

Lilian Zøllner, Agnieszka Konieczna, Lone Rask  2012

# Unge sårbarhed, tanker om selvskade og selvskadende adfærd



Center for Selvmordsforskning

Unge sårbarhed, tanker om selvskade  
og selvskadende adfærd

© Forfatterne og Center for Selvmords-  
forskning

Odense, 2012

Det er tilladt at citere, kopiere m.v. fra  
denne rapport med tydelig  
kildehenvisning

Udgivet af:

Center for Selvmordsforskning

Søndergade 17

5000 Odense C

Tel: (+45) 66 13 88 11

Fax: (+45) 65 90 81 74

E-mail: [info@cfsmail.dk](mailto:info@cfsmail.dk)

Hjemmeside:

[www.selvmordsforskning.dk](http://www.selvmordsforskning.dk)

Med støtte fra Social- og Integrations-  
ministeriet

1. udgave, 1. oplag, februar 2012

ISBN-nr: 89-90291-86-7

EAN-nr: 978-87-90291-86-0

# Indhold

Forord . . . . .	5
1. Indledning . . . . .	7
2. Definition af begreber og tidligere forskning . . . . .	8
3. Mål, metode og deltagere . . . . .	11
4. Resultater og overvejelser. . . . .	13
5. Litteratur . . . . .	15



# Forord

Siden 1989 har Center for Selvmordsforskning indsamlet data til Register for Selvmordsforsøg. Registeret viser en udvikling i alder og køn blandt de personer, som kommer i kontakt med et hospital som følge af deres selvmordsforsøg. Men det er de færreste, som kommer til lægen, når de bevidst skader sig selv. Derfor viser registerets data kun toppen af isbjerget, men vi kan bl.a. se, at selvmordsforsøg især begås af unge piger.

For at få en større viden har Center for Selvmordsforskning siden 2001 forsket i unges sårbarhed, tanker om selvskade og selvskadende adfærd. I skrivende stund har 14.307 unge i alderen 13-19 år fra folkeskolens ældste klasser og fra de gymnasiale uddannelser bidraget til den viden, vi har i dag. Vi har derved fået en enestående mulighed for at følge udviklingen og pege på tendenser og problemer som grundlag for forebyggelse. Den foreliggende rapport rummer tal for 2011.

Vi skylder de unge en varm tak for den interesse og åbenhed, de har vist i forbindelse med spørgeskemaundersøgelserne. Deres besvarelser og skriftlige begrundelser har bidraget til at få spørgsmål og problemer belyst ud fra vidt forskellige synsvinkler. Endvidere rettes en varm tak til skoleledere fra de deltagende skoler for velvillig behandling og imødekommenhed i forbindelse med projektets gennemførelse.

Uden økonomisk støtte ville det ikke have været muligt at indsamle data. Der skal derfor rettes en varm og stor tak til Social-og Integrationsministeriet for økonomisk støtte til at gennemføre dataindsamlingen om unges selvskade. Dataindsamlingen er omfattende og giver meget vigtig indsigt i de problemer og livsomstændigheder, der kan føre til selvskade. En indsigt og viden, som kan danne grundlag for forskningsbaseret forebyggelse rundt om i skolerne, i kommunerne og i regionerne.

Lilian Zøllner  
Februar 2012



# 1 Indledning

Selvskade er en ensom handling. Desværre er der en del unge, som er sårbare, som har tanker om selvskade, og som skader sig selv. Det er unge i en alder, hvor de i det daglige er omgivet af forældre, lærere, klassekammerater og eventuelt søskende. Det er unge, som ikke er indlagt på sygehus, og som ikke har en diagnose på en psykisk sygdom. Det er unge, som går i skole, ungdomsskole og som eventuelt har et job efter skoletid. Kort sagt: Det er unge, som er en del af skolens hverdag, og som har livets muligheder foran sig. Hovedparten af børn og unge i Danmark trives, men et mindretal er sårbare, mangler livsmod og forsøger at tage livet af sig.

Langt de fleste stiller i forbindelse med unges selvskadende adfærd spørgsmålet hvorfor, men der er ingen enkle og entydige forklaringer herpå, og det er ikke muligt at angive én enkelt faktor, som forklarer fænomenet, eller som kan forudsige hvert enkelt tilfælde. Der er snarere tale om, at selvskadende adfærd må ansues og forklares multifaktorielt og multidisciplinært. Forskellige videnskaber kan hver især eller tværvidenskabeligt belyse adfærden med inddragelse af viden fra netop deres felt. Derigennem

kan forebyggelsesinitiativer hente inspiration fra såvel psykologi, sociologi, religion og kultur som fra psykiatri og neurobiologi.

Der er international tradition for, at forskningsbaseret viden om selvskade primært stammer fra psykiatrien. Forskningen inden for psykiatrien retter fokus mod patienter, der er indlagt med en diagnose eller netop udskrevet fra hospitalet.

Når det drejer sig om de unge, som skader sig selv, er det de færreste, som har en diagnose, og som er indlagt. De befinder sig i deres dagligdag i skolen omgivet af forældre, lærere og andre unge.

Med henblik på forebyggelse er det overordnede mål med det foreliggende arbejde at få øget viden om unges selvskade. Forskningsbaseret viden skaber grundlag for forebyggelse. Inden resultaterne af disse præsenteres, defineres de forskellige begreber, som anvendes i rapporten.

# 2 Definition af begreber og tidligere forskning

## 2.1 Indledning

Inden for den internationale og nationale psykiatriske og psykologiske forskning har der gennem tiden været anvendt forskellige benævnelser for selvskadende adfærd. Benævnelserne afspejler divergerende opfattelser af, hvordan centrale begreber som selvmordstanker, selvskade, selvmutilering, selvmordsforsøg og selvmord skal defineres (Bjerke, 1991; Mehlum, 1994; Renberg, 1998; Møhl, 2005), og hvad selvskadende handlinger og selvmordshandlinger egentlig er.

## 2.2 Definitioner

### 2.2.1 Intentional Selfharm

Intentional Selfharm er en betegnelse, som anvendes i det internationale klassifikationssystem (ICD -10 Classification of Mental and Behavioural Disorders<sup>1</sup>). Selvskade registreres under punkterne X60 til X84, hvor de første ti omfatter forgiftninger, mens de resterende 15 dækker selvskade ved brug af voldelige metoder (fx brug af skydevåben, hængning) foruden andre og uspecificerede metoder.

Nævnte internationale klassifikationssystem anvendes også i Danmark om de personer, som indbringes til sygehus efter forsøg på selvmord fx ved at skære

---

1 The International Classification of Diseases

sig i pulsåren, ved at indtage en overdosis medicin, ved at forsøge at hænge sig eller at springe fra højde. Definitionen retter fokus mod adfærd og ikke mod følelserne, hensigten eller konsekvenserne.

### 2.2.2 Selvskade

Begrebet selvskade beskrives ofte i psykiatrien som en fejltilpasning eller fejludvikling og kan dække over en lang række andre betegnelser: parasuicide, wrist-cutting syndrome, deliberate selfharm (DSH), self inflicted violence (SIV), bodily harm, self-injury self-destructive behaviour, self-wounding, focal suicide og self-mutilation m.fl. I forskellige kulturer og forskningssammenhænge anvendes forskellige definitioner, men overordnet er der tale om en ikke-livstruende, ikke-suicidal selvpåført kropslig skade, som ikke er socialt accepteret. I forskningen er det derfor nødvendigt at definere begrebet selvskade yderligere set i relation til den sociale og kulturelle kontekst.

I det foreliggende forskningsprojekt (Hawton et al., 2006) defineres selvskade som følger<sup>2</sup>:

En handling uden dødelig udgang, hvor en person med vilje foretog sig én eller

---

2 Definitionen er en oversættelse af den definition, som er udarbejdet i forbindelse med af projektet Child and Adolescent Self-harm in Europe (Hawton et al, 2006)



## 2 Definition af begreber og tidligere forskning

---

flere af følgende ting:

1. tog initiativ til handling (fx snitte sig selv, springe fra højde) med den hensigt at skade sig selv
2. indtog et stof ud over den foreskrevne eller generelt anbefalede terapeutiske dosis
3. indtog et afslappende (recreational) eller ulovligt stof (drug) som en handling, som personen anså for at ville være selvskadende
4. indtog et ikke-indtageligt objekt eller et stof

Selvskade ses i denne sammenhæng som et omfattende begreb. Definitionen er primært rettet mod det bevidst adfærdsmæssige (med vilje) uden at handlingen behøver at være gennemført (tog initiativ til handling). Endvidere skal hensigten med handlingen være at skade sig selv.

### 2.3 Tidligere forskning

#### 2.3.1 Unge i folkeskolens ældste klasser

En undersøgelse (Zøllner, 2002) foretaget i Ringkøbing Amt, viser, at 13% af de unge piger i 7.-10. klasse har forsøgt at skade sig selv, og 5,6% har taget for mange piller.

Undersøgelser om sårbarhed, tanker om selvskade og selvskadende adfærd er gennemført blandt unge i folkeskolens ældste klasser i 2002 og i 2007 (Zøllner og Jensen, 2009). Gruppen af sårbare unge udgør i 2007 23,2% af samtlige unge (12,8% af drengene og 33,3% af pigerne). Besvarelsene fra 2002 viste, at 20% af de unge (12,4% af drengene

og 27,7% af pigerne) havde angivet, at de inden for det sidste års tid havde haft alvorlige, personlige, følelsesmæssige eller psykiske problemer, hvor de følte, de havde brug for professionel hjælp. Både for undersøgelsen i 2002 og i 2007 er der tale om en signifikant forskel på drenge og piger. De sårbare fordelte sig i 2002 med 31,8% drenge og 68,2% piger.

I 2002 angav 18,6% af drengene og 47,1% af pigerne (sårbare såvel som ikke sårbare), at de alvorligt har overvejet at tage en overdosis eller skade sig selv på anden måde, uden at gennemføre det. I 2007 har 12,8% af drengene og 34,9% af pigerne alvorligt overvejet selvskade uden at gennemføre det. Der er både i 2002 ( $p < 0,0001$ ) og 2007 ( $p < 0,0001$ ) en signifikant overvægt af piger i forhold til drenge, der har alvorlige tanker om selvskade.

I undersøgelsen fra 2002 er der 10,5% af de unge, som svarer, at de har skadet sig selv, og blandt disse er der en signifikant overvægt af piger i forhold til drenge (4,5% af drengene og 16,7% af pigerne har skadet sig selv). Procentvis er der 3,7 gange så mange piger, som skader sig selv i forhold til drenge. I 2007-undersøgelsen er der 13,6%, som har skadet sig selv (4,8% af drengene og 22,1% af pigerne). Der er en signifikant overvægt af piger i forhold til drenge.

#### 2.3.2 Unge i de gymnasiale uddannelser

I 2010 blev resultaterne af en undersøgelse af tanker om selvskade og selvskade fremlagt (Zøllner og Jensen, 2010). Resultaterne viste, at 12,8% af de

unge alvorligt har overvejet at skade sig selv inden for det sidste år. Det er især de unge kvinder, som har disse alvorlige overvejelser (6,9% af mændene og

17,5% af kvinderne). Kønsforskellen er stærkt signifikant ( $p < 0,00005$ ). 4,5% af drengene og 19,4 % af pigerne har skadet sig selv.

# 3 Mål, metode og deltagere

## 3.1 Indledning

Registeroplysninger viser, at raten for selvmordsforsøg blandt kvinder i aldersgruppen 15-19 år var på 379,1 i 1990. I 2009 var raten 449,5 i samme aldersgruppe. Stigningen udgør 18,57%. (Register for Selvmordsforsøg, Center for Selvmordsforskning).

Oplysningerne giver ikke svar på problemernes reelle omfang og besvarer ikke spørgsmål om, hvilke forhold der kan føre til, at unge mennesker bevidst skader sig selv. For langt de fleste mennesker er tanken om at skære sig selv eller skade sig selv ved forgiftning frastødende, og langt de fleste vil søge at forebygge skade på deres krop. Udviklingen kan betegnes som et paradoks, idet vi har søgt at hindre lidelser og fokuserer på at fremme en sund krop og skabe gode opvækstvilkår for børn og unge. Endvidere er udviklingen et paradoks, idet vi lever i en del af verden, hvor skade og smerte grundet sult, underernæring, social fattigdom, krig, tortur, etnisk udrensning og naturkatastrofer ikke er et dagligt fænomen. Forsøg på at finde forklaringer som grundlag for forebyggelse er derfor efterspurgt blandt de faggrupper, som har med unge at gøre.

## 3.2 Mål

Den foreliggende undersøgelses mål er at afdække unges sårbarhed, tanker om

selvskade og selvskade i 2011.

## 3.3 Metode

Skolelederne kontaktes med henblik på at træffe beslutning om, hvorvidt eleverne må deltage i undersøgelsen. Når skolerne har givet tilsagn om at deltage, bliver de bedt om at oplyse, hvor mange unge, der forventes at deltage i undersøgelsen. Herefter genererer Center for Selvmordsforskning et tilsvarende antal logins til et elektronisk spørgeskema og sender dem til skolen. Centeret ved ikke, hvilke unge der bruger hvilke logins. På den måde er de unge sikret anonymitet.

Sammen med det nødvendige antal logins får skolelederne en meget kort information om, hvordan eleverne kommer på nettet og i gang med spørgeskemaet, samt hvad de unge skal være opmærksomme på rent teknisk, når de udfylder spørgeskemaet.

Uddannelsesinstitutionernes ledere er på forhånd lovet en tilbagemelding om, hvor mange procent af de deltagende elever, der

- er sårbare
- har tanker om at skade sig selv
- har skadet sig selv.

Når de unge er færdige med at besvare spørgeskemaerne, bearbejder Center for Selvmordsforskning data fra den enkelte

skole eller uddannelsesinstitution. De bearbejdede data sendes herefter til skolen eller uddannelsesinstitutionen.

Som udgangspunkt foregår al kommunikation via e-mail. Kun i meget få tilfælde har der været telefonisk kontakt, enten i forbindelse med tekniske problemer eller en rykkerprocedure.

### 3.4 Deltagere

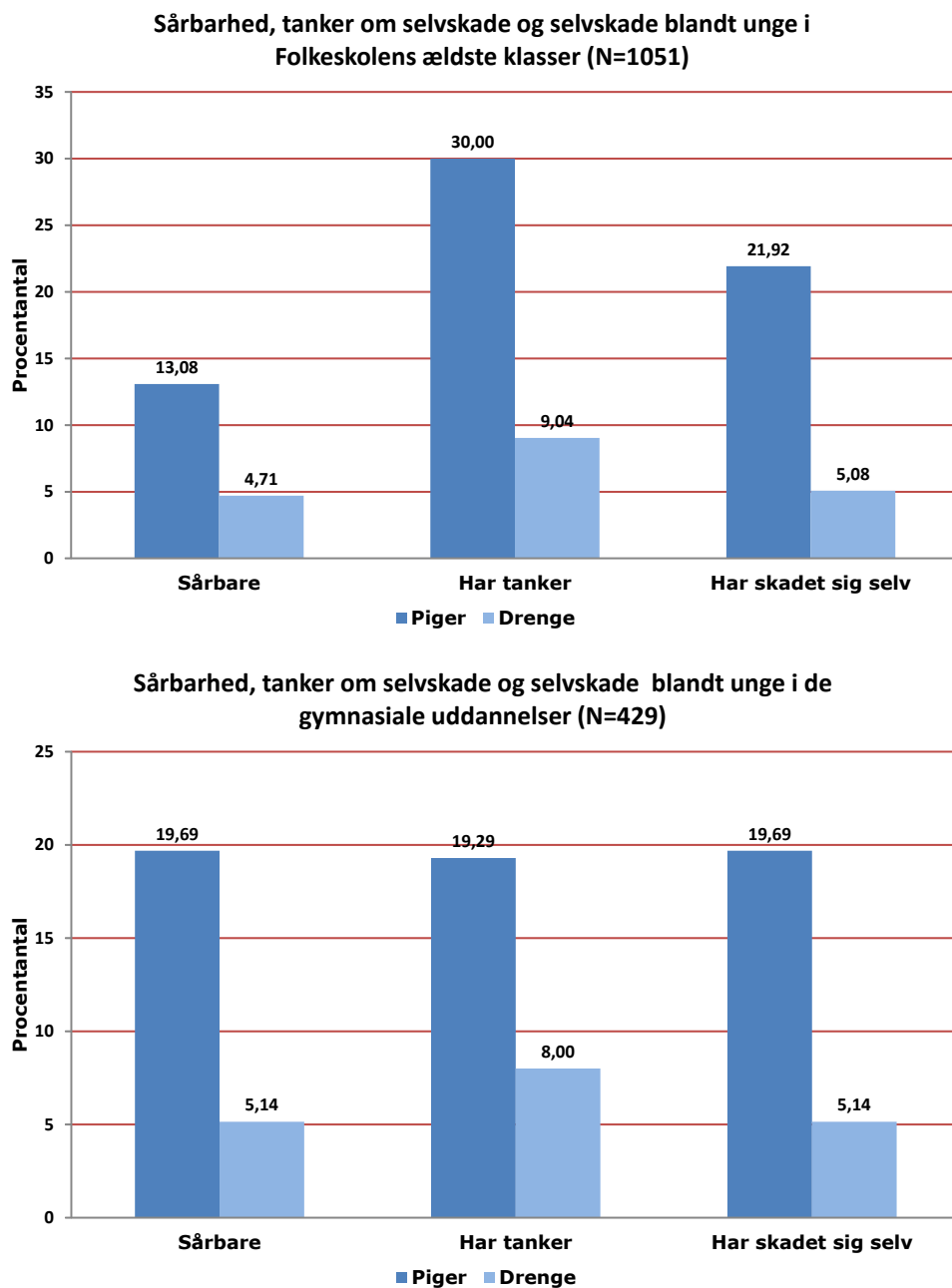
I 2011 modtog 845 skoler og uddannelsesinstitutioner en invitation til at deltage i undersøgelsen. 25 skoleledere sagde ja til at deltage, og 1.480 unge mellem 13-19 år har efterfølgende besvaret et elektronisk spørgeskema på nettet.

# 4 Resultater og overvejelser

### 4.1 Sårbarhed

Besvarelsene viser (Figur 1), at 8,85% af de unge i folkeskolen (13,08% af pigerne

og 4,71% af drengene) og 13,75% af de unge i de gymnasiale uddannelser (19,69% af pigerne og 5,14% af drengene) har angivet, at de inden for det sidste års tid



Figur 1. Sårbarhed, tanker om selvskade og selvskade blandt unge.

har haft alvorlige, personlige, følelsesmæssige eller psykiske problemer, hvor de følte, de havde brug for professionel hjælp.

### 4.2 Alvorlige overvejelser om selvskade

I 2011 har 19,41% af unge (30% af pigerne og 9,04% af drengene) i folkeskolen og 14,69% af unge i de gymnasiale uddannelser (19,29% af pigerne og 8% af drengene) alvorligt overvejet selvskade uden at gennemføre det (Fig.1).

### 4.3 Selvskade

13,42% af unge (21,92% af pigerne og 5,08% af drengene) i folkeskole og 13,75% af unge (19,69% af pigerne og 5,14% af drengene) i de gymnasiale uddannelser har skadet sig selv en eller flere gange (Figur 1).

### 4.4 Overvejelser

Resultaterne giver anledning til overvejelser.

Et absolut mindretal af skolelederne har givet tilsagn om at medvirke. Det kan skyldes, at kommunerne lukker skoler, og at skoler fusionerer. Fra 2010 til 2012

er der blevet 231 færre skoler. Omlægningsprocessen er tidskrævende og giver mindre overskud til andre tiltag.

En anden forklaring kan være, at det er forbundet med tabu at tale om selvskadende adfærd. Det kan være problematisk at tale med forældre om, at unge har skadet sig selv. Viden om, at der på skolen er selvskadende unge, kan medføre afmægtighed, hvis skolelederne er usikre på, hvordan de kan bidrage til forebyggelse.

Tallene viser, at problemet ikke forsvinder af sig selv til trods for, at der gennem de seneste år har været fokuseret på at mindske mobning og styrke børns og unges trivsel.

Hver femte af de unge piger har alvorligt overvejet at skade sig selv og hver femte har skadet sig selv inden for det seneste år. Der er procentvis flere i de gymnasiale uddannelser end tidligere, som har tanker om selvskade og som har skadet sig selv.

De voksne, som omgiver den unge i dagligdagen, har nu fået viden om, hvordan det ser ud på deres skole. Visionen er, at flere skoleledere giver tilsagn om at deres elever må deltage, så de unge får den hjælp, de har brug for.

# Litteratur

Bjerke T. (1991): *Selv mord og selvmordsforsøk blant unge*. Trondheim.

Mehlum L. (1994): *Clinical Studies of Suicidal Behaviour in the Young With Special Reference to Personality Disorders*. Oslo.

Møhl B. (2005): At skære smerten bort – om cutting som drug. *Psyke & Logos*, 26, 98-117.

Renberg E., Jacobsson, L., Tungstrom, S. (1986): 32 procent har sjælmordstanker någon gång i livet. *Lakartidningen*, 83 (28-29), 2460-62.

Zøllner L. (2002a): *Unge livsstil*. Lemvig Ungdomsgård.

Zøllner L. (2002b): *Unge livsstil og trivsel*. Center for Selvmordsforskning.

Zøllner L., Jensen B. (2009): *Unge (mis)trivsel*. Center for Selvmordsforskning.

Zøllner L., Jensen B. (2010): *Selvskadende adfærd blandt unge i de gymnasiale uddannelser*. Center for Selvmordsforskning.







