

En styrke ved nærværende studie er, at der med voksne deltagere fokuseres på en ofte overset gruppe. Voksne kan have andre selvskaderelaterede udfordringer end dem, som unge slås med. Den åbne, kvalitative tilgang udgjorde en metodisk styrke. Interviewguidens spørgsmål om deling af selvskaderelateret indhold viste sig at have begrænset relevans for de tre deltagere, som alle tog afstand fra billeddeling. Den fleksible tilgang lod det i stedet skinne igennem, hvad deltagerne selv fandt vigtigst, hvilket især kom til udtryk i tema 5. Derudover bidrog den tematiske analyse af disse interviews til, at der i højere grad end i størstedelen af den eksisterende forskning kom fokus på medlemmernes egne oplevelser af og refleksioner om de digitale fællesskaber. Mens indholdsanalyse af interaktioner i digitale fællesskaber f.eks. kan kaste lys på forekomsten af opfordringer til skadesreduktion, og kvantitative studier kan belyse konsekvenserne heraf, afslørede den tematiske analyse deltagerens nuancerede tilgang hertil. Sådanne nuancer er yderst vigtige, når man forsøger at forstå interaktioner i digitale fællesskaber, da en opfordring til skadesreduktion ellers let kan fejltolkes som en opfordring til selvskade.

Det kan ses som en svaghed, at artiklens førsteforfatter alene (under supervision) udførte interviews, transskription, tematisk analyse og kodningsproces, idet denne tilgang kan være kilde til bias. Denne metode blev valgt over dobbelt transskription, fordi det muliggjorde, at analyseprocessen indledtes sideløbende med interviews og transskription (Tanggaard & Brinkmann, 2015), hvilket kan producere en dybere viden end en mere replicerbar metode.

4.2 Kliniske implikationer

Selvskade og tendensen til at søge støtte i digitale fællesskaber fremfor i den virkelige verden skaber bekymring hos professionelle og i den brede befolkning. Dette studie supplerer tidligere forskning i at dokumentere, at det kan have skadelige konsekvenser at indgå i sådanne fællesskaber. Derfor er det yderst vigtigt for professionelle, der arbejder med denne målgruppe, at være opmærksom på disse. Lige så vigtigt er det at være opmærksom på, hvad medlemmerne oplever at få ud af de digitale fællesskaber. I overensstemmelse med tidligere forskning fandt vi, at medlemmerne ofte oplever at blive mødt af bebrejdelser, tabu og stigmatisering i den virkelige verden (Park et al., 2020), mens de i digitale fællesskaber møder forståelse, accept og støtte. Dette kan bidrage til, at unge og voksne ikke søger hjælp til deres selvskade. Der er således brug for, at sundhedsprofessionelle bliver klædt bedre på til at kunne møde og hjælpe selvskadende patienter (Mulhearn et al., 2021). Vigtige fokusområder er her at hjælpe sundhedsprofessionelle til at se og anerkende smerten bag den selvskadende adfærd samt at bekæmpe stigmatisering og tabuisering.

Det vigtigste fund i det aktuelle studie var fremkomsten af tema 5, som afslørede, at deltagerne aktivt arbejdede med at finde en balance mellem at drage nytte af de positive sider af de digitale fællesskaber, mens de forsøgte at minimere de negative konsekvenser. Dette tema er i særlig grad af klinisk relevans, fordi det peger på, at et vigtigt mål for terapeutiske interventioner må være at styrke klienter i at få kontrol med, hvorvidt, hvor, hvordan og i hvilket omfang de indgår i digitale fællesskaber. Denne pointe rækker ud over selvskade. Med internettet er onlinefora og digital social støtte blevet en vigtig del af mange menneskers liv. Det bliver dermed en vigtig opgave for psykologer og andre, der arbejder med sårbare grupper generelt, at hjælpe klienter til at identificere de mere eller mindre unikke positive og negative konsekvenser, de hver især oplever online, og hjælpe dem til at navigere i disse.

4.3 Fremtidig forskning

Nærværende studie antyder en betydelig forskel mellem de recovery-orienterede fællesskaber og dem, hvor aktiv selvskade foregår mere åbent (f.eks. via billeddeling). Dette er i overensstemmelse med forskning, der peger på, at nogle fællesskaber primært har en positiv effekt på medlemmerne, mens andre primært har en negativ effekt (Lewis & Seko, 2016). Der er behov for ny forskning, som kan undersøge forskelle på tværs af fællesskaber, og som især kan identificere, hvordan vi bedst hjælper medlemmer af ikke-recovery-orienterede fællesskaber, som ikke nødvendigvis er stærkt motiveret for bedring. En væsentlig barriere for sådan forskning er dog, at moderatorer og medlemmer af disse fællesskaber er svære at finde, og at de forventeligt ikke vil være motiverede for at deltage i forskning.

5. Konklusion

Voksne, som selvskader, udgør en relativt overset gruppe, når det kommer til deres deltagelse i digitale fællesskaber fokuseret på selvskade. Det aktuelle studie undersøgte ved hjælp af tematisk analyse af tre semistrukturerede interviews positive og negative konsekvenser af at deltage i sådanne fællesskaber. Til de positive konsekvenser hører, at medlemmerne kan få støtte, accept og forståelse, finde mening i at hjælpe og føle sig mindre ensomme. Dog er der ofte en uoverensstemmelse mellem behovet for hjælp og den tilbudte hjælp. Det kan være følelsesmæssigt drænende, og der opstår let sammenligning og konkurrence. Alt dette kan udløse selvskadetrang. Normalisering og accept af selvskade kan være såvel positivt som negativt, idet medlemmerne kan føle sig set og forstået, men normalisering kan udvikle sig til forherligelse, der kan udgøre en barriere for heling. Sammenligninger, konkurrence og eksponering for billeder af andres selvskade udgør de vigtigste risici ved at indgå i digitale fællesskaber, idet de kan underkende medlemmernes psykiske smerter, udløse og forværre selvskade samt afholde medlemmerne fra at søge hjælp. Det aktuelle studie peger på, at medlemmer af digitale fællesskaber gør tiltag for at beskytte sig selv mod de negative konsekvenser, så de fortsat kan drage nytte af den støtte og omsorg, de møder og yder på nettet. Psykologer og andre, som arbejder med selvskadende klienter, kan støtte dem i at identificere positive og negative konsekvenser samt at navigere i disse.

Referencer

- Adler, P. & Adler, P. (2011). *The Tender Cut: Inside the Hidden World of Self-Injury*. New York University Press.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brennan, C., Saraiva, S., Mitchell, E., Melia, R., Campbell, L., King, N. & House, A. (2022). Self-harm, and suicidal content online, harmful or helpful? A systematic review of the recent evidence. *Journal of Public Mental Health*, 21(1), 57-69. <http://doi.org/10.1108/JPMH-09-2021-0118>
- Brown, R.C., Fischer, T., Goldwich, D.A. & Plener, P.L. (2020). "I just finally wanted to belong somewhere"—Qualitative analysis of experiences with posting pictures of self-injury on Instagram. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 274. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00274>
- Coulson, N.S., Bullock, E. & Rodham, K. (2017). Exploring the therapeutic affordances of self-harm online support communities: An online survey of members. *JMIR mental health*, 4(4), e44. <https://doi.org/10.2196/mental.8084>
- Davies, J., Pitman, A., Bamber, V., Billings, J. & Rowe, S. (2020). Young peoples' perspectives on the role of harm reduction techniques in the management of their self-harm: A qualitative study. *Archives of Suicide Research*, 26(2), 692-706. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1823916>

- Davis, A. (2019, 7. februar). Partnering with experts to protect people from self-harm and suicide. Facebook. <https://about.fb.com/news/2019/02/protecting-people-from-self-harm/>
- Dyson, M.P., Hartling, L., Shulhan, J., Chisholm, A., Milne, A., Sundar, P., Scott, S.D. & Newton, A.S. (2016). A systematic review of social media use to discuss and view deliberate self-harm acts. *PLoS one*, 11(5), e0155813. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0155813>
- Eichenberg, C. & Schott, M. (2017). An empirical analysis of internet message boards for self-harming behavior. *Archives of Suicide Research*, 21(4), 672-686. <https://doi.org/10.1080/13811118.2016.1259597>
- Griep, S. K., & MacKinnon, D. F. (2020). Does nonsuicidal self-injury predict later suicidal attempts? A review of studies. *Archives of Suicide Research*, 26, 428-446. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1822244>
- Harris, I.M. & Roberts, L.M. (2013). Exploring the use and effects of deliberate self-harm websites: An internet-based study. *Journal of Medical Internet Research*, 15(12), e285. <https://doi.org/10.2196/jmir.2802>
- Hasking, P., Rees, C.S., Martin, G. & Quigley, J. (2015). What happens when you tell someone you self-injure? The effects of disclosing NSSI to adults and peers. *BMC Public Health*, 15(1), 1039. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2383-0>
- 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, and allied disciplines*, 61(8), 842-854. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13245>
- Lewis, S.P. & Seko, Y. (2016). A double-edged sword: A review of benefits and risks of online nonsuicidal self-injury activities. *Journal of Clinical Psychology*, 72(3), 249-262. <https://doi.org/10.1002/jclp.22242>
- Marchant, A., Hawton, K., Burns, L., Stewart, A. & John, A. (2021). Impact of web-based sharing and viewing of self-harm-related videos and photographs on young people: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(3), e18048. <https://doi.org/10.2196/18048>
- Memon, A.M., Sharma, S.G., Mohite, S.S. & Jain, S. (2018). The role of online social net-working on deliberate self-harm and suicidality in adolescents: A systematized review of literature. *Indian Journal of Psychiatry*, 60(4), 384-392. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_414_17
- Michelmores, L. & Hindley, P. (2012). Help-seeking for suicidal thoughts and self-harm in young people: A systematic review. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(5), 507-524. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.00108.x>
- Moran, P., Coffey, C., Romaniuk, H., Olsson, C., Borschmann, R., Carlin, J.B. & Patton, G.C. (2012). The natural history of self-harm from adolescence to young adulthood: A population-based cohort study. *Lancet*, 379(9812), 236-243. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)61141-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61141-0)
- Mosseri, A. (2019, 7. februar). Changes we're making to do more to support and protect the most vulnerable people who use Instagram. Instagram. <https://about.instagram.com/blog/announcements/supporting-and-protecting-vulnerable-people-on-instagram>
- Muehlenkamp, J.J., Xhunga, N. & Brausch, A.M. (2019). Self-Injury age of onset: A risk factor for NSSI severity and suicidal behavior. *Archives of Suicide Research*, 23(4), 551-563. <https://doi.org/10.1080/13811118.2018.1486252>
- Mulhearn, P., Cotter, P., O'Shea, M. & Leahy-Warren, P. (2021). Experiences of registered general nurses who care for patients presenting with self-harm to the emergency department in Ireland. *International Emergency Nursing*, 58, 101047. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101047>

- Nesi, J., Burke, T.A., Bettis, A.H., Kudinova, A.Y., Thompson, E.C., MacPherson, H.A., Fox, K.A., Lawrence, H.R., Thomas, S.A., Wolff, J.C., Altemus, M.K., Soriano, S. & Liu, R.T. (2021). Social media use and self-injurious thoughts and behaviors: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychological Review*, 87, 102038. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102038>
- Nock, M.K. & Favazza, A.R. (2009). Nonsuicidal self-injury: Definition and classification. I M.K. Nock (red.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (s. 9-18). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11875-001>
- Park, Y., Mahdy, J.C. & Ammerman, B.A. (2020). How others respond to non-suicidal self-injury disclosure: A systematic review. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 31(1), 107-119. <https://doi.org/10.1002/casp.2478>
- Rodham, K., Gavin, J. & Miles, M. (2007). I hear, I listen and I care: A qualitative investigation into the function of a self-harm message board. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(4), 422-430. <https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.4.422>
- Rowe, S.L., French, R.S., Henderson, C., Ougrin, D., Slade, M. & Moran, P. (2014). Help-seeking behaviour and adolescent self-harm: A systematic review. *Australien and New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(12), 1083-1095. <https://doi.org/10.1177/0004867414555718>
- Sternudd, H.T. (2012). Photographs of self-injury: Production and reception in a group of self-injurers. *Journal of Youth Studies*, 15(4), 421-436. <https://doi.org/10.1080/13676261.2012.663894>
- Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2015). Kvalitet i kvalitative studier. I S. Brinkmann & L. Tanggaard (red.), *Kvalitative metoder: en grundbog* (2. udgave), (s. 521-531). Hans Reitzels Forlag.
- Valencia-Agudo, F., Burcher, G.C., Ezpeleta, L. & Kramer, T. (2018). Nonsuicidal self-injury in community adolescents: A systematic review of prospective predictors, mediators and moderators. *Journal of Adolescence*, 65, 25-38. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.02.012>
- Wadman, R., Nielsen, E., O'Raw, L., Brown, K., Williams, A.J., Sayal, K. & Townsend, E. (2020). "These things don't work." Young people's views on harm minimization strategies as a proxy for self-harm: A mixed methods approach. *Archives of Suicide Research*, 24(3), 384-401. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1624669>