



**Linnéuniversitetet**

Institutionen för socialt arbete

Examensarbete

# Att möta de osynliga

En kvalitativ studie om killar med självskaðebeteende



*Författare:* Madeleine Ahlström  
Hanna Puonti  
*Handledare:* Anders Östnäs  
*Examinator:* Jan Petersson  
*Termin:* VT 2012  
*Kurskod:* 2SA300

# Abstract

**Author:** Madeleine Ahlström and Hanna Puonti

**Title:** To meet the invisible population - A qualitative study of men with deliberate self-injury  
[Att möta de osynliga - En kvalitativ studie om killar med självskadebeteende]

**Supervisor:** Anders Östnäs

**Assessor:** Jan Petersson

This study aims to provide a picture of the underlying causes why men deliberately hurt themselves. It also aims to provide a picture revolving how men self-harm and what the direct effects are from their self-harm. The study describes their behaviour and how the behaviour has evolved over time. There is also a focus in the study to illustrate how society's operative approach towards men makes their self-harm invisible, and make them an invisible population that neither the scientists nor the general population chooses to see. Self-injury is strongly associated with girls and their way of harming themselves. Men have been excluded from studies of self-injury, also have there been very few scientists that found them of interest to study.

This is a study with a qualitative approach which executed eight semi-structured interviews with men who have had a behavior of self-injury. The study takes on a hermeneutic approach to knowledge, to have the possibility to interpret in the analysis of the empirics. To analyse the data we have used a qualitative content analysis according to Graneheim and Lundman (2004). The results has been analysed by Antonovsky's (2005) KASAM theory.

The study has found that men have a self-injury that is multifaceted. The men in the study use different behaviours to manage various emotional factors that affect them. Deliberate self-injurious behaviours become a coping strategy for the men when they didn't have other strategies to cope with when their faced difficulties.

**Keywords:** Men AND self-harm, self - mutilation, deliberate self- harm and boys, masculinity and self harm, NSSI Non suicidal self-injury

**Nyckelord:** Självskadebeteende AND killar, män AND självskadebeteende, manlighet.

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledning .....</b>	<b>6</b>
1.1. Syfte .....	8
1.2. Frågeställningar.....	8
1.3. Avgränsning .....	8
1.4. Framställning .....	8
<b>2. Vad är ett självskadebeteende? .....</b>	<b>9</b>
2.1. Tabell; Beskrivning av självskadebeteende .....	10
2.2. Diskussion kring vald definition .....	11
<b>3. Tidigare forskning.....</b>	<b>11</b>
3.1. Beteendets omfattning.....	11
3.2. Bakomliggande faktorer.....	13
3.3. Beteendets känslomässiga effekter .....	14
3.4. Beteendets olika uttryck.....	14
3.5. Bilden av en individ med ett självskadebeteende .....	15
3.6. Reflektion.....	17
<b>4. Vald teori.....</b>	<b>17</b>
4.1. KASAM .....	18
<b>5. Metod.....</b>	<b>19</b>
5.1. Hermeneutisk kunskapssyn.....	19
5.2. Förförståelse.....	20
5.3. Kvalitativ metod.....	21
5.4. Urvalsmetod .....	21
5.4.1. Urvalsprocedur .....	21
5.5. Datasamlingsmetod.....	22
5.6. Bearbetning av data.....	23
5.6.1. Transkribering .....	23
5.6.2. Kvalitativ innehållsanalys .....	23
5.6.3. Analysens tillvägagångssätt .....	24
5.6.4. Diskussion om analysmetod .....	25
5.7. Studiens trovärdighet .....	26
5.7.1. Bias .....	27
5.8. Etiska överväganden .....	27
5.8.1. Etisk reflektion .....	29
5.9. Arbetsfördelning .....	30

<b>6. Empiri och analys</b> .....	<b>31</b>
6.1. Frågeområde 1: Bakomliggande faktorer.....	31
6.1.1. Kategori 1: Uppväxtmiljö.....	31
6.1.1.1. Subkategori 1: Misshandel i hemmet.....	32
6.1.1.2. Subkategori 2: Missbruk i hemmet.....	32
6.1.1.3. Subkategori 3: Separerade föräldrar.....	33
6.1.1.4. Subkategori 4: Stabila hemförhållanden.....	33
6.1.1.5. Subkategori 5: Relationer.....	34
6.1.2. Kategori 2: Sociala förhållanden under uppväxten.....	34
6.1.2.1. Subkategori 1: Närmiljö och samhällspåverkan.....	35
6.1.2.2. Subkategori 2: Samhällets syn på killar.....	35
6.1.2.3. Subkategori 3: Prestation.....	36
6.1.2.4. Subkategori 4: Skola, mobbing och utanförskap.....	37
6.2. Analys av frågeområde 1: Bakomliggande faktorer.....	38
6.3. Frågeområde 2: Beteendets uttryck och utveckling.....	41
6.3.1. Kategori 1: Tidiga uttryck.....	41
6.3.1.1. Subkategori 1: Alkohol.....	42
6.3.1.2. Subkategori 2: Rökning.....	42
6.3.1.3. Subkategori 3: Skolk från skolan.....	43
6.3.2. Kategori 2: Killarnas självskadebeteenden.....	43
6.3.2.1. Subkategori 1: Skära sig själv.....	43
6.3.2.2. Subkategori 2: Kriminalitet.....	44
6.3.2.3. Subkategori 3: Missbruk.....	45
6.3.2.4. Subkategori 4: Ätstörning & Träningsstörning.....	45
6.3.2.5. Subkategori 5: Riskfyllda beteenden.....	46
6.3.3. Kategori 3: Uttalade självmordstankar.....	47
6.4. Analys frågeområde 2: Beteendets uttryck och utveckling.....	48
<b>7. Diskussion kring att möta de osynliga</b> .....	<b>52</b>
7.1. Diskussion resultat mot frågeställning.....	53
7.2. Slutdiskussion.....	55
<b>Referenslista</b> .....	<b>58</b>
<b>Bilaga 1: Etisk egengranskning</b> .....	<b>61</b>
<b>Bilaga 2: Deltagarbrev</b> .....	<b>62</b>
<b>Bilaga 3: Intervjuguide</b> .....	<b>63</b>

# Förord

Vi vill rikta Vårt allra största och ödmjukaste TACK till våra respondenter som gjort denna studie möjlig att genomföra. Ni har varit ovärderliga! Tack till er alla för ert engagemang och för att ni berättade om era liv för oss på ett öppet och tappert sätt så att andra kan få kunskap och ta del av era livserfarenheter.

Vi vill även rikta ett stort tack till enskilda individer som varit till hjälp för oss under studiens gång. Särskilt Tack till Kent-Inge Perseius som varit en fantastisk källa till inspiration och hjälp under hela uppsatsens gång.  
Tack till Maria Korpskog för din hjälp samt visat intresse för vår uppsats och dess betydelse.

Vi vill även särskilt Tacka våra familjer för er stöttning under vårt arbete.

*Madeleine Ahlström och Hanna Puonti, Kalmar Maj 2012.*

# 1. Inledning

*”Vi ser inte killarna eftersom vi bara stirrar på tjejerna”* (Ståhl 2007:292).

Den bild av en individ som har ett självskaðebeteende som porträtterats upp, av både forskning och media idag är en vit tonårstjej. En stor del av den litteratur som finns inom ämnet självskaðebeteende riktar sig mot just tjejer. Killar nämns inte alls inom denna litteratur eller så nämns de synnerligen sällan (Ståhl 2007:281,289). Detta kan i sin tur leda till att ett intryck skapas av att det enbart berör tjejer, och med det så skapas även intrycket att det *inte* existerar hos killar (Taylor 2003:84). Självskaðebeteende är en handling oavsett kön som är direkt eller indirekt inriktad på att skada den egna kroppen som en självmedicinering för att uthärda psykisk smärta (Söndergaard 2008:28–29). En möjlig förklaring till att självskaðebeteende generellt sett betraktas vara ett vanligare beteende bland tjejer kan vara att många undersökningar gjorts på psykiatriska kliniker där tjejer är överrepresenterade, samt att vid tidiga studier inom ämnet så exkluderades killarna utefter ett urval som riktade in sig på tjejer som målgrupp (Klonsky et al 2003:1 502, Ståhl 2007:286). Tjejer med självskaðebeteende är inte resultatet av forskningen, de är utefter ett aktivt val en målgrupp, en startpunkt varifrån forskningen utgick ifrån. Killarna å andra sidan, lämnas åt sitt öde.

*”Tjejerna utgör inte slutsatsen – de är den icke ifrågasatta utgångspunkten”* (Ståhl 2007:289).

Vidare i ett flertal studier som utförts utanför psykiatriska kliniker visas siffror som tyder på att killarna skadar sig i nästan samma utsträckning som tjejerna gör (Klonsky et al 2003:1 502, Lundh et al. 2011, Lundh et al. 2007, Ståhl 2007:280). Det finns studier som till och med visar att fördelningen skulle kunna vara helt jämn mellan könen (Matsumoto et al. 2005, Taylor 2003, Klonsky et al 2003). Trots denna påvisning framställs killar som självskaðar sig som en nästintill osynlig grupp, *”almost invisible population”* (Taylor 2003:83). En förklaring till att killar framställs som en nästintill osynlig grupp kan vara att de är bra på att dölja sitt beteende och att de väljer att inte prata om det (Söndergaard 2008:97). De söker sällan hjälp för sitt beteende, samt att när de söker hjälp rubriceras deras skador ofta som olyckor istället för självskaðor (Taylor 2003).

*”Det finns därmed anledning att anta att mörkertalet bland killar med hjälpbehov kan vara större än hos tjejer” (Ståhl 2007:283).*

Vi funderar kring om inte tillvägagångssättet, viljan att tala kring sitt självska debeteende samt söka hjälp för beteendet, är knutet till deras kön och de förväntningar som finns därav. Vår identitet är starkt bunden till vårt kön, och därmed även hur vi väljer att agera. Att vara man innebär att inneha en rad klassiska manliga attribut såsom styrka, självständighet, aggressivitet, kallsinnig och självsäkerhet. Dessa attribut stärker manlighet, medan typiskt omanliga attribut fungerar med motsatt effekt och påvisar istället femininitet; Ynklighet, svaghet, blyghet och osjälvständighet. Dessa är försvagande ur ett manlighetsperspektiv (Andersson 2008:193–194). Som Hirdman (2001) vill belysa, *”att vara man är att inte vara kvinna”* (Hirdman 2001:65). En man ska vara stark, självsäker och aggressiv och ska då inte påvisa exempelvis någon svaghet. Vad som anses maskulint och feminint är beroende av könet och vad de förknippas med, även hur de bägge genusperspektiven tolkas utefter beteenden och uttryck (Ståhl 2007:282). Som man kan det tänkas vara lika förtryckande att leva upp till den normativa mansrollen, som det kan tänkas vara att leva upp till den förtryckta kvinnorollen (Ståhl 2007:288). Den bild som presenteras av tjejer med ett självska debeteende har kommit att bli stereotypisk. Bilden dominerar den generella uppfattningen kring vilket kön en individ med självska debeteende har (Ståhl 2007:281). Det vi kan se är att denna förutfattade bild av vem en individ med ett självska debeteende är får konsekvenser, sådana konsekvenser för killarna att de exkluderas från studier, man vägrar att se dem och de avfärdas från problematiken. Den totala slutgiltiga konsekvensen blir den att även den allmänna uppfattningen kring problematiken drabbas. Den drabbas av det som kallas för aspektblindhet; *”Vi ser inte killarna eftersom vi bara stirrar på tjejerna”* (Ståhl 2007:292).

Fokus för uppsatsen är att belysa killar med självska debeteende, det är väsentligt att belysa dem då deras problematik kan tänkas ha en annan karaktär än tjejernas, samt att deras beteende kommer till ett flertal olika uttryck vilket kan betyda att deras svårigheter är än större än tjejernas (jfr Socialstyrelsen 2004a:23, Ståhl 2007:288). Det är av vikt för socialt arbete att få en bild av hur killarnas problematik ser ut för att kunna ge dem rätt insatser och bemöta deras problematik utifrån dem och inte från ett taget perspektiv med tjejer som utgångspunkt. Vi vill belysa hur en självska deproblematik kring killar kan se ut i verkligheten, samt beskriva hur det är, att vara just kille med ett självska debeteende.

## 1.1 Syfte

Syftet med studien är att belysa killars erfarenheter kring ett självskaðebeteende.

## 1.2 Frågeställningar

- Vad ser killarna som bidragande orsaker till deras självskaðebeteende?
- Hur beskriver de sitt beteende och hur har det utvecklats med tiden?
- Vilka känslomässiga effekter upplever killarna att självskaðebeteendet ger?

## 1.3 Avgränsning

Vi har valt att avgränsa vår studie till att enbart belysa killar som har haft ett självskaðebeteende. Vad gäller definitionen av självskaðebeteende så har vi gjort det aktiva valet att välja en vid tolkning av vad ett självskaðebeteende kan innebära (se avsnitt 2). Just för att få fram möjliga uttryck för hur killarnas skadebeteende kan se ut. En väsentlig avgränsning för studien har varit att de respondenter som intervjuats har varit över arton år. Det var av stor vikt att killarna skulle ha möjligheten att ta beslutet om att ingå i studien på frivillig basis utan föräldrarnas samtycke, då killarnas totala anonymitet i studien var ett etiskt ställningstagande vi ansåg vara viktigt att följa. Vår studie av killar med självskaðebeteende har ingen avsikt att se till de diverse psykiatriska diagnoser (såsom borderline) som kan förekomma i samband med ett självskaðebeteende. Ett medvetande finns kring att ett självskaðebeteende kan höra samman med ett flertal både psykiska samt psykiatriska diagnoser, men det är ingen koppling som önskas påvisas eller belysas inom denna studie.

## 1.4 Fortsatt framställning

Uppsatsens återstående delar är upplagda på nedanstående vis; Inledningsvis följer en förklaring utav studiens centrala begrepp samt vår specifika definition av självskaðebeteende. Därefter följer tidigare forskning där de olika studiernas resultat presenteras parallellt. Forskningen följs utav ett teoriavsnitt där KASAM lyfts som teori. Sedermera följer ett metodavsnitt där studiens sammanlagda utförande presenteras. Metodavsnittet avslutas med en för studien omfattande etisk diskussion utifrån vetenskapsrådets riktlinjer. Diskussionen följs utav ett avsnitt där empiri och analys påvisas. Empiriavsnittet är indelat i kategorier samt subkategorier för att förtydliga samtlig insamlad data. Studien avslutas med en tvådelad diskussion.



## 2. Vad är ett självskadebeteende?

Nedan följer ett förtydligande av studiens centrala begrepp, *självskadebeteende*. Vidare presenteras den definition utav begreppet som studien har valt att utgå ifrån samt en diskussion kring detta.

***Självskadebeteende***: Definitionerna utav begreppet självskadebeteende är lika många som det finns forskare, då forskarna väljer sina definitioner utifrån vad de har valt att studera kring begreppet. Självskadebeteende kan tänkas vara en handling som är direkt inriktad på att skada den egna kroppen. Ett självskadebeteende är en strategi för att överleva och inte ett sätt att ta sitt liv. Det är en form av självmedicinering för att uthärda psykisk smärta (Söndergaard 2008:28-29). ”*Självskadebeteende är oftast en reaktion på att man har det svårt ...//...När man skadar sig själv kan ångestkänslor försvinna för stunden*” (Söndergaard 2008:29). Självskadebeteende uppkommer som en reaktion på svåra livserfarenheter, exempelvis fysisk och psykisk misshandel samt sexuella övergrepp, mobbing och försummelse (Söndergaard 2008:29). Detta är ett exempel på hur en definition av självskadebeteende kan se ut.

Vidare har vi dock funnit att en vanlig definition utav begreppet kommer ifrån Armando Favazza (2011) som ger definitionen; ”*Self-injury is the deliberate, direct alteration or destruction of healthy body tissue without the intent to die*” (Favazza 2011:197). Detta är Favazzas huvudsakliga definition utav begreppet, som sedermera är indelat i följande klassificeringar; ”Major self-injury, stereotypic self-injury, compulsive self-injury and impulsive self-injury” (Favazza 2011:200). Klassificeringarna påvisar tillvägagångssättets allvarlighetsgrad som går från allvarlig självskada till ytlig/medelsvår självskada (Åkerman 2009:17).

Studien har valt att göra definitionen utav begreppet självskadebeteende utifrån Lars Fjellman (2010) då han gör en definition av självskadebeteendet som *direkt* samt *indirekt självskadande beteende* (Fjellman 2010:28). I det direkta självskadebeteendet utgår Fjellman (2010) från ovanstående definition av självskadebeteende såsom Favazza (1996) delar in det. Vidare menar Fjellman att det även finns ett indirekt självskadebeteende där beteendet saknar en direkt avsikt att skada den egna kroppen, istället blir skadorna långsiktiga. Ett indirekt samt ett impulsivt självskadebeteende förekommer ofta i kombination med varandra (Fjellman 2010:38). Under det indirekta självskadebeteendet ingår missbruk av narkotika och alkohol,

ätstörningar samt riskfyllda beteenden. Nedan följer en tabell med Fjellmans beskrivning av vad som innefattas inom ett direkt samt indirekt självskadebeteende. Sedermera följs tabellen utav en diskussion utifrån studiens valda definition.

## 2.1 Tabell; Beskrivning av självskadebeteende

Direkt självskadande beteende	Indirekt självskadande beteende
<p><b><i>Impulsivt självskadande beteende</i></b> Innebär att man har tankar om att självskada och att man gång på gång misslyckas att stå emot tankarna. De resulterar i vävnadsskada och avsikten är inte att ta sitt liv. Det är ofta en inre spänning som leder till att självskadan äger rum och känslan av välbefinnande eller direkt lättnad kommer i anslutning till att självskadan utförs. Inom denna definition av självskadande beteende skiljer man även på beteendets varaktighet genom att göra en bedömning av om beteendet är repetitivt eller episodiskt.</p> <p><b><i>Stereotypisk självskadande beteende</i></b> Innebär till exempel att man slår sig själv med knutna nävar, bankar huvudet i väggen eller biter sig. Handlingarna sker oftast med en viss rytm och upprepande.</p> <p><b><i>Egentligt självskadande beteende</i></b> Är mycket ovanligt och förekommer i samband med narkotika bruk, de kan även finnas religiösa eller sexuella motiv. Ett Egentligt självskadebeteende innebär att man trycker in sina ögon, kastrerar sig själv eller gör amputationer av olika kroppsdelar.</p>	<p><b><i>Missbruk</i></b> Drogmissbruk av exempelvis av alkohol och narkotika är en form av indirekt självskadebeteende, där skadorna för vissa kan bli omfattande och leda till en förtidig död.</p> <p><b><i>Ätstörningar</i></b> En ätstörning kan yttra sig på många olika sätt, men vid en allvarlig ätstörning, där det finns risk att utveckla till anorexi och bulimi, kan man tala om ätstörningen som ett självskadebeteende. Anorexi är en form av självsvält som kan utvecklas till en dödlig sjukdom och har en påverkan på alla kroppens inre organ. Bulimi är hets ätning och kräkningar, den blir aldrig direkt livshotande på samma sätt som Anorexi. Men den drabbar dock den unga personens kroppsliga funktioner.</p> <p><b><i>Riskfyllda beteenden</i></b> Kan innebära att man vistas i farliga miljöer, gå längs hög trafikerade vägar, klättra på husväggar och tågagnar. Ett riskfyllt beteende handlar om oaktsamhet mot den egna kroppen, hälsan och livet.</p>

Källa: Fjellman 2010:28

## 2.2 Diskussion kring vald definition

Följande definition av självskadebeteende har valts för studien; Ett självskadebeteende är inriktat på att skada den egna kroppen. Om skadeverkningarna är direkta eller har en indirekt långsiktig påverkan har för studien en obetydlig mening. Därav görs ett medvetet val att räkna in både direkt samt indirekt självskadebeteende i vår definition av vad ett självskadebeteende kan tänkas innebära. Det medvetna valet att inkludera det indirekta självskadebeteendet där både missbruk, ätstörningar samt riskfyllda beteenden ingår är gjort med intentionen att vi anser att dessa beteenden ger samma skadliga effekt på den egna kroppen som ett direkt självskadebeteende. Vi är dock medvetna om att denna definition kan ifrågasättas, då ätstörning, riskfyllda beteenden samt missbruk inte alltid inkluderas under ett självskadebeteende utan kan anses ha andra grunder. Valet av definition görs i syfte att ge studien en möjlighet att se vidden av förekommande självskadebeteende hos killar. Då forskningen kring självskadebeteende hos killar är ytterst knapphändig väljs denna definition för att kunna belysa hur killars självskadebeteende kan tänkas yttra sig och för att se om de särskiljer sig från den stereotypiska bilden av ett självskadebeteende.

## 3. Tidigare forskning

I detta avsnitt kommer tidigare forskning att redovisas sammanfattningsvis för att belysa hur forskningsläget ser ut kring killar med ett självskadebeteende. Resultatet från tidigare forskning kommer att redovisas parallellt under valda ämnesområden. Inledningsvis kommer ett avsnitt som påvisar hur omfattningen av beteendet samt en tänkbar fördelning av beteendet mellan könen kan se ut. Viktigt är dock att påpeka att det inte görs några generaliseringar utifrån detta under studiens gång, det påvisas enbart för att konstatera att killarna existerar. Sedermera följer bakomliggande faktorer, där möjliga faktorer för ett uppkommande av självskadebeteende åskådliggörs. Därefter presenteras beteendets känslomässiga effekter, beteendets olika uttryck samt tidigare forskning som lyfter beteendet ur en genusdiskussion.

### 3.1 Beteendets omfattning

Följande avsnitt som lyfter beteendets omfattning påvisar endast utefter den forskning som presenteras hur omfattande beteendet möjligtvis *kan* tänkas vara. Vi önskar inte dra några slutsatser eller göra några generaliseringar utefter de procentsatser som påvisas.

Forskning kring självskadebeteendets omfattning i Sverige är i hög grad knapphändig. Det finns likaså ansenliga brister i kunskapen internationellt kring hur problematikens utbredning ser ut mellan de bägge könen (Socialstyrelsen 2004b). De killar som inte kommer med i statistiken är utav av helheten att döma många, vilket kan påvisa att mörkertalet bland dessa individer är stort. Detta på grund utav att killar sällan söker sig till de vårdformer som erbjuder hjälp för självskadebeteende, samt när de söker hjälp så betraktas deras skador ofta som olyckor (Socialstyrelsen 2004a, Matsumoto et al 2005, Taylor 2003, Klonsky et al 2003, Haavisto et al 2005).

Utefter Lundh, Wångby-Lundh och Bjäreheds (2011) studie kring självskadebeteende hos 992 ungdomar i högstadieålder (13-15 år) har det påvisats hur en fördelning av självskadebeteende kan se ut mellan de bägge könen. Studiens valda definition av ett självskadebeteende var att fysiskt skära sig. En indelning har gjorts utefter två benämningar av skadebeteende: Enstaka självskador, som syftar till 1-4 tillfällen. Upprepade självskador, som syftar till 5 eller fler tillfällen. Studien har genomförts med ett års intervall (Lundh et al. 2011:478).

Vid enstaka självskador, framkommer det att 38,1% av killarna hade skadat sig själva medvetet åtminstone vid ett tillfälle i en ålder av 13-14 år. Motsvarande siffra hos tjejerna var 45,2% . Vid 14-15 år, ett år senare var samma siffra 35,1% bland pojkarna och 48,2 % hos tjejerna. För de som hade skadat sig upprepade gånger, alltså vid fem eller fler tillfällen så var det 15,9 % av pojkarna och 20,7 % av tjejerna. Vid en uppföljning på den siffran ett år senare var det 14,8 % av killarna som skadade sig upprepade gånger och 25,6 % av tjejerna (Lundh et al. 2011:478).

Ytterligare en studie visar hur beteendets omfattning hos killar kan se ut. I en studie av 796 intagna på ett häkte var det 14,7% som minst en gång hade skadat sig själv. Det har konstaterats att det finns ett samband mellan förekomsten av självskadebeteende och killar som är intagna på ett häkte. Självskadebeteende är mer vanligt förekommande bland manliga intagna än vad det är hos killar generellt i samhället samt inom psykiatriska kliniker (Matsumoto et al 2004:320).

Fördelningen mellan tjejer och killar har förändrats de senaste åren, vissa menar att den kan vara likvärdig (Matsumoto et al. 2005, Klonsky et al 2003, Taylor 2003). Det är dock svårt att etablera en adekvat bild av hur många killar det finns som har ett självskadebeteende. Det är

även svårt att påvisa hur fördelningen av ett självskadebeteende mellan könen ser ut i verkligheten (Ståhl 2007:292). Allt är beroende av tillfället för datainsamling, definitioner av beteendet, feldiagnostiseringar och bortfall (Taylor 2003:84).

## 3.2 Bakomliggande faktorer

Utefter tidigare forskning finns det ett flertal tänkbara faktorer som kan ligga till grund för ett självskadebeteende hos killar. Faktorerna som presenteras kan vara en grund för ett självskadebeteende var för sig, de kan även tänkas att de utgör en grund i samband med varandra. Detta är dock inget vi önskar att belysa, utan vi önskar enbart göra en presentation av vilka faktorerna är. Nedan följer en presentation utav dessa faktorer utan inbördes ordning; Traumatiska erfarenheter i barndomen, försummelse, fysisk- och psykiskmisshandel samt sexuellt utnyttjande av sina föräldrar eller närstående vuxna kan leda till ett självskadebeteende (Taylor 2003:86, Matsumoto et al 2004:319,320, Hogg 2010:16, Klonsky et al 2003:1 502). Exempelvis hade över hälften av de killar med självskadebeteende som ingick i en studie bland intagna på ett häkte blivit utsatta för fysiskmisshandel (Matsumoto et al 2004:320).

Man kan utefter flertalet upptäckta faktorer se att de skapar en låg självkänsla samt att den låga självkänslan kan leda till ett självskadebeteende hos killar (Taylor 2003:86).

Depression och ångest påvisas ha en speciellt stark koppling till killars självskadebeteende. Symtom som aggressivitet, brottsligt beteende, tillbakadragenhet och killarnas övergripande upplevda svårigheter är alla starkt förknippade med ett självskadebeteende (Klonsky et al 2003: 1506, Lundh et al 2011:479,482, Haavisto et al 2005:915). En självrapportering kring depressiva symtom vid en ålder av åtta år är den starkaste förutsägelsen av självskadebeteende tio år senare. Detta viktiga samband kan påvisa att man bör vara uppmärksam på en antydning till ångest redan på lågstadiet (Haavisto et al 2005:912–913). Vidare framkommer det att dåliga skolresultat vid en ålder av åtta år visar på en förhöjd risk av självskadebeteende tio år senare (Haavisto et al 2005:918).

Ytterligare var kroppsliga hälsoproblem, mellanmännsliga relationer (inom familjen, med vänner, inom skola och jobb), rökning, stort alkoholintag (onykter) och användande av olagliga droger alla starkt förknippade med ett självskadebeteende hos killar. Likaså var familjestrukturen, föräldrarnas skilsmässa och/eller problem med sin partner, att leva

separerad från sina föräldrar, samt att ha en allvarligt sjuk förälder betydande faktorer förknippade med ett självska debeteende (Haavisto et al 2005:915). Att leva i en missanpassad miljö samt att ha vårdgivare omkring sig som är oförmögna att lyssna till sitt barn samt oförmögna att ta hand om och visa känslor till dem centrala faktorer som leder till ett självska debeteende. Både trauma och försummelse under barndomen anses vara två stora faktorer förknippade med självska debeteende (Hogg 2010:17,18).

Av de som hade ett självska debeteende så hade även 74 % självmordstankar (Haavisto et al 2005:915).

### **3.3 Beteendets känslomässiga effekter**

Nedan följer en presentation av tidigare forskning där självska debeteendets åstadkomna effekter lyfts.

Killar självska dar för att få en lättnad från känslomässig smärta, att hantera intensiva, negativa och överväldigade känsloupplevelser. De skadar sig själva vidare för att hantera sin aggression samt att lätta på frustrationen kring självhat, självömkan, ilska, självförakt samt utav en känsla av att de behöver bli bestraffade. Det kan vara ett sätt att kommunicera det de inte kan uttrycka med ord. Beteendet skänker en direkt lindring samt en minskning av spänning (Klonsky 2003:1 506, Hogg 2010:16,18, Taylor 2003:86, Lundh et al. 2011:479, 481, 482). Känslan av att inte kunna styra sin ilska och att kunna uttrycka sina känslor kan vara en stark bidragande faktor till att män skadar sig själva. Självska debeteende hjälper dem att hålla sina känslor intakt (Hogg 2010:19). Direkt självska debeteende används utifrån ett flertal aspekter, exempelvis som att lätta obehagliga känslor, uppnå en känsla av helhet samt för att erhålla en identitet, egenkontroll eller uppleva ett högre socialt värde (Favazza 2011:213–214). Alkohol samt droger används som en flykt eller för att minska känslomässig spänning och får då likvärdig effekt som andra självska debeteenden såsom att skära sig eller bränna sig (Fjellman 2010:38).

### **3.4 Beteendets olika uttryck**

Vad det gäller självska debeteendets uttryck, så har det påvisats att det vanligaste tillvägagångssättet för bägge könen är självförgiftning – överdosering av diverse substanser eller intag av diverse droger samt att sticka vassa föremål i sitt skinn, följt av att skriva ord

och bilder i huden, att slå sig själv, banka huvudet i väggen samt att allvarligt skrapa sig (Matsumoto et al 2004:320, Hogg 2010:18, Lundh et al 2007:38, Taylor 2003:86, Klonsky et al 2003). Killar är till skillnad från tjejer mer benägna att utföra våldsamma, riskfyllda självska debeteenden. Det har påvisats ett samband mellan våldsamma tendenser mot objekt eller personer och ett självska debeteende hos killar. Killar med självska debeteende påvisar våldsamma tendenser så frekvent att det kan vara en viktig skillnad mellan män och kvinnor med ett självska debeteende (Matsumoto et al 2004:320, 323). Killarnas våldsamma beteenden yttrar sig genom; Att slåss, bränna sig med cigaretter, bryta ben, banka huvudet i väggen eller vårdlöst köra sin bil, och de tenderar att bry sig mindre om kroppslig vanställighet (Hogg 2010:16, Taylor 2003:86, Matsumoto et al 2004). Farliga beteenden är också något som hjälper till att hålla killar borta från allmän vetskap om beteendet, då det inte anses vara ett självska debeteende. Det kan leda till att de behöver medicinsk vård i större utsträckning än tjejer, detta till trots tenderar killar att gå omärkta förbi sjukvårdens journaler, då de deras skador ofta är feldiagnostiserade som olyckor (Taylor 2003:86).

Killar kan likaså använda sig av mer socialt accepterade sätt att hantera sin ångest och för att döva sina känslor, såsom att ofta dricka alkohol, inta droger, slå sönder saker eller att gå längs tågspår. Det framkommer att killar med självska debeteende börjar röka och dricka alkohol i tidig ålder, och mer frekvent använder droger än de som inte självska dar. Användandet av droger är så frekvent bland killar med självska debeteende så det också kan ses som ett beteendemönster utav ett självska debeteende (Matsumoto et al 2004:319,320, Taylor 2003:84,86). Det går likaså att se ett samband mellan självska debeteende och flertalet ätstörningar såsom bulimi. En majoritet av killar med ett fortlöpande självska debeteende har eller har haft en historia av ätstörningar (Matsumoto et al 2004:320,324). Alla dessa metoder övergår till att de behöver en copingstrategi för sina känslor, då de upplever lättnad efter utförd självska da (Taylor 2003:86).

### **3.5 Bilden av en individ med ett självska debeteende**

Den generella bild som uppkommer i samband med ämnet självska debeteende är ideligen en vit tonårstjej, trots att flertalet studier påvisar en relativt jämn fördelning könen emellan (Ståhl 2007:280). Självska debeteende har blivit stereotypiskt värderat utefter en kvinnlig dominans medan killarnas erfarenheter av självska debeteende har blivit marginaliserat (Hogg 2010:16).

Den stereotypa bilden av att det är tjejer som har ett självskadebeteende har växt fram från tidig psykiatrisk forskning. Sedermera har flertalet studier återgett denna bild även om den inte stämmer överens med verkligheten, vilket har lett till att denna föreställning har etablerats och blivit socialt accepterad (Klonsky et al 2003, Ståhl 2007:280,291).

*”Tjejerna utgör inte slutsatsen – de är den icke ifrågasatta utgångspunkten”* (Ståhl 2007:289). Denna utgångspunkt har anmärkningsvärt nog efter många studier och artiklar aldrig ifrågasatts nämnvärt. Därför finns det alltid nära till hands att anta och påvisa att självskadebeteende är genomgående ett tjejproblem trots att den inte kan påvisas, då forskningen kring killar med ett självskadebeteende är mycket knapp (Ståhl 2007:281,290). Självskadebeteende har genom sitt starka associerande med tjejer lett till att forskningen mer eller mindre har låst sig kring vissa rimliga förklaringar till beteendet. Killarna förblir därmed oupptäckta, just för att ingen granskar eller söker efter dem på allvar. De lämnas enkelt uttryckt åt sitt öde (Ståhl 2007:289).

De killar som har ett självskadebeteende uppfyller inte de kriterierna för den socialt etablerade bilden av en individ med ett självskadebeteende. De har istället fått en socialt etablerad bild av den utåtagerande och brottsliga killen. Killarnas problematik förenklas, och framställs snarare som sociala svårigheter än som ett självskadebeteende. Det väsentliga som bör påpekas är att självskadebeteendet tolkas olika beroende på vem som utför det. Maskulinitet och femininitet är starkare kopplat till dessa tolkningar om beteenden än till själva beteendet i sig (Ståhl 2007:283, 291).

Begreppen maskulinitet och femininitet är förknippade med normativa förväntningar på hur en kille samt en tjej ska vara och hur de bör agera därefter för att passa in i mönstret. Dessa förväntningar påvisar hur kön socialt konstrueras samt hur de upprätthålls i alla sociala interaktioner (Ståhl 2007:282). Uppfattningen om manlighet uppmanar killar att dölja sin svaghet, sina tårar och sin rädsla för döden. Budskapet till killar är tydlig; Du ska vara stark. Att bli sedd som en man är att bli sedd som någon som inte är svag, vilket kan bli en grundläggande fråga för en kille med ett självskadebeteende (Taylor 2003:87). Det kan tänkas vara möjligt att en normativ mansroll skulle kunna vara precis lika förtryckande för killarna som en kvinnoroll kan vara för tjejerna (Ståhl 2007:288). Kulturellt och socialt är det mer accepterat för killar att uttrycka ilska, än det är att uttrycka andra typer av känslor. De är inte lika benägna att öppna sig, då det kan uppfattas som omanligt. De blir rädda för att inte



uppfattas som en man. Då kan självskadebeteende bli ett sätt att hantera de känslorna som de inte kan eller vet hur de ska uttrycka (Taylor 2003:87, Hogg 2010:19). Denna förutfattade bild av vem en individ med självskadebeteende är får konsekvenser. Sådana konsekvenser för killarna att de exkluderas från studier och avfärdas från problematiken. Det slutgiltiga resultatet blir även att den allmänna uppfattningen kring problematiken drabbas. Den drabbas av det som kallas för aspektblindhet; *”Vi ser inte killarna eftersom vi bara stirrar på tjejerna”* (Ståhl 2007:292).

### **3.6 Reflektion**

Att vara en individ med självskadebeteende kan medföra upplevelsen av ensamhet och känslan av att vara annorlunda. En känsla som kan ha infunnit sig tidigt i livet som en konsekvens av att ha blivit misshandlad i det egna hemmet. Denna onda cykel av ensamhet och utanförskap kan vara svår att bryta. Känslorna kan vara desamma som för tjejer, även om det har påvisats att killars uttryck för beteendet är av en större vidd än tjejernas och att beteendet kan anta en mer våldsam karaktär (Hogg 2010:16, 19, Taylor 2003:86, 88). Flertalet killar förmedlar att de tycker att det största problemet är bristen för förståelse för självskadebeteende samt det dömande människor gör i samband med beteendet. Något som indikerar på att man borde öka medvetenheten och kunskapen kring det bland både professionella och allmänheten (Taylor 2003:90).

## **4. Vald teori**

KASAM (Känslan Av Sammanhang) är en teori som lyfter vikten av att förstå den värld du lever i, samt vad du har för förmåga - copingstrategi att hantera denna värld (Antonovsky 2005). KASAM har valts som teori då den påvisar betydelsen av att förstå sin egen verklighet. Utifrån killarnas egna berättelser vill vi se hur de förstår och hanterar de svårigheter som uppstår i deras liv. Vi vill med hjälp av KASAM se hur deras copingstrategier har utvecklats och förändrats under livets gång. Kan man utefter teorin se om killarna använder sitt beteende som ett monotont copingmönster för att svara på livets alla påfrestningar? Har de den begriplighet och meningsfullhet de behöver för att kunna hantera det som sker?

## 4.1 KASAM

Utefter en studie av forskaren Aaron Antonovsky (1991) som fördjupade hur betydelsefullt och väsentligt det är för människors mentala och kroppsliga hälsa att känna mening och sammanhang, har KASAM (*känslan av sammanhang*, engelskt uttryckt; *Sense of coherence*) utvecklats som teori. Antonovsky (1991) använde begreppet *salutogen* för att beskriva det sunda och stärkande. Det salutogena är en friskhetsfaktor som främjar en individs hälsa, både mentalt och fysiskt, en friskhetsfaktor som skapar ett gott liv (Andresen 2002:40). Till skillnad från det *salutogena* finns det *patogena* vilket beskriver det som är sjukdomsorsakande. Antonovsky intresserade sig vidare för vad det är som fungerar som en medverkande kraft för friskhet i en individs liv, samt vilka faktorer det är som gör att individer utvecklar en ”*bemästringsförmåga*” (copingstrategi) för att hantera sitt liv och den stress som uppstår vid påfrestningar de ställs inför (Andresen 2002:40).

En copingstrategi kan utefter denna teori beskrivas som en färdighet att kunna hantera stress och andra känslomässiga påfrestningar på ett positivt tillvägagångssätt. Att man har kraft att ta itu med de känslor och uppfattningar som kommer med situationen, istället för att man vill ta avstånd från dem för att de upplevs alltför överväldigande (Andresen 2002:40). KASAM är inte enbart *en* fungerande strategi, utan det är en förmåga att välja rätt strategi för coping av de påfrestande situationer man befinner sig i där och då. ”*Vad personer med starkt KASAM gör är att välja just den copingstrategi som verkar mest lämpad för att handskas med den stressor som han eller hon har ställts inför*” (Antonovsky 2005:186). Någon som har stark KASAM och har en framgångsrik problemhantering vet vart känslorna har sitt ursprung och har fokus på känslorna och kan därmed välja den copingstrategi eller det copingmönster som är mest lämpad för just den känslan vid det specifika tillfälle den uppstår. Individer som istället enbart använder sig av *en* copingstrategi eller *ett* copingmönster för att hantera de påfrestningar de ställs inför (exempelvis kämpa eller fly) i varje ny uppstådd situation besitter inte en framgångsrik problemhantering. Deras känslor är ofta diffusa och de har svårt att se vart känslan härstammar ifrån. De har en metod som fungerar för stunden (exempelvis fly) men den fungerar inte på lång sikt. Detta i sin tur innebär att de inte kan bemästra de påfrestningar som uppstår på ett effektivt tillvägagångssätt. (Antonovsky 2005:186–187,200–201).

KASAM har tre grundläggande delar; ”*Begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet*” (Antonovsky 2005:43). *Begriplighet* står för vikten av att inneha en förståelse för vad varje uppstådd situation innebär, att begripa det som sker. *Hanterbarhet* syftar till att kunna hantera varje uppstådd situation på ett effektivt sätt med egna resurser eller att ha förmågan att ta till de sociala resurser som finns. *Meningsfullhet* innebär att känna mening från att leva i ett större sammanhang och tillhöra en gemenskap, där man kan se situationer som uppstår på ett meningsfullt sätt (Andresen 2002:41). Känslan av sammanhang (KASAM) är det som ger den främsta salutogena faktorn i människors liv. Känslan av sammanhang ger upplevelsen av att man själv har förmågan att bemästra över sitt liv och att man själv styr över vad som sker (Andresen 2002:41).

## 5. Metod

Inom detta avsnitt kommer en presentation att framföras på hur studien har verkställts. Studien är kvalitativ och har metodologiskt genomförts med hermeneutisk kunskapssyn, ändamålsenligt urval, semistrukturerade intervjuer och en kvalitativ innehållsanalys.

### 5.1 Hermeneutisk Kunskapssyn

Studien innehar en kunskapssyn av hermeneutisk prägel vilket syftar till att forskaren tolkar texter samt försöker förstå människans olika handlingar i det sammanhang de uppstår inom. En hermeneutisk kunskapssyn medför att forskaren bör vara öppen, engagerad och förstående (Robson 2011:151, Patel & Davidson 2003:28–29). En central utgångspunkt inom hermeneutiken är att forskaren som analyserar en text ska försöka få fram ordens mening ur respondenternas perspektiv. Med denna utgångspunkt ur hermeneutiken erhålls det en empatisk förståelse för deltagarnas individuella upplevelser och erfarenheter (Bryman 2002:26, 370, Thurén 2007:95). Hermeneutisk kunskapssyn innefattas i studien då det finns en strävan att göra en tolkning av empirin som insamlats under studien. I analysen av det insamlade materialet är det av vikt med en empatisk förståelse för att kunna tolka materialet på ett sådant vis, att man kommer så nära deltagarnas egna uttryckta känslor kring sina erfarenheter som möjligt (Thurén 2007:95). Då hermeneutiken är en bred filosofisk lära vill vi dock understryka att denna lära *inte* används som *metod* i andra delar av uppsatsen. Ytterligare en central punkt inom den hermeneutiska kunskapssynen är att man betraktar materialet upprepade gånger för att skapa sig en så tydlig bild utav det insamlade materialets

delar och helhet som möjligt (Thurén 2007:61). I linje med detta arbetssätt går den kvalitativa innehållsanalysen, där en strävan erhålls att hitta kärnan och den genomgående meningen som finns i det insamlade materialet. Studien ämnar använda sig av den kvalitativa innehållsanalysen som redskap till analysen (Bryman 2002:371, Graneheim och Lundman 2004).

## 5.2 Förförståelse

I detta avsnitt önskar vi redovisa den förförståelse och de förutfattade meningar som vi upplever att vi innehar angående killar med ett självskadebeteende. Detta görs för att medvetandegöra att vi i största tänkbaraste mån inte har för avsikt att påverka den datainsamling som skett. *”Man förstår något nytt genom att inordna det i tidigare kunskap. Man har en förförståelse, för att förstå måste man redan ha förstått”* (Wallén 1996:81). Vi vill uppmärksamma den förförståelse vi tillägnat oss under utbildningens gång, likaså ämnar vi se till de socialt grundade förutfattade meningar som vi har (Holme och Solvang 1997:151). Något som likaså påverkar vårt sätt att förstå andra individer och som vi har begrundat, är våra personliga erfarenheter (Hartman 2004:191).

Vi har gemensamt efter ett flertal diskussioner insett att en stor del av vår förförståelse kring självskadebeteende i allmänhet grundar sig på hur uppväxten har sett ut. Vi utgår båda från ett barnperspektiv och det vi tycker oss se som påverkande faktorer till att utveckla ett självskadebeteende är: Anknytning till sina föräldrar, i vilken grad de blivit uppmärksammade, älskade och lyssnade till under sin uppväxt, likaså utifrån känslan av att inneha ett människovärde. Vi är medvetna om att det finns andra förklaringar till att ett självskadebeteende utvecklas, såsom biologiska, medicinska och psykiatriska faktorer som kan inneha ett självskadebeteende som följd. Risker utifrån vår förförståelse är att vi i intervjuerna ställer ledande frågor till respondenterna som syftar till att stärka eller påvisa vår förförståelse. Det finns även en risk att respondenterna stänger inne vissa känslor och tankar då de kan uppfatta att vi som frågeställare ändå inte kan förstå hur de känner. Även om vi försöker leva oss in i deras situation så kan det komma att upplevas som förtryckande (jfr Sjöberg 2008:35).

## 5.3 Kvalitativ metod

Studien har en kvalitativ forskningsansats, då kvalitativa metoder är bättre lämpade för att fånga komplexiteten i människors upplevelser (Denscombe 2008:117). Det som kännetecknar en kvalitativ metod inom samhällsvetenskapen är närheten till forskningsobjektet. Forskare som använder sig av en kvalitativ forskningsansats försöker se individen genom dennes perspektiv för att skaffa sig en djupare uppfattning kring individens erfarenheter (Holme och Solvang 1997:92). Kvalitativ forskning är intresserad av människors upplevelser och tolkningar av verkligheten och använder sig därför av ett färre antal deltagare just för att kunna fånga kärnan i människors individuella upplevelser (Bryman 2002:35). Viktigt att notera är att denna kvalitativa studie innehar ett få antal deltagare och därmed går det inte att generalisera utifrån de resultat som kommer att presenteras.

## 5.4 Urvalsmetod

Då studien har som specifikt syfte att fånga killars erfarenheter utifrån ett självskadebeteende har vi valt att göra ett ändamålsenligt urval (Robson 2011:275). Detta då principen utefter ett ändamålsenligt urval är att finna de karakteristiska drag som forskaren ämnar studera. Urvalet bygger på att möjliggöra forskarens specifika behov för att kunna uppnå studiens syfte (Robson 2011:275). Sedermera var ett urval utifrån en större population inte aktuellt, och ett ändamålsenligt urval lämpade sig väl utifrån studiens syfte (Robson 2011:275). Ytterligare en anledning till att ändamålsenligt urval har valts är för att specifikt inneha respondenternas erfarenheter kring beteende. Intresse av att få information kring hur en allmän åsikt kring detta beteende ser ut finns inte. Precis som i flertalet kvalitativa studier har syftet med studien varit att utifrån ett ändamålsenligt urval hitta de respondenter som kan bidra med den för studien avsedda informationen vi eftersöker (jfr Sandelowski 2000:338).

### 5.4.1 Urvalsprocedur

Vid studiens inledning uppsattes ett mål på att minst fem stycken respondenter skulle ingå i studien. Vi ansåg sedan att utöver dessa fem respondenter skulle det finnas möjlighet att inom tidsramen för studien, utföra ytterligare fem intervjuer. Vi fick sammantaget in ett antal av åtta stycken respondenter. Kriterier för urvalet var att respondenterna skulle vara över arton år, samt att de hade erfarenheter av ett självskadebeteende som de vid intervjutillfället även hade en distans till. Distans syftar till att de inte har ett självskadebeteende längre, samt att de

själva har skapat sig en distans till beteendet och kan reflektera kring det på ett mer objektivt sätt. Kriterier för vad vi syftar till med benämningen kille; *Kille*: Pojke, grabb, ung man (Svenska akademins ordbok). I studien används termen kille för att beskriva personer av det manliga könet. Detta då termen kille kan beskriva både unga och vuxna (jfr Ståhl 2007:280).

I sökandet efter respondenter har flertalet kontakter gjorts både via mail och telefon över hela Sverige. Vi har bland annat kontaktat den psykiatriska öppenvården och ungdomsmottagningar samtliga inom Kalmar Län. Vidare har vi kontaktat samtliga KRIS- (kriminellas revansch i samhället) föreningar i Sverige. Sedermera har kontakt tagits med HVB – hem (hem för vård och boende) i södra Sverige som behandlar olika typer av problematik. Kontakt har även tagits med olika gymnasieskolor och Komvux i Kalmar Län, där vi efter tillåtelse hängt upp en studiebeskrivning med bifogade mailadresser för eventuell kontakt. De respondenter som har haft ett intresse av att delta i studien har själva tagit kontakt med oss. Vidare efter denna kontakt har vi bifogat ett deltagarbrev till respondenterna där vi mer utförligt förklarar studiens syfte och vad deras medverkan i studien innebär, samt de frågor som eventuellt skulle komma att ställas vid en medverkan. Respondenterna har därefter själva fått avgöra helt på egen hand om de vill ingå i studien och under vilka premisser de önskar att ingå. De har fått göra valet mellan att delta i en personlig intervju, telefonintervju (Denscombe 2009:29, 235) eller om de önskar skriva ner sina svar till de frågor vi har haft och maila dessa till oss. All kontakt med killarna har skett på deras initiativ och på helt frivillig basis.

## **5.5 Datainsamlingsmetod**

Den datainsamlingsmetod som valts för studien är respondentintervjuer, som syftar till att de individer som intervjuas själva har erfarenhet av det ändamål som studeras (Holme & Solvang 1997:104). Valet att utföra respondentintervjuer togs för att vi ämnade få fram målgruppens egna erfarenheter av självskadebeteendet. Intervjuerna har vidare utförts utefter en semistrukturerad intervjuemetod. En semistrukturerad intervju innebär att intervjupersonen har öppna frågeställningar förberedda och att respondenten får svara fritt samt öppet uttrycka sina erfarenheter och tankegångar. Intervjuaren bör även vara flexibel och på så sätt ge respondenten möjlighet att pendla mellan de olika frågeställningarna. Intervjuaren kan även ställa följdfrågor till respondenten som följer upp väsentliga företeelser som respondenten berättar om. På detta sätt blir det lättare att upptäcka det som döljer sig bakom ett komplext

beteende som inte skulle komma fram i andra sammanhang (jfr Denscombe 2009:234–235, Bryman 2002:301). Denna metod är vald för att kunna gå in på djupet i respondenternas upplevelser. Likaså är metoden vald för möjligheten att lämna frågorna mer öppna så att de kan berätta kring sina erfarenheter och upplevelser samtidigt som de frågeställningar som vi söker svar på kan bli besvarade. En semistrukturerad intervju med intervjuguide underlättar även vid en jämförelse av data vid analysen. Då vi har ett flertal respondenter kan det bli problematiskt att jämföra helt ostrukturerade intervjuer (jfr Bryman 2002:304). Samtliga intervjuer har spelats in med hjälp av mobiltelefoner efter samtycke av respondenterna, i syfte att ta tillvara på all information som framkommer under samtalets gång (jfr Denscombe 2009:259). Åtta intervjuer har genomförts, och de har ägt rum där respondenterna fann det lämpligt att träffas. Då detta är en kvalitativ studie vill vi uppmärksamma läsaren om att resultatet av denna studie inte är generaliserbara.

## **5.6 Bearbetning av data**

I detta avsnitt presenteras hur bearbetningen av den insamlade data har genomförts. De inspelade data har transkriberats för att sedermera analyseras med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys.

### **5.6.1 Transkribering**

Efter utförda intervjuer transkriberades ljudupptagningarna från intervjuerna. Samtliga utförda intervjuer hade en tidsutgång på mellan ca 40 och 90 minuter. En transkribering innebär att en utskrift görs av det inspelade materialet ord för ord. En transkribering utav det inspelade materialet är av vikt då den ger forskaren en möjlighet att gå igenom intervjuerna flera gånger och få en bättre uppfattning av det som sagts under intervjun. Det är också av betydelse att det inspelade materialet är transkriberat för att kunna genomföra en grundlig analys av det som framkommit under samtalets gång (Denscombe 2009:260, Bryman 2002:310).

### **5.6.2 Kvalitativ innehållsanalys**

En innehållsanalys används när forskaren vill jämföra olika texters innehåll eller finna mönster i en större mängd textmaterial (Boréus och Bergström 2005:45). Betydelsen av innehållsanalysen kan dock användas i en vidare bemärkelse till att omfatta all systematisk analys som syftar till att beskriva en texts innehåll (Boréus och Bergström 2005:43–44). Inom

innehållsanalysen finns olika riktningar, däribland en kvalitativ inriktning där en större vikt läggs på tolkning av textanalysen istället för att mäta förekomsten av ord i texten, som det ligger större vikt på i andra riktningar inom innehållsanalysen (Boréus och Bergström 2005:43–44). En väsentlig del i en kvalitativ innehållsanalys är att man letar efter insikter och kunskaper i dokumenten. Analysprocessen innebär en tolkning av rådata parallellt med formandet av kategorier som ska fånga det väsentliga innehållet i dokumenten (Merriam 1994:129). Det finns inom den kvalitativa innehållsanalysen en manifest innehållsanalys och en latent innehållsanalys. Den manifesta innehållsanalysen syftar till det som beskrivs med tydliga komponenter och den latent innehållsanalysen syftar till textens bakomliggandemening (Graneheim och Lundman 2004:106–107). Det är viktigt att fatta beslut om vilken riktning man ska gå innan användandet av den kvalitativa innehållsanalysen påbörjas.

### 5.6.3 Analysens tillvägagångssätt

I studien har valet gjorts att i första hand fokusera på textens manifesta innehåll. Valet är taget utefter att det är respondenternas individuella skildringar som är det mest väsentliga för studien. När en kvalitativ innehållsanalys påbörjas, väljs en enhet ut för analysen. Det kan exempelvis vara en person, skola eller en kommun eller som i vårt fall, transkriberade intervjuer (Graneheim och Lundman 2004:106). När man valt vilken eller vilka enheter som ska analyseras bekantar man sig med materialet. I vårt fall innebar det att läsa materialet med ett så öppet sinne som möjligt för att få en helhetsbild av vad intervjuerna handlade om. Därefter påbörjades arbetet med att ta fram meningsbärande enheter. Detta gjordes genom att gå igenom transkriberingarna flertalet gånger samt att stryka under de delar som är centrala för studiens frågeställning. De meningsbärande enheterna som bestod av större meningar eller stycken sammanfattades vidare till mindre enheter som sedermera fick var sin kod, se tabell nedan (jfr Graneheim och Lundman 2004:106–107).

*Tabell: Exempel Från meningsbärande enhet till kod*

<b>Meningsbärande enhet</b>	<b>Kondenserad enhet</b>	<b>Kod</b>
Det blev en lättnad, det som var jobbigt rann ut med blodet. Det kändes bättre.	Direkt ångestdämpning vid självskadebeteendet	Känsla av lättnad

(jfr Graneheim och Lundman 2003: 107, Respondent 7)



Koderna jämfördes och delades upp i 18 subkategorier. Därefter har vi delat in subkategorierna i kategorier utefter studiens frågeställning. Vi fann fem kategorier som vi sedermera placerade subkategorierna under. Fyra av kategorierna är i linje med studiens frågeställning, den femte kategorin framkom genom att den var återkommande i empirin. Den kategorin har vi inte aktivt efterfrågat utan den är ett resultat av de semistrukturerade intervjuerna samt från analysens inledande del där empirin betraktas med den öppna frågan; – *Vad handlar detta om?* De fem kategorierna valde vi sedan att dela in under två frågeområden: *Bakomliggande faktorer* och *Beteendets uttryck och utveckling* (jfr Graneheim och Lundman 2003:108–109). I resultatdelen presenterar vi dessa frågeområden var för sig med tillhörande kategorier och subkategorier.

#### **5.6.4 Diskussion kring analysmetod**

För analysen av insamlad data föll valet på att använda en kvalitativ innehållsanalys i studien. Den kvalitativa innehållsanalysen ger en möjlighet att ta fram kärnan och den centrala betydelsen i de intervjuer vi genomfört. Den ger utrymme för tolkning av intervjuernas relevanta innehåll samtidigt som kategorier av dessa kan formars. Denna analysmetod är till för att söka kunskap och insikter i data. Då studien har som ambition att fördjupa kunskapen kring killars självskadebeteende och deras upplevelser av ett sådant beteende ansåg vi att kvalitativ innehållsanalys var ett bra val av analysmetod för att kunna nå upp till vår ambition.

Valet hade kunnat falla på en annan analysmetod som exempelvis en diskursanalys, där forskaren lägger fokus på språket och betydelsen bakom valet av ord. Inom diskursanalysen har man en bestämd syn på språket och dess mening, det är inte verkligheten som beskrivs utan det är språket som formar verkligheten. Man har en syn om att språket måste ha en större betydelse än att bara förmedla fakta mellan individer (Bergström och Boréus 2005:305, Denscombe 2009:393). Valet att inte använda diskursanalysen kom utav att intresset inte fanns av vad språket har för betydelse, studiens intresse är vid killarnas individuella formuleringar av sina erfarenheter av ett självskadebeteende. Vi vill ta fasta på det manifesta, det som killarna själva beskriver samt ha möjlighet att se det som uttrycks latent. Detta kan vi göra med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys.

## 5.7 Studiens trovärdighet

När det gäller kvalitativ forskning råder det delade meningar om vilka begrepp som ska användas vid en kvalitetsgranskning (Bryman 2002:257). Graneheim och Lundman (2004) lyfter en diskussion om vilka begrepp som bör användas för att beskriva studiens kvalitet och tillförlitlighet. De beskriver att olika forskare inom fältet för kvalitativa studier har olika syn på vilka begrepp som ska användas. Några förespråkar reliabilitet, validitet och generalisering medan andra föredrar trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet, de tre sista begreppen beskriver alla olika aspekter av tillförlitlighet (Graneheim och Lundman 2004:109). För att diskutera vår studies kvalitet har vi valt att använda oss av begreppet trovärdighet. Detta då vi anser att det ger en bättre träffsäkerhet till den kvalitativa studien, då vi inte har något intresse av att mäta samt att vi inte kan garantera att samma resultat går att uppnå vid ytterligare tillfällen (Bryman 2002:257).

För att en kvalitativ studie ska ses som trovärdig ska den beskrivning som forskaren ger av den sociala verklighet som har studerats vara så tydlig som möjligt. Det är beskrivningen av den verklighet som forskarna lägger fram som avgör hur trovärdig den anses vara gentemot de beskrivningar av den sociala verklighet som redan existerar. För att stärka trovärdigheten i en studie ska resultaten säkerställas genom att visa att studien är genomförd på ett korrekt sätt samt att resultaten överlämnas till respondenterna så att de kan bekräfta att vi uppfattat deras sociala verklighet så som de har upplevt den (Bryman 2002:258). Det är viktigt att vår beskrivning bekräftar och beskriver killarnas individuella erfarenheter. Det kan man uppnå genom att genomföra en så kallad respondentvalidering, där respondenterna själva får läsa resultatet av studien och att de sedan bekräftar att beskrivningen är riktig (Bryman 2002:259). En respondentvalidering är sedermera genomförd, där samtliga respondenter har haft möjligheten att ta del av studiens resultat och godkänt detta.

Ytterligare en del som är viktig för en kvalitativ studies trovärdighet är att studiens genomförande är detaljerat och välbeskrivet så att det är möjligt att följa hela forskningsprocessens gång. Det ska även framgå i studien att forskaren inte medvetet låter sin förförståelse eller sin teoretiska inriktning färga eller påverka studiens genomförande eller resultatet av studien (Bryman 2002:259). En reflektion som är av stor vikt vid en studie av detta slag är att fundera över om vi ger en rättvis bild av de olika åsikter och erfarenheter som finns inom den målgrupp som har intervjuats (Bryman 2002:261).

Under studiens gång har vi varit noga med att hela tiden reflektera över dess samtliga delar och noga dokumenterat hur de är genomförda. Vi har försökt att ge en sådan pedagogiskt beskrivning av hur studien är genomförd så att läsaren ska kunna följa forskningsprocessen. Det har varit väsentligt att det i studien noga framgått hur vår förförståelse sett ut, både för att medvetandegöra denna för oss själva samt för läsaren. Valet av teorin KASAM kom utefter att vi inte vill kontaminera resultaten. Utefter KASAM kan killarnas erfarenheter förklarats ur deras perspektiv samtidigt som de kan förstås i ett annat sammanhang. Vi vill ge en så tydlig bild som möjligt av killarnas verklighet då tidigare forskning på detta område är knapphändig.

### **5.7.1 Bias**

” *Issues of bias and rigour are present in all research involving people*” (Robson 2011:157). Som citatet ovan beskriver innehåller all humanistisk forskning vissa skevheter (bias). För att minska skevheten inom forskningen är det av vikt att forskaren själv är medveten om hur dessa skevheter kan påverka insamling och analys av data. En viktig del för att minska skevheten i en studie är att diskutera det som inte går att styra över (Merriam 1994:53, 180, 192). En källa till bias i denna studie är valet av datainsamlingsmetod. Då vi valt att intervjua respondenter måste vi reflektera över möjligheten till att respondenterna förskönat verkligheten eller sagt det som det tror att vi som intervjuare vill höra. Det är en mänsklig reaktion att presentera sig själv från sin bästa möjliga sida (jfr Fisher 1993: 103, Denscombe 2009:269). Det kan leda till att respondenterna utesluter information kring deras erfarenheter av sitt självskadebeteende på grund av intervjusituationen och mötet med forskaren.

## **5.8 Etiska överväganden**

Forskning är viktigt för att föra samhället framåt och för att fördjupa kunskapen kring samhällets medlemmar. Varje studie har dock i uppgift att se till att inga deltagare lider psykisk eller fysisk skada av att delta i forskningsprojektet. De ska heller inte känna att de har blivit kränkta eller förödmjukade genom sitt deltagande. Det är väsentligt för varje forskare att göra en avvägning innan studien påbörjas, mellan hur viktig forskningen är för att föra samhället och kunskapen framåt samt hur den kan komma att inverka på individer som deltar (Vetenskapsrådet 1991:5).

Hur viktig är då studien ifråga? Denna studie är betydelsefull för forskarsamhället och för socialt arbete då forskningen inom detta område i Sverige är ytterst begränsad. Då svensk

forskning i stor utsträckning är inriktad på tjejer likaså vårdens utformning för behandling utav problematiken är det av vikt att forska kring killarnas problematik. Detta för att kunna möta samt hjälpa dem på ett korrekt sätt, då flertalet studier i dagsläget avfärdar killarnas problematik (jfr Ståhl 2007:288, 292). Utifrån detta är det viktigt att vi lyfter forskning även kring killarnas problematik då det i nuläget inte går att påvisa hur den kan se ut. Då studien går direkt till målgruppen och intervjuar killar som har haft ett självskadebeteende är det viktigt att vi i denna studie har ett grundligt etiskt övervägande. Vi har i arbetet med studien följt de etiska riktlinjer som vetenskapsrådet har tagit fram i samråd med Humanistiska – samhällsvetenskapliga rådet. De har fyra huvudprinciper som ska beaktas vid genomförandet av studier. Dessa fyra principer presenteras nedan.

*Informationskravet* innebär att deltagarna i en studie skall vara väl informerade kring studies syfte, vad deras medverkan i studien innebär samt att deras medverkan är frivillig. De ska även när som helst kunna avbryta sin medverkan i studien. Information kring vad deltagarnas medverkan gör för studien och hur de påverkar studien skall vara deltagarna tillhanda innan det att studien påbörjas eller senast innan det att en eventuell intervju genomförs (Vetenskapsrådet 1991:7). *Samtyckeskravet* syftar till att forskaren måste inhämta samtycke från studiens samtliga deltagare. Om deltagarna är under 15år krävs även att forskarna inhämtar samtycke från föräldrar eller vårdnadshavare. Samtyckeskravet innebär vidare att deltagarna är informerade om att de själva har rätt att bestämma huruvida de vill delta i studien eller inte samt under vilka omständighet de vill delta. De ska även få information om att de kan avbryta sin medverkan i studien när som helst utan påverkan från forskare (Vetenskapsrådet 1991:9–10).

*Konfidentialitetskravet* avser att deltagarna i studien skall ges möjlighet att vara anonyma. Det skall vara omöjligt för utomstående att ta reda på vilka som har deltagit i studien. Det gäller för forskarna att förvara personuppgifter av deltagarna på ett sådant sätt att utomstående inte kan få tillgång till dem (Vetenskapsrådet 1991:12). *Nyttjandekravet* innebär att uppgifter som är insamlade till studien inte får användas i andra syften än till forskningen. Forskaren får alltså inte lämna ut uppgifter som är insamlade för studien till någon annan (Vetenskapsrådet 1991:14).

### 5.8.1 Etisk reflektion

Under hela studiens gång har en noggrannhet tagits utefter de etiska aspekterna då det är ett etiskt känsligt område som studien berör. Innan arbetet påbörjades gjordes en etisk egengranskning från etikkommittén Sydost, (via bth.se se bilaga 1), där det framkom att studien kunde genomföras utan att vidare granskas av etiska prövningsnämnden.

Vi har under studiens gång stannat upp och fört en etisk diskussion för vidare genomförande av studien. När informationslappar sattes upp kring studien och sökandet efter respondenter påbörjades var vi noga med att redan för början tydligt påvisa att ett deltagande i studien sker på helt frivillig basis och att deltagarna under hela studiens genomgång kunde vara anonyma både inom studien och gentemot oss. Deltagarnas namn var för oss ointressant.

De killar som har haft ett intresse av att delta i studien har tagit kontakt med oss. Då studien inriktar sig direkt på målgruppen, har det varit av stor vikt för oss att killarna själva kontaktat oss. Ett etiskt ställningstagande från vår sida har varit att vi under inga omständigheter har sökt upp eller upprepade gånger kontaktat någon. Detta då vi inte hade någon önskan att övertala någon eller leda dem till att delta i studien. Ytterligare ett viktigt etisk ställningstagande från vår sida har varit att de killar som frivilligt deltagit i studien skulle vara över arton år. Detta för att föräldrarnas samtycke inte skulle vara nödvändigt för ett deltagande i studien. Studien berör ett ämne som kan vara känsligt både för respondenten och i vissa fall även dennes familj. Så det har varit av vikt att de själva skulle kunna besluta kring sin medverkan samt ha möjlighet att välja vilka som har information kring deras medverkan i studien. Efter att en kontakt har tagits, har vi sänt ut ett deltagarbrev (se bilaga två) där det mer ingående har beskrivits vad studien innebär och där det än en gång har förklarats att studien är frivillig och att de under hela studien kan vara helt anonyma.

Till deltagarbrevet har intervjuguiden (se bilaga tre) bifogats för att killarna ska ha möjlighet att se vilka frågor som kommer att ställas samt för att de ska kunna göra ett övervägande om de anser frågeställningen vara acceptabel samt att de ska ha möjlighet att se vilka frågeställningar vi ämnar söka svar på. Där kan de avgöra om de önskar delta i studien eller inte. Det har även varit av stor vikt att de killar som ingår i studien har en distans till sin problematik. Hur respondenterna skapat sig en distans till problematiken de upplevt varierar från individ till individ. Det kan röra sig om hjälp från utomstående samt hjälp från familj och vänner. Det kan även röra sig om en distans som skapats under olika former av behandling.

Distansen till problematiken har varit väsentlig ur ett flertal aspekter. Framförallt då problematiken *inte* skulle förvärras eller förstärkas efter intervjutillfället. Vi har i möjligaste mån försäkrat oss om att killarna har stöd samt ett skyddsnät omkring sig vid intervjutillfället, utifall att intervjun skulle väcka upp åsidosatta känslor som gör att killarna kan uppleva ett behov av stöd. Det stöd som respondenterna har tillgängliga omkring sig är exempelvis; Familj samt vänner, diverse samtalsstöd, samt medlemskap inom olika föreningar som erhåller stöd.

Vid intervjutillfället har vi åter berättat vad studien har för syfte och vad den kan komma att få för betydelse inom forskarsamhället. Vi har även här förklarat att vi har en viss typ av frågor men att de får avböja att svara på en fråga om de känner att de inte vill berätta kring det. Killarna har även fått frågan om de accepterar att vi spelar in intervjun och att inspelad data samt transkribering kommer att förstöras efter studiens genomförande. En inspelning av intervjun hade aldrig genomförts om inte ett samtycke hade lämnats. Vid transkriberingen av intervjuerna har dokumenten döpts med en siffra utefter i vilken ordningsföljd intervjuerna har ägt rum, istället för respondenternas namn. Detta för att de inte ska vara möjliga att spåra i det fall att någon skulle komma över våra dokument innan de har förstörts. Av samma anledning har vi valt att vid presentationen av data referera till killarna som en respondent av ett visst nummer, istället för deras namn för att bevara deras anonymitet.

## **5.9 Arbetsfördelning**

Studien har genomförts av två författare. Arbetsfördelningen har under hela studiens gång varit jämn och större delen av uppsatsen har skrivits gemensamt. Madeleine Ahlström har skrivit inledning och tidigare forskning medan Hanna Puonti har skrivit kring etik och kvalitativ innehållsanalys. Texterna har sedan redigerats gemensamt. Båda uppsatsförfattarna har under genomförda intervjuer varit närvarande. Transkriberingen utav intervjuerna har sedan delats upp, vi har transkriberat hälften av intervjuerna var. Efter transkriberingarna har analys, resultat och diskussion arbetats igenom gemensamt.

## 6. Empiri och Analys

I nedanstående kapitel följer en presentation av den sammanställda empirin samt dess analys från de åtta genomförda intervjuerna. Utifrån den insamlade empirin beskriver killarna sina erfarenheter av ett självska debeteende på individuella sätt. Trots att killarna har haft sina personliga uttryck för sitt självska debeteende samt har diverse bakgrunder och erfarenheter, så hittar vi ett flertal återkommande beteendemönster samt ett flertal återkommande bakomliggande faktorer till hur beteendet har uppkommit hos de åtta respondenterna. Under analysen av empirin har återkommande faktorer delats in i kategorier efter ämne och vidare delats in i subkategorier för att tydligöra bilden av den totala insamlade empirin. Kategorierna ligger indelade under två frågeområden som svarar på studiens frågeställning. I slutet av varje frågeområde följer en analys av resultatet. Citat lyfts från intervjuerna för att tydliggöra resultatet med respondenternas egna ord. Varje respondent har erhållit en siffra utefter i vilken ordning de är intervjuade, sedermera har de nummer ett till nummer åtta vid lyfta citat.

### 6.1 Frågeområde 1: Bakomliggande faktorer

I frågeområde *Bakomliggande faktorer* besvarar empirin studiens första fråga; *Vad ser killarna som bidragande orsaker till deras självska debeteende?* Frågeområdet är indelat i två kategorier; *Uppväxtmiljö* och *Sociala förhållanden under uppväxten*. Under kategorin *uppväxtmiljö* lyfts faktorer som är kopplade till det egna hemmet. Vidare behandlar kategorin *sociala förhållanden under uppväxten* faktorer som är kopplade till killarnas sociala närmiljö under uppväxten; Såsom skola, vänner och samhällets allmänna påtryckningar och föreställningar. Killarna har samtliga olika bakgrunder och är alla uppväxta i olika delar av landet. Deras erfarenheter kring familjens betydelse skiljer sig åt. Vidare har de två kategorierna även delats in i subkategorier för att tydliggöra de faktorer som är en möjlig grund till att killarna har utvecklat ett självska debeteende. De faktorer som lyfts har killarna själva vid intervjutillfällena benämnt som bidragande faktorer till deras problematik. Frågeområdet avslutas med en analys av resultatet utefter tidigare forskning och teorin KASAM.

#### 6.1.1 Kategori 1: Uppväxtmiljö

I ovan nämnda kategori presenteras respondenternas uppväxtmiljö såsom de individuellt har beskrivit dem. Förhållanden som presenteras är misshandel i det egna hemmet, erfarenheterna

av att växa upp med missbrukande föräldrar, hur det är att flytta runt mycket samt hur det kan vara att växa upp i ett stabilt hem men detta till trots utveckla ett självskadebeteende.

### **6.1.1.1 Subkategori 1: Misshandel i hemmet**

Subkategori ett berör ämnet *Misshandel i hemmet* där det syftar till respondenternas erfarenheter av fysisk misshandel i det egna hemmet. Utefter insamlad empiri har vi funnit att en utav respondenterna har blivit fysiskt misshandlad i det egna hemmet av sin far. Respondenten beskriver själv att hans uppväxt har varit fruktansvärd och att han hela sitt liv har varit en rädd nioåring i en vuxen kropp.

Hans självskadebeteende blev ett sätt att hantera den oerhörda rädsla han bar med sig från sin uppväxt. ”*Jag blev fruktansvärt misshandlad. Och då menar jag misshandlad...//... Knytnävslag, misshandlad alltså, slagen blodig totalt*” (Respondent 3). Respondenten berättar att han upplevde sin hemmiljö som en ren misär, där hans far även slog hans mor. ”*Min mamma blev också väldigt misshandlad. Både fysiskt och psykiskt så att säga. Det var ofta hon gick med en blåklocka. Det var inget ovanligt*” (Respondent 3). Respondenten bodde kvar i det egna hemmet tills han flyttade till en pojkskola vid tolv års ålder.

### **6.1.1.2 Subkategori 2: Missbruk i hemmet**

Subkategori två berör ämnet *Missbruk i hemmet* och syftar till att beskriva hur det är att växa upp med föräldrar som har en missbrukarproblematik. Fyra utav åtta respondenter beskriver hur de växt upp i en familj där en eller båda av föräldrarna har haft ett uttalat alkoholmissbruk. Nedan följer ett urval av respondenternas egna beskrivningar av hur det är att växa upp under dylika förhållanden. ”*Alkisföräldrar typ...//... det jag minns var det här drickandet sådär liksom. Sen vet jag med mig att det var väl inte bara piss och skit sju dagar i veckan, 24 timmar om dygnet men det är det som har överskuggat allt annat*” (Respondent 4).

En annan respondent beskriver sin familjesituation på följande sätt: ”*Jag är uppväxt i en alkoholistfamilj, bägge två söp*” (Respondent 1). En av respondenterna beskriver hur hans hemförhållanden påverkades av att hans far hade ett alkoholmissbruk. ”*Hemma var bara oro. Skulle jag få stryk idag eller? Är han full idag eller? Är mamma misshandlad, finns det mat hemma eller har han supit upp alla pengar? Hela den misären så att säga. Min pappa bar sig åt som ett svin*” (Respondent 3). Respondenten fortsätter att beskriva hur han upplever sitt



missbruk samt det sociala arvet; ”Jag är ett klassiskt exempel på en drogmissbrukare med det sociala arvet. Där farfar var alkoholist och slog min pappa, där min pappa var alkoholist och slog mig, jag blev missbrukare och såg till att min son blev missbrukare...//... Så det var ingen diskussion om vad jag skulle bli när jag blev stor om man så säger” (Respondent 3).

De respondenter som beskriver att de växt upp i ett hem där en eller båda föräldrarna har haft ett missbruk, beskriver samtliga att föräldrarna har haft ett alkoholmissbruk.

### **6.1.1.3 Subkategori 3: Separerade föräldrar**

Subkategori tre behandlar hur det kan vara att växa upp med föräldrar som har separerat. Två av respondenterna har förutom föräldrarnas separation upplevt hemförhållanden där de har flyttat och bytt bostad vid ett flertal tillfällen under deras uppväxt. En tredje beskriver att föräldrarna skilde sig när han gick på högstadiet. ”Det var aldrig några bråk sådär utan vi kunde umgås. Jag hade kontakt med pappa. Vi kunde träffas och umgås någorlunda allihop” (Respondent 8).

En av killarna berättar nedan om sin uppväxt i en splittrad familj som flyttade mycket, föräldrarna var skilda och han flyttade med sin far.

”Flyttat runt hejvilt hela tiden...//... Splittrat hem, föräldrarna skilda, början av den perioden där umgicks föräldrarna, sen slutade de mer eller mindre att umgås” (Respondent 6).

### **6.1.1.4 Subkategori 4: Stabila hemförhållanden**

Subkategori fyra presenterar hur tre av respondenterna beskriver att de kommer från stabila hem där båda föräldrarna har haft ett välfungerande förhållande samt välordnade hemförhållanden.

Det är viktigt att påvisa att barn som vuxit upp under goda förhållanden även kan må dåligt vilket kan komma att leda till att de utvecklar ett självskadebeteende.

”Jag har liksom sagt att det är en jättebra uppväxt” (Respondent 2).

”Vi kunde komma hem som i gamla bondesamhället liksom. Det var trygghet” (Respondent 8).

Även om hemförhållandena upplevts och utåt sett varit goda, uttrycker respondenterna vidare att det finns faktorer i deras relation till föräldrarna som kan ha legat till grund för att de utvecklat ett självskadebeteende (se subkategori 5).

### 6.1.1.5 Subkategori 5: Relationer

Subkategori fem berör relationen mellan föräldrar och barn. Avsnittet syftar till att presentera hur respondenterna upplever sin relation till sina föräldrar. ”Jag hade en minnesbild i mig i hela mitt liv efter en gång han hade misshandlat mig då var jag nio år gammal ungefär och så luta han sig över mig i sängen då liksom, jag var ju livrädd för den här varelsen som inte var någon pappa utan han var ju en ondska som lutade sig över mig och säger: kan du förlåta mig? Vad tror ni man svarar då? Man svarar - ja det är klart. Men innerst inne i mig gjorde jag ju inte det för där var ju bara hat” (Respondent 3). Oavsett hur respondenternas hemförhållanden har sett ut så har relationen till deras föräldrar varit en möjlig grund i att de utvecklat ett självskadebeteende.

”Ja alltså, relation och relation, det är två personer som råkar vara morsan och farsan sen är de främlingar. Jag känner dem inte egentligen. I vår familj har vi aldrig kommit hem från dagis eller skola och pratat om hur det har varit” (Respondent 4). Respondenten klargör vidare hur han under sin uppväxt upplevde det svårt att följa regler, då hans uppfostran från det egna hemmet varit bristfällig: ”Sen var det väl detta med regler det tippade rakt av. Detta att det får du inte göra och bara därför ska jag göra det liksom. Så att det var väl rakt av att man sket i alla regler och levde som man själv ville liksom” (Respondent 4).

Respondenterna beskriver att de utefter olika förhållanden och olika förutsättningar inte kunnat samtala och uttrycka sina känslor inför sina föräldrar. ”Hon hade ju sina bekymmer och sin sjukdom, så det fanns inget utrymme för att koncentrera sig på mig direkt, lida i det tysta blev det” (Respondent 1). De som har pratat med sina föräldrar upplever att de inte blivit lyssnade på eller att de har blivit avvisade med olika förklaringar. ”Försökte prata med pappa gjorde jag väl men... han är inte så duktigt på det där med att prata liksom...//... han var mer, men det är väl inte så farligt” (Respondent 2). Vidare är det killar som inte uttrycker att de inte vågat prata med sina föräldrar. ”Jag har ju alltid varit ett väldigt känsligt barn, men jag vågade ju inte visa det för att... min pappa trodde ju att man skulle fostra en pojke till att bli stenhård liksom” (Respondent 5).

### 6.1.2 Kategori 2: Sociala förhållanden under uppväxten

I frågeområdets andra kategori; *Sociala förhållanden under uppväxten* syftar vi till att belysa de sociala förhållanden som har haft en inverkan på killarna under deras uppväxt och

utveckling samt på deras personliga utveckling och beteendeproblematik. De subkategorier som ingår under denna kategori bemöter ämnen såsom hur killarna upplever att samhället har påverkat dem samt hur samhällets förväntningar format dem att agera på ett visst sätt utefter vissa ställda normer. Subkategorierna lyfter hur killarna upplever att de redan som barn blivit utdömda av närsamhället, samt hur de upplever att det är att ha blivit utfrysta för att vara annorlunda och att bli mobbad genom hela skolgången. Vidare uttrycker killarna hur de upplevt ställda krav från föräldrarna.

### **6.1.2.1 Subkategori 1: Närmiljö och Samhällspåverkan**

Subkategori ett berör närmiljön och samhällets påverkan på killarna. Flertalet av respondenterna uttrycker att de har vuxit upp med en längtan efter att bli accepterad och att få passa in. En av killarna beskriver sig själv som utdömd av samhället redan från början, då familjens bakgrund väckte misstänksamhet hos invånarna i samhället. *”Man fick ju ta väldigt mycket skit för man var annorlunda med finska föräldrar, också syrran och hela den där biten eftersom hon var halvt känd...//... Eller inte känd på det viset men folk kände till en och dömden redan från början. Och där i någonstans ville man väl passa in och vara som alla andra”* (Respondent 4). Längtan efter att passa in är ett återkommande uttryck från samtliga respondenter, och följer som är en röd tråd genom kategorin sociala förhållanden under uppväxten.

### **6.1.2.2 Subkategori 2: Samhällets syn på killar**

Subkategori två lyfter samhällets syn på killar där flera av respondenterna uttrycker hur man ska vara som kille och vilka förväntningar andra har utefter det. *”Som kille får man ofta höra var stark. Det är hela den generella uppfattningen. Jag vet inte hur många lärare som sagt det till mig i skolan. Så idag har jag ju en blockering. Jag har inte gråtit på elva år tror jag. Det var hela det där att killar gråter inte. Ta det som en man. Det fick man höra väldigt mycket under uppväxten”* (Respondent 8).

Killarna upplever att det finns en generell syn på hur de bör vara samt hur de bör agera. De uttrycker det på diverse sätt men en återkommande uppfattning de har är att killar inte ska gråta, inte må dåligt utan vara starka och macho. *”Killar håller på, på ett annat sätt än vad tjejer gör. Många gömmer det bakom det här tuffa hårda, med drogerna tidigt, tränar hårt man försvinner in i andra saker liksom...//... Tuffa krigare, bilder från förr, dra hem bytet”*

(Respondent 5). Flera av killarna reflekterar över hur det är att vara kille och ha ett självskadebeteende, de beskriver hur de upplever att andra ser på killar med denna problematik. *”Grejen är den att jag inte tror att folk vill inse att killar har självskadebeteende för killar ska vara starka...//... killar är starka och tjejer är svaga. Och en stark person kan inte ha ett självskadebeteende ”* (Respondent 6). Respondenten fortsätter: *”Ofta är det ju så att det är mer accepterat att en kille kommer med några ärr, det är lätt att förbise det...//... Det är liksom, det är ju en kille. Man har väl sprungit i skogen och trillat och såna där grejer, det är mer accepterat att en kille har ärr än att en tjej har det”* (Respondent 6).

En av respondenterna berättar vidare om de förväntningar som finns på hur en kille bör agera, samt hur hans längtan efter att passa in drev honom till att förtrycka sin egen natur. *”Jag kände mig ju väldigt annorlunda redan från början som kille så jag försökte passa in i den ramen...//... det kom från många håll om hur man skulle vara som kille och så. Och där jag växte upp där skulle man bland annat spela fotboll ”* (Respondent 5).

### **6.1.2.3 Subkategori 3: Prestation**

Under subkategori tre som lyfter ämnet *Prestation* presenteras det hur respondenterna upplever att de måste prestera i diverse sammanhang samt hur de upplever press från både föräldrar, skola och kamrater. *”Killar har det här med att man ska vara duktig, man ska dra in pengar, man ska bygga hus ”* (Respondent 5). Följande respondent uttrycker ett prestationskrav från sina kamrater; *”Jag fick reda på ganska tidigt att det var jag som var felet då trodde man ju det liksom. Ja, dem får mobba men jag kan ju inte mobba dem, dem är ju inte tjocka, dem är ju inte dåliga på fotboll, dem har ingen dålig kondition liksom, det blev ju bara som en prestationsgrej liksom det var ju fel på mig punkt slut...”* (Respondent 2).

En respondent beskriver att prestationsångesten kommer från att han kände ett behov av att bli omtyckt: *”Det är mer jag som haft extremt högra krav på mig, jag hade väldigt höga krav på mig själv när jag gick i skolan för att alla andra skulle tycka att jag var bra. Sen när man inte nådde upp till den nivån som man ville så blev det inte bra”* (Respondent 6). Kraven på att prestera kan även komma från föräldrarna i en vilja från deras sida om att killarna skall lyckas med exempelvis skolan. *”Jag var så skoltrött å även när alla andra slutade skolan vid fyra så kom jag hem till en lärare som jobbade med mina lärare...//... Så då fick jag gå i skolan ända*

*fram till klockan sex med henne då. Bara för att vi skulle göra läxan och jag skulle vara bäst i klassen. Hon hade väldigt höga krav på mig” (Respondent 2).*

#### **6.1.2.4 Subkategori 4: Skola, mobbning och utanförskap**

I följande subkategori beskriver sex utav åtta respondenter att de blivit mobbade genom större delen av skolgången. Flera av killarna beskriver att de blivit slagna, hånade och kallade diverse saker samt upplevt ett utanförskap i skolan. En gemensam faktor som återkommer är att lärarna inte har agerat eller bemött problematiken samt att de i vissa fall bidragit med att förstärka kränkningarna.

*”Jag har varit mobbad hela skolgången, sen i lekskolan” (Respondent 8). Respondenten fortsätter vidare; ”Ja det var utanförskap, fick inte vara med, slagen, knuffad och ja glåpord” (Respondent 8). Han berättar vidare om en incident som inträffade på skolan; ”Då var det en rast så hade jag blivit slagen som vanligt, och så fick jag näsan knäckt. ...//...då kom de tre häftigaste tjejerna i klassen fram och började sparka på mig. Det som hände när lärarna kom då, det var att de tog ner mig i lärarrummet och gav mig en ispåse att lägga på näsan och gav mig kommentaren, ja vad trodde du skulle hända, och sen var det lektion” (Respondent 8). Vid frågan om lärarna hade noterat att han var mobbad svarade han: ”Ja det gjorde dem men de gjorde inget. Det var ju känt men det var ingen som brydde sig” (Respondent 8). Respondenten förklarar även vad lärare har uttryckt kring hans framtid vid ett flertal tillfällen; ”Jag hade ofta fått höra av lärare och så att jag kommer inte att bli nånting utan jag kommer att hamna i parken med de andra och sitta på kåken eller dö liksom” (Respondent 8).*

Ytterligare en respondent beskriver sin skolupplevelse nedan; *”Där blev jag märkt av en skolfröken för jag var inte skolmogen...//... det första hon säger inför alla andra i klassen är här har ni... som inte var skolmogen förra året. Det var liksom kaka på kaka på kaka, förstår du? Jag är inte nån, jag är inte någon. Jag är inte värd något jag kan inget. Det har följt mig hela livet” (Respondent 3).*

## 6.2 Analys av frågeområde 1: Bakomliggande faktorer

Analysen utav frågeområde ett presenteras utifrån ovanstående resultat. Resultatet kommer att analyseras genom tidigare forskning samt utifrån Antonovskys (2005) teori om KASAM. Frågeområde ett lyfter faktorer som i stor utsträckning utspelat sig under killarnas uppväxt, samt hur deras hem- och närmiljö har påverkat deras personliga utveckling.

Faktorer som är återkommande inom empirin är att respondenterna uttrycker att de växt upp under hemförhållanden med misshandel och/eller missbruk, med föräldrars svåra sjukdom samt med separerade föräldrar. Empirin visar dock även att hemförhållandena kan ha varit under stabila former. Samtliga respondenter uttrycker att det finns ett flertal faktorer som har påverkat hur de ser på sig själva, vad de känner att de har för människovärde och betydelse. Dessa är; Deras hemmiljö, under vilka förhållanden de är uppväxta samt hur deras relation till sina föräldrar har sett ut. De uttrycker även att de inte har mött något stöd i det egna hemmet, eller att deras föräldrar samt övriga vuxna i deras närmiljö har lyssnat till dem när de har behövt stöd. De har likaså upplevt krav på hur de bör vara och vad de måste prestera både hemifrån och ur ett samhällsperspektiv. Exempel på upplevda prestationskrav kan vara att inte uppnå skolans uppsatta mål, krav på prestation från föräldrar samt den upplevda prestationen kring en normativ mansbild från samhället.

Vår upptäckt om betydelsen av hemmiljön stämmer i likhet med tidigare forskning inom området som även den visar att traumatiska erfarenheter i barndomen såsom försummelse, fysisk, psykisk misshandel från sina föräldrar eller närstående vuxna kan leda till ett självskadebeteende (jfr Taylor 2003:86, Matsumoto et al 2004:319,320, Hogg 2010:16–18, Klonsky et al 2003:1 502). Vi har likaså funnit att familjestrukturen, föräldrarnas skilsmässa, att leva separerad från sina föräldrar, samt att ha en allvarligt sjuk förälder är betydande faktorer som kan vara en möjlig grund till ett utvecklande av ett självskadebeteende (jfr Haavisto et al 2005:915). En majoritet av respondenterna uttrycker hur de upplevt under sin uppväxt att de blivit förbisedda av sina föräldrar i olika utsträckning. Det kan exempelvis ha inneburit att de inte blivit uppfostrade inom kärleksfulla ramar och regler och därmed inte känt sig betydelsefulla då deras utveckling inte givits någon betydelse. I likhet med vår empiri visar tidigare forskning på det faktum att växa upp i en missanpassad miljö samt att ha vårdgivare som av olika anledningar är oförmögna att ge dem rätt omvårdnad är centrala faktorer som kan leda till ett självskadebeteende (jfr Hogg 2010:17–18).

Underlåtelsen under uppväxten kan ha försvårat killarnas möjligheter att uppleva en begriplighet till sin omvärld, samt till det som sker omkring dem. Killarnas uppväxtförhållanden har bidragit till att de upplever sin omvärld och det som sker som oordnat, kaotiskt och oförklarligt. Begripligheten blir därav låg och man kan inte se de påfrestande situationer man ställs inför på ett förnuftigt och gripbart sätt. Det upplevs istället som ett kaos. Vidare leder bristen på begriplighet samt en försämrad förståelse av sin omvärld till att killarna inte vet hur de ska hantera sin verklighet och de situationer och känslor som uppstår. För att kunna hantera sin omvärld behöver respondenterna känna att de har egna resurser samt att de kan kontrollera dessa resurser eller att de kan ta hjälp av resurser från vuxna som de litar på i deras omgivning (jfr Antonovsky 2005:44–45). Det faktum att killarna har haft en ansträngd relation till sina föräldrar kan ha påverkat deras förmåga att lita på andra vuxna i deras närmiljö såsom lärare och övriga släktingar. Flera av respondenterna uttrycker en upplevelse av att det inte funnits någon vuxen som de upplevt att de har kunnat lita på och därmed har de fått skapa sig egna sätt för att hantera det som sker. De har inte givits möjligheten att utveckla positiva copingstrategier som är adekvata för att hantera påfrestande situationer då tilliten till vuxna har brutit. Eftersom copingstrategier är något som man lär sig i samspel med sin omgivning har killarna istället utvecklat egna strategier som fungerar för dem men som anses vara negativa då de inte är socialt accepterade (jfr Antonovsky 2005:185ff).

Utefter vår empiri kan vi se att sex utav åtta respondenter har upplevt mobbing genom större delen av sin skolgång samt att de uttrycker att detta är en bidragande faktor till deras självskadebeteende. En väsentlig iakttagelse utifrån empirin är likaså att de övriga två respondenterna som inte upplevt samma typ av mobbing i själva verket inte heller deltagit i skolundervisningen mer än i perioder. En av anledningarna till detta är att de känt att de inte passade in i skolan. Respondenterna har inte fått uppleva en känsla av meningsfullhet av att tillhöra en gemenskap. De uttrycker vidare att mobbingen samt det faktum att lärare har förbisett mobbingen, har medfört att killarna upplevt en känsla av utanförskap och maktlöshet under sin uppväxt. De bristande familjeförhållandena samt upplevelsen av mobbing i skolan har förstärkt killarnas känsla av utanförskap och maktlöshet. Killarna har inte fått uppleva att de är en del av en gemenskap, de har inte fått känslan av att få tillhöra ett sammanhang och att de är betydelsefulla. Känslan av att få tillhöra en gemenskap och vikten av att vara delaktig är det som ger meningsfullhet. Meningsfullheten är en källa till motivation och engagemang som gör att man vill ta sig vidare i livet. En känsla av meningsfullhet ger orken till att mobilisera

resurser samt erhåller viljan och kraften till att ta itu med det som sker (jfr Antonovsky 2005:45–46). Killarnas brist på meningsfullhet har lett till att de upplevt en enorm vilja av att passa in i den gemenskap som de stått utanför. Kommer de in i gemenskapen och får en känsla av meningsfullhet kan de lättare skapa sig en förståelse av sin omgivning och därmed mobilisera diverse resurser för att hantera påfrestande situationer som de ställts inför. Då meningsfullheten har brustit under deras uppväxt har de upplevt en enorm vilja att passa in som i sin tur lett till att de utvecklat diverse strategier som ett försök till att få tillhöra den gemenskap de så starkt upplevde att de stod utanför. Dessa strategier kunde innebära att killarna började dricka alkohol och röka i tidig ålder samt att de utefter samhällets syn på hur en kille bör vara började spela fotboll trots att det intresset inte egentligen fanns.

Killarna har likaså uttryckt att de upplevt en stark press från samhällets normativa föreställningar om hur de bör vara samt agera som män. De uttrycker att en man bör vara stark, gilla fotboll och inte visa sina känslor inför andra. Flera av respondenterna har fått höra från vuxna i deras närmiljö såsom lärare och föräldrar att de inte bör visa svaghet. Dessa uppfattningar har likaså förstärkt deras vilja av att passa in. Utefter vad killarna uttrycker kring normativa föreställningar kan det tänkas att en mansroll är lika förtryckande som en kvinnoroll kan tänkas vara (jfr Ståhl 207:288). Föreställningen om att en man bör vara stark och dölja sina tårar samt att bli sedd som någon som inte är svag kan bli en grundläggande fråga för en kille med ett självska debeteende, då ett självska debeteende kan upplevas som ett tecken på svaghet i samhällets ögon (jfr Taylor 2003:87). Vi ställer oss frågan om killar med självska debeteende förblir osynliga, inte bara ur samhällets ögon utan att de själva gör sig osynliga. Detta för att inte påvisa tecken på svaghet som ytterligare ett försök till att passa in i en gemenskap de upplever att de står utanför.

Vi kan se att relationen till föräldrarna, deras hemmiljö, deras skolgång samt samhällets normativa syn på killar är faktorer som påverkat hur respondenterna ser på sig själva samt vad de upplever att de har för människovärde i sina och i andras ögon. Faktorerna framkallar en låg självkänsla hos respondenterna och den låga självkänslan kan leda till utvecklandet av ett självska debeteende (jfr Taylor 2003:86). Vi kan utefter empirin tolka att ett flertal av killarna har ansträngt sig hårt för att passa in i samhällets normativa bild av en man. Samtidigt har flertalet av killarna inte ansträngt sig för att dölja sitt självska debeteende, och därmed inte ansträngt sig för att dölja eventuella tecken på svaghet. Killarna påtalade att deras självska debeteende ignorerades från allmänhetens sida vid en upptäckt. Vi ställer oss frågan



om självskadebeteendet ignoreras för att samhället vill bibehålla en normativ mansbild och istället rubricerar skadan som exempelvis en olycka eller som sociala svårigheter (jfr Taylor 2003). Frågan är likaså om detta är något som killarna kan utröna så att de egentligen inte riskerar att bli påkomna genom att visa sitt självskadebeteende öppet, då en reaktion aldrig kommer att uppstå. Killarna förblir osynliga oavsett om de anstränger sig för att dölja sitt beteende eller inte, då samhället väljer att inte se deras beteende just som ett självskadebeteende.

## 6.3 Frågeområde 2: Beteendets uttryck och Utveckling

Under frågeområde två *Beteendets uttryck och Utveckling* svarar empirin på studiens andra frågeställning; *Hur beskriver de sitt beteende och hur har det utvecklats med tiden?* Samt den tredje frågeställningen: *Vad får killarna för direkt effekt av sitt självskadebeteende?*

Frågeområde två är indelat i två kategorier; *Tidiga uttryck* samt *Killarnas självskadebeteende*. Under kategorin *Tidiga uttryck* presenteras hur killarna i tidig ålder har gett diverse uttryck för att de inte mått bra samt gett uttryck för ett upplevt utanförskap. Vidare under kategori två presenteras *Killarnas självskadebeteende*, som lyfter hur killarnas olika självskadebeteenden har kommit till uttryck samt vilka känslor beteendet har dämpat.

Under arbetet med empirin har det framkommit en tredje kategori, som inte var en del av vår frågeställning såsom det var tänkt från början. Ämnet för kategorin var återkommande och av så pass stor vikt att den inkluderades i studien. Denna kategori heter: *Uttalade självmordstankar* och den lyfter killarnas uttalade tankar och försök till självmord.

Vidare har dessa kategorier även delats in i subkategorier för att tydliggöra hur killarnas självskadebeteende har kommit till uttryck. Den empiri som lyfts är killarnas individuella beskrivningar för sitt självskadebeteende och de känslor som de försökt att dämpa med hjälp utav beteendet. Frågeområdet avslutas med en analys av resultatet utefter tidigare forskning och teorin KASAM.

### 6.3.1 Kategori 1: Tidiga uttryck

Kategori ett under ovannämnda frågeområde behandlar de *Tidiga uttrycken* killarna påvisade under sin uppväxt när de av individuella anledningar inte mådde bra. Kategorin är indelad i tre subkategorier: *Alkohol, rökning* och *skolk från skolan*. Subkategorierna presenterar hur killarna på ett tidigt stadium har börjat påvisa att de exempelvis mått dåligt samt upplevt ett

utanförskap. Dessa uttryck kan ha varit en bidragande faktor till att de har utvecklat ett självskadebeteende längre fram i tiden. Värt att nämna är att de tidiga uttrycken har varit en del av deras självskadebeteende även när de senare utvecklat övriga självskadebeteenden.

### **6.3.1.1 Subkategori 1: Alkohol**

Samtliga respondenter har druckit alkohol i större mängder för att som de själva uttrycker det;

- Dämpa sin ångest, känna ett lugn, eller för att tillåta sig själv att känna något

överhuvudtaget. *”Det var ett sätt med alkoholen att dölja att jag inte mådde bra”*

(Respondent 6). Nästintill samtliga respondenter började dricka alkohol i tidig ålder (10-15 år). Flera av killarna lyfter även att det druckit alkohol under skoltid.

*”Jag drack under skoltid ibland inte så att jag var berusad men jag kunde ha en flaska i skåpet...//... Det var ju också mycket för att försöka bli häftig så inför andra. Sen så, ja två tre gånger i veckan var det ju inte ovanligt att jag var packad”* (Respondent 8). En av

respondenterna klargör istället hur han suttit hemma och druckit för att inte visa för andra att

han inte mådde bra. *”Sen har ju jag hållt på med alkohol och sånt där också, då för att*

*dämpa...//... jag drack inte på fester och så drack jag inte, men jag drack hemma för att få*

*nån ro eller så där... Det var flera, flera år. Ja det var ju ett sätt att känna eller få ro ”*

(Respondent 5).

### **6.3.1.2 Subkategori 2: Rökning**

Vi kan även se ett tydligt mönster vad gäller rökning i empirin. Det är ett återkommande inslag i respondenternas berättelser, även här rör det sig om majoriteten av respondenterna, sju utav åtta stycken. Hos flertalet av killarna har rökningen börjat i tidig ålder, den yngsta var

enbart sex år när han började röka. *”Tjuvrökte första gången när jag var sex år gammal”*

(Respondent 7). En respondent beskriver rökningen som ett försök att bli häftig då han efter

mobbing upplevde ett utanförskap. *”Alltså få en coolhetsstatus i skolan”* (Respondent 8).

Medan en annan respondent beskriver rökningen som ett sätt att dämpa sin ångest. *”Jag*

*började väl röka för at dämpa någon form av ångest...//... Det inbringande ett lugn, jag fick*

*en lugn och harmonisk stämning i kroppen”* (Respondent 7). Samtliga har använt rökningen

som ett sätt att försöka hantera sina känslor under diverse påfrestningar.

### 6.3.1.3 Subkategori 3: Skolk från skolan

Skolk från skolan är något som sex utav åtta respondenter har uttryckt pågick under hela skolgången och är något de börjat med i tidig ålder. Skolkningen har använts som ett sätt att hantera känslor och fly från det som blivit för tungt att hantera. Såsom mobbing och prestationskrav. *”Jag började skolka i ettan, tvåan. Kanske inte flera dagar i veckan men så att man började redan då. Man trivdes inte alls man kände sig väl in i alla som om man passade in men vilken unge gör väl inte det?”* (Respondent 4). En respondent beskriver sitt skolkande på följande sätt: *”Sen när man började andra terminen i sjuan då började jag skolka, det var större skola, större möjligheter, de lektionerna jag inte tyckte om hoppade jag över”* (Respondent 7). En av killarna berättar att han i större utsträckning var frånvarande från skolan då han ofta sa till sina föräldrar att han var sjuk för att få stanna hemma från skolan. *”Jag var ofta sjuk, jag ljög ju om att, jag körde den klassiska ni vet...//... jag lärde mig att spela med det så jag var ganska mycket frånvarande faktiskt”* (Respondent 5).

### 6.3.2 Kategori 2: Killarnas självskadebeteenden

Under frågeområdets andra kategori *Killarnas självskadebeteenden* presenteras respondenternas beskrivningar av sitt självskadebeteende. Kategorin är indelad i fem subkategorier där killarnas självskadebeteenden presenteras. Killarnas självskadebeteenden är av olika natur. Vi kan även se att samtliga respondenter har använt sig av ett flertal av nedanstående självskadebeteenden. Respondenterna uppvisar individuella mönster och diverse uttryck för sitt självskadebeteende. De kommer att presenteras inom egna subkategorier för att förtydliga empirin och beteendets natur.

#### 6.3.2.1 Subkategori 1: Skära sig själv

Vi har utefter den insamlade empirin funnit att fyra utav åtta respondenter har uttalat att de fysiskt skurit sig själva samt bränt sig med cigaretter. Samtliga av dessa fyra killar har utvecklat beteendet under högstadietiden. *”Ju sämre jag mådde desto oftare skadade jag mig, sen utöver att skära mig brände jag mig själv med cigaretter ibland, men inte lika ofta”* (Respondent 4). De har skurit sig på olika vis och använt olika föremål för att förorsaka skada på den egna kroppen. *”Oftast använde jag det som fanns tillgängligt. Hade jag en fällkniv använde jag en fällkniv. Hade jag en kökskniv använde jag en kökskniv. Hade jag ett rakblad använde jag ett rakblad. Så kom jag underfund med att ju slöare något var så fick det ett annat mönster typ...//... Oftast gjorde jag något typ av mönster”* (Respondent 6).

En respondent berättar om det ärret som syns tydligast än idag: *”Det största ärret jag har idag är faktiskt gjort med ett papper. Ta ett A4 papper på högkant och dra hårt...//... Ja är lite imponerad av att man kunde göra ett så pass djupt sår med ett papper”* (Respondent 8).

Respondenterna förklarar att orsaken till att de skurit sig varit för att dämpa ångest eller jobbiga känslor samt som ett rop på hjälp. Likaså för att det är lättare att hantera ren fysisk smärta än psykisk. *”Jag har sett det som att det är lättare att förstå fysisk smärta än att förstå psykisk smärta. Det är lättare att hantera på något sätt om man ser det liksom”* (Respondent 4). En av respondenterna beskriver sitt agerande som en förstärkare när hans andra beteende inte räckte till: *”I åttan där så började jag skära mig och det var väl för att cigaretterna inte dämpade ångesten...//... När de inte hjälpte längre började jag skära mig själv istället”* (Respondent 7). Nedan beskriver respondenterna vilka beteendets direkta effekter var: *”När jag gjorde det kändes det bra, det var skönt, det var liksom som att skaka en läskflaska och sedan öppna locket så släpper den ut trycket. Så det är som att släppa på trycket kan man säga”* (Respondent 6).

*”Precis som för många andra så var det en flykt, jag flydde från känslor som jag inte ville veta av eller känna, i samband med att jag skar eller brände mig själv så försvann fokus från dom där känslorna, o riktades då mer mot den fysiska känslan av att bränna sig själv. Dom gånger jag skar mig var det lite annorlunda tycker jag då var det här med att få se sig själv blöda, och blodet i sig och som rann som var lite fascinerande och som då gav den här flykten jag pratar om, precis som med ett drogmissbruk flyr man ifrån saker, man vill bort så att säga. Likadant var det när jag skar mig.”* (Respondent 4).

### **6.3.2.2 Subkategori 2: Kriminalitet**

Ett flertal av respondenterna har beskrivit hur de haft ett kriminellt beteende i kombination med andra beteenden som uttryck för sitt självskadebeteende. De som har beskrivit kriminalitet har antingen haft beteendet i samband med ett missbruk eller använt sig av kriminaliteten som ett sätt att få ut aggressioner. *”Man sket i skolan och gjorde annat...//... jag tyckte om att begå brott och sådana grejer. Någonstans ville man väl ha det alla andra hade, alla andra barn. I början började det väl med småsnatterier och småstölder och sådär, det började väl någonstans på mellanstadiet tio elva år kanske ”* (Respondent 4).

Kriminaliteten har likaså inneburit att respondenterna för första gången fått en identitet samt kommit ifrån en känsla av utanförskap. *”Sen vid arton fick jag mitt första fängelsestraff på*

*anstalt. Det glömmer jag aldrig den där känslan då var jag en i gänget kan jag lova dig så stolt jag var, så stolt jag var när jag muckade och kunde tala om för grabbarna vart jag varit...//... där fick jag en identitet som människa” (Respondent 3).*

### **6.3.2.3 Subkategori 3: Missbruk**

Under subkategori tre presenteras missbruk. Killarna själva har beskrivit missbruket som ett självskadebeteende även om det inte syntes på utsidan av kroppen. ”*Jag hanterade det med våld och missbruk. Det var mitt sätt att ta tag i det. För egentligen visste jag inte ens problemet*” (Respondent 3). Vidare beskriver respondenterna hur de faktorer som vanligen förknippas med självskadebeteende även legat till grund för deras missbruk. ”*Jag tror att mobbingen är en stor grund till mitt missbruk och allt det där, jag tror det har en betydelse...//... Jag trodde jag fick en identitet när jag började knarka jag kände mig behövd ja man var någonting när man sålde knark och så vidare. Trodde jag*” (Respondent 1).

Likaså här som i ovannämnda kategori fick respondenterna en identitet och upplevde en samhörighet utifrån sitt missbruk. ”*Det gav mig en identitet, det gav mig ett självförtroende. Det gav mig en annan självkänsla jag vågade prata med människor och jag blev en bättre tjuv*” (Respondent 3). Respondenterna har haft olika ingång till drogerna, en respondent beskriver nedan hur han påbörjade sitt missbruk: ”*Det var ju hemma hos min syster kan man säga. Som jag började med alla narkotika. Jag var väl femton ungefär...//... då blev det hasch hemma hos min syster. Då var jag fjorton, vid femton sexton blev det LSD och sen vid ungefär sjutton arton blev det amfetamin. Då blev jag en riktig narkoman. Då blev det full fräs kan man säga*” (Respondent 3). Som övriga självskadebeteenden har även missbruket direkta effekter, nedan beskriver en respondent effekten. ”*Man försöker knarka bort sina känslor och sånt det funkade ju vissa gånger men sen kom känslorna tillbaka med en gång*” (Respondent 1).

### **6.3.2.4 Subkategori 4: Ätstörning & Träningsstörning**

En utav de åtta respondenterna har ett uttalat självskadebeteende som uttrycker sig som en ätstörning i kombination med en träningsstörning. Vi väljer här att lyfta dessa gemensamt utifrån hans egna ord. Han beskriver sitt självskadebeteende på följande sätt;

”*Ja, jag vände det inåt i mig själv, så jag uttryckte det inte utan jag började skada mig själv liksom istället*” (Respondent 5). ”*Ätstörningar började väldigt tidigt för mig...//... Jag åt ju*

*hemma, men alltså jag började ju kräkas och så där. Alltså tidigt, tio, elva, tolv. Så jag ville ju inte visa min mamma så jag åt ju chips och allt då. Jag höll ju upp fasaden liksom, men jag gjorde ju av med det...//... Man kan ju kräkas liksom, det är lika naturligt som att andas”* (Respondent 5).

Han berättar vidare hur beteendet utvecklades med tiden;

*”Det var mer ångest över varför ska jag äta? Och jag fick en ångestkänsla när jag hade mat i magen...//... Och sen utvecklades det genom åren, med tjejer liksom och så där att jag kände att jag inte var tillräckligt snygg eller vältränad så accelererade det ännu mer då med träning och...//... För mig handlade det ju mycket om självkänslan hela tiden. Ett sätt att hantera, det blir en drog att försöka lugna den dåliga självkänslan eller självhatet”* (Respondent 5).

Han beskriver vidare hur samhällets föreställning om manlighet påverkade hans sätt att skada sig själv. Han beskriver följande: *”En man ska ju inte visa eller känna det där utan man ska vara stor och stark och inte gråta och klara av att axla allting själv och så...//... Det hanterade jag ju genom mycket träning alltså jag sprang ju istället för att skära mig. Det ville jag ju göra men det hade varit ett sånt svaghetstecken att skära sig själv eller skada sig utåt. Då skulle jag ju verkligen visa att jag inte mår bra. Jag menar det syntes ju ganska uppenbart ändå”* (Respondent 5).

Han uttrycker vidare sitt självskadebeteende som ett indirekt självskadebeteende, att skada sig själv på långsikt. *”Så jag använde ju löpning eller träning på samma sätt. Jag sprang tills jag kräktes blod. Jag skar mig själv på insidan, åt inte mat, drack inte vatten allt för att kroppen skulle bli... Ta stryk inuti liksom. Drack jag ett glas vatten så var det, när jag var som mest besatt var det att göra femtusen situps för ett glas vatten”* (Respondent 5).

### **6.3.2.5 Subkategori 5: Riskfyllda beteenden**

Riskfyllda beteenden är något som återkommer hos flertalet respondenter med olika uttryck. Killarna benämner själva diverse beteenden de har utfört som destruktiva. De beteenden som de benämner är exempelvis slagsmål samt att köra sin bil eller moped på ett vårdslöst sätt. Dessa beteenden går i linje med Fjellmans (2010) beskrivning av riskfyllda beteenden som ingår under indirekta självskadebeteenden (Fjellman 2010:28). Det är viktigt att poängtera att de riskfyllda beteendena har varit genomgående i *samband* med killarnas övriga uttryck för sitt självskadebeteende. *”Det kom fram en liten kille och putta till mig och sa öh kom nu tjockis och det räckte ju liksom jag knäckte näsan på han”* (Respondent 2).

En annan vill beskriva sitt destruktiva beteende på följande sätt: *”Det betyder för mig det som många tonåringar säger att jag inte bryr mig om jag lever eller dör. Jag levde verkligen så jag trimmade moppen så den körde i 130 knyck med polisbil efter mig och tyckte det var skit kul, minsta sten så hade jag inte suttit här”* (Respondent 8). Respondenten beskriver vidare: *”Vi söp som svin och var ute och slogs så mycket som det bara gick”* (Respondent 8). Det är flertalet killar som fortledes uttrycker att de inte brydde sig om huruvida de skulle leva eller dö såsom föregående respondent. *”Jag har suttit med folk som har haft pistoler mot huvudet på mig och liksom men jag skiter väl i vilket vad du än gör och där någonstans, dem som vill leva reagerar på ett annat sätt än dem som har släckt den där lampan i huvudet, dem som jag. Jag skiter i... skjut då för fan annars skjuter jag dig, det spelar ingen roll”* (Respondent 2).

Ett riskfyllt beteende kan även innebära att förstöra objekt istället för att utsätta sig för direkt fara: *”Man tyckte om att elda upp saker och bygga bomber och allmänt kanske bara förstöra saker...//... förstöra saker tyckte jag var väldigt kul, det var väl ett sätt att få ut aggressioner”* (Respondent 4). Ett annat sätt att beskriva ett riskfyllt beteende kan se ut på följande vis: *”Då tar jag ut det på min bil istället. Då kör jag rätt vårdslöst. Ju fortare desto bättre. Det har gått åt ett par bilar”* (Respondent 6).

### **6.3.3 Kategori 3: Uttalade självmordstankar**

Kategori tre var inte en del av studiens frågeställning eller syfte. Studiens utgångspunkt var att se till killarnas självskadebeteende och inte uttalade försök eller tankar på att ta sitt liv. Under analysen har vi dock sett att detta ämne återkommer hos flertalet av respondenterna. Därför har vi valt att lyfta ämnet ifråga och förmedla ett urval av de tankar som finns hos respondenterna kring detta. Två utav respondenterna uttalade att de tappat sin vilja att leva redan vid tidig ålder. *”Det var när jag var nio år som jag första gången ville ta livet av mig. Då ville jag inte leva längre. Min mamma kom och frågade mig varför jag grät, och då sa jag att jag inte ville leva längre. Då var jag nio år”* (Respondent 3). *”Jag började ju tidigt med att hålla andan för länge under vatten, alltså det började redan med såna saker. Gränsen att vilja dö var väldigt nära för mig ända sen jag var liten”* (Respondent 5). Flertalet respondenter berättar att de vid ett flertal tillfällen haft både tankar kring självmord samt uttalade självmordsförsök. *”Jag hade en kraftig depression och självmordstankar och*

*panikångest, jag kunde bara sitta och skaka och dunka huvudet i väggen och såna där saker”* (Respondent 8).

*”Ja alltså det riktigt allvaliga var kanske i tjugoårsåldern med självmordsförsök och så. Det var mer än att sitta och rispa sig själv i armen, det var då man kände på riktigt att man ville ta livet av sig”* (Respondent 4). *”Rent ärligt har jag tappat räkningen på hur många självmordsförsök jag har gjort...//... Att supa sig redlös och gå och lägga sig på spåret, då visste man att nu går ju nattågen liksom. Men det sista var väl på riktigt och då skar man sig i armen”* (Respondent 4). Han beskriver vidare skadans omfattning: *”Det är sytt där och de fick operera allting, alla senor och leder och det blev en rispa i benet och så ”* (Respondent 4). På frågan om vad han använde vid försöket svarar han; *”Kökskniven”* (Respondent 4).

## **6.4 Analys av frågeområde 2; Beteendets uttryck och utveckling**

Analysen av frågeområde två kommer att göras utifrån ovanstående resultat. Resultatet kommer att analyseras genom tidigare forskning samt utifrån Antonovskys (2005) teori om KASAM. Frågeområde två lyfter hur killarnas självskadebeteende har kommit till uttryck samt hur de har gått från tidiga uttryck till mer utvecklade självskadebeteenden. Vi har genom studien funnit att respondenterna har ett flertal uttryck för sina självskadebeteenden. Vi kan utefter empirin se att samtliga respondenter tidigt har gett uttryck för ett dåligt mående som uppkommit genom tidigare redovisade faktorer. Dessa tidiga uttryckssätt kan ses som ett tidigt stadium av att längre fram komma att utveckla ett självskadebeteende. De tidiga uttryck som empirin påvisar är exempelvis att killarna i tidig ålder börjat röka, dricka alkohol samt skolkat från skolan i varierande omfattning. Respondenterna uttrycker att rökning och alkohol har varit ett sätt att hantera sin ångest, likaså för att få en identitet för att komma bort från ett utanförskap. I likhet med vår empiri kan även tidigare forskning påvisa att killar som har ett självskadebeteende börjat röka och dricka alkohol i tidig ålder (jfr Matsumoto et al 2004:319,320, Taylor 2003:84,86, Haavisto et al 2005:918).

Vidare framkommer det att dåliga skolresultat vid en ålder av åtta år visar på en förhöjd risk av självskadebeteende tio år senare (Haavisto et al 2005:918). Flertalet av respondenterna beskriver att de inte har haft någon begriplighet kring varför de ska gå i skolan och vad de ska göra där, vilket har lett till att de skolkat. De lyfter hur de haft svårigheter att finna en mening



med skolan när de inte förstått vad det ska vara bra för, eller vad det i slutändan skulle ge dem. När respondenterna upplevt sin skolgång som obegriplig har de även haft svårt att hantera det faktum att de måste gå i skolan. För att kunna hantera sin egen vardag handlar det om att känna att man har resurser till att hantera det som sker samt att inneha en kontroll över sitt liv. Finns inte dessa resurser kan man lätt uppfatta sig som ett offer för situationen istället för att hantera situationen ifråga och styra över sitt eget liv (jfr Antonovsky 2005:44,46). Skolkningen har varit ett sätt att hantera det faktum att de inte har begripit eller känt en mening med sin skolgång. De har därmed valt skolkning som en form av copingstrategi och deras sätt att hantera en svår och obegriplig situation. I likhet med Lundh et al (2011) så fann även vi att killarna utvecklade sina självskadebeteenden under högstadiet i en ålder mellan tretton och sexton år (2011:478).

I tidigare forskning lyfts självförgiftning – överdosering av diverse substanser eller intag av diverse droger samt att sticka vassa föremål i sitt skinn, följt av att skriva ord och bilder i huden, att slå sig själv, banka huvudet i väggen, som det vanligaste tillvägagångssättet att utföra ett självskadebeteende på (Matsumoto et al 2004:320, Hogg 2010:18, Lundh et al 2007:38, Taylor 2003:86, Klonsky et al 2003). Vi kan utefter vår empiri se att respondenterna använt ett flertal olika tillvägagångssätt för sitt självskadebeteende; Rökning, alkoholintag, skolkning, skära sig i armarna antingen i snitt eller i olika mönster, bränna sig med cigaretter, banka huvudet eller knytnävar i väggen, missbruk, ät-/träningstörning, kriminalitet samt riskfyllda beteenden. Dessa tillvägagångssätt har samtliga respondenter använt i kombination med varandra för att hantera sin ångest och sina aggressioner samt för att uttrycka sitt självskadebeteende. Alla dessa metoder övergår till att de behöver en copingstrategi för sina känslor, då de upplever lättnad efter utförd självskada (jfr Taylor 2003:86). Det är deras försök till en problemhantering, de fokuserar på de uppstådda känslorna som kommer utav en påfrestning såsom exempelvis ångest, då de inte besitter resurser eller förmågan att hantera påfrestningen i sig. De utgår ifrån en total fokusering på den känslomässiga delen utav en påfrestning, det är känslorna killarna har strategier för att hantera (med ett självskadebeteende), då de inte har möjlighet att härleda var känslorna uppstår ifrån (jfr Antonovsky 2005:188).

Vidare i empirin har vi funnit att en av respondenterna beskrivit hur han haft en ätstörning i kombination med en träningsstörning. Tidigare forskning menar att det finns ett samband mellan självskadebeteende och flertalet ätstörningar såsom bulimi. En majoritet av killar med

ett fortlöpande självskadebeteende har eller har haft en historia av ätstörningar (Matsumoto et al 2004:320,324). Enligt vår definition bör ätstörning ses som ett självskadebeteende då det ger effekter i likhet med övriga självskadebeteenden. En ätstörning skulle även kunna ses som en del av ett beteendemönster för ett individuellt självskadebeteende. Likaså har vi funnit att missbruk samt ett frekvent användande av droger bör ses som ett självskadebeteende då beteendet har effekter som är i likhet med övriga självskadebeteenden. Tidigare forskning påvisar att användandet av olagliga droger är så frekvent bland killar med ett självskadebeteende att det kan ses som en del av ett beteendemönster inom självskadebeteendet. Därav är det starkt förknippat med ett självskadebeteende hos killar (Matsumoto et al 2004:319,320, Haavisto et al 2005:918). Sedermera påvisar tidigare forskning att ett av de vanligaste självskadebeteendena är just överdosering av diverse substanser och droger (Matsumoto et al 2004:320, Hogg 2010:18, Lundh et al 2007:38, Taylor 2003:86, Klonsky et al 2003). Vi har i empirin funnit att droganvändningen uttrycks som ett självskadebeteende då respondenterna ser det som ett sätt att skada sig själva på insidan. Vi har likaså funnit i empirin att droganvändning är en del i ett beteendemönster av respondenternas självskadebeteenden då missbruket har uttryckts i samband med kriminalitet, riskfyllda beteenden samt att skära sig själv.

Då respondenterna har svårt att se var känslorna de upplever kommer ifrån kan de inte heller hitta roten till problemet bakom känslan och därmed inte förstå var känslan i sig har uppstått. De kan inte heller finna en lösning till den. Respondenterna kan alla sätta ord på sina känslor samt hur de upplever känslorna i sig, men de kan inte härleda känslorna till sitt ursprung. Därmed kan de inte heller bemöta grunden i problematiken. Respondenterna utvecklar då diverse copingstrategier (självskadebeteenden) för att hantera känslor som de inte kan finna ett ursprung i. Därmed har de inte heller förmågan att lösa problematiken bakom känslan i sig utan de hanterar- löser känslan enbart för stunden. Känslan fortsätter att uppkomma utan att de kan se var kärnan till den finns, vilket leder till att de utvecklar ytterligare en copingstrategi för att hantera den. Detta till trots så finns inget slut på obehaget (jfr Antonovsky 2005:188, 200–201). De kan hantera känslan, men inte situationen eller problemet bakom vilket leder till att hur många strategier de än utvecklar för att hantera den, så kommer den alltid att återkomma.

Respondenterna beskriver att de använder olika beteenden för att hantera olika typer av känslor. Vi kan utefter empirin se att en vanlig kombination exempelvis kan vara att de killar

som har skurit sig själva har gjort detta i samband med ett riskfyllt beteende. Killarna uttrycker att de skurit sig själva för att dämpa ångest eller som de själva benämner det; Jobbiga känslor. De har sedan använt sig av ett riskfyllt beteende och/eller kriminalitet för att få ut aggressioner. Vi ser att alla beteenden är länkade till varandra samt att alla respondenter har sitt mönster och sin individuella kombination av beteenden, men det är fortfarande *ett* självskadebeteende. Man skulle kunna se de riskfyllda beteendena som en följd av en utsatt och socialt problematisk miljö som killarna vistats i. Vi kan dock utefter vår empiri se att killarna, även de som kommer från stabila hemförhållanden och trygga närmiljöer, söker sig till riskfyllda situationer för att få utlopp för sina känslor. Utefter våra resultat kan vi inte betrakta de riskfyllda beteendena som ett resultat av en utsatt miljö utan de riskfyllda beteendena kan mer ses som en strategi för att hantera jobbiga känslor. Vi ser att de riskfyllda beteendena ingår som en del av killarnas individuella mönster av sitt självskadebeteende. Samtliga av dessa respondenter har även haft de tidiga uttryck för att de mått dåligt som nämnts ovan, såsom rökning, dricka alkohol samt att skolka. Ovan nämnda känslor som ångest och aggressioner går i linje med vad tidigare forskning har påvisat ha en speciellt stark koppling till killars självskadebeteende (jfr Klonsky et al 2003: 1506, Haavisto et al 2005:915). Vidare lyfter tidigare forskning symptom som aggressivitet, brottsligt beteende, tillbakadragenhet och killarnas övergripande upplevda svårigheter som alla är starkt förknippade med ett självskadebeteende (Klonsky et al 2003: 1506, Lundh et al 2011:479,482, Haavisto et al 2005:915). De har både genom sina tidiga uttryck och genom sitt självskadebeteende utvecklat ett sätt att hantera sina uppkomna känslor, men inte situationen eller problemet bakom. Vilket leder till att hur många strategier de än utvecklar för att hantera den, så kommer den alltid att återkomma (jfr Antonovsky 2005:188,200–201).

I tidigare forskning påvisas att killar till skillnad från tjejer är mer benägna att utföra våldsamma, riskfyllda självskadebeteenden. Det har inom forskningen påvisats ett samband mellan våldsamma tendenser mot objekt eller personer och ett självskadebeteende hos killar (Matsumoto et al 2004:320, 323). Killarnas våldsamma beteenden yttrar sig genom; Att slåss, bränna sig med cigaretter, bryta ben, banka huvudet i väggen eller vårdlöst köra sin bil, och de tenderar att bry sig mindre om kroppslig vanställighet (Hogg 2010:16, Taylor 2003:86, Matsumoto et al 2004). I empirin kan vi se att flera av respondenterna uttrycker att de haft beteenden som är i likhet med ovanstående beteenden. Dock vill vi påpeka att killarna själva benämner dessa beteenden som destruktiva beteenden utefter de destruktiva handlingar som de har utfört. Vi kan se att majoriteten av respondenterna har använt sig av riskfyllda

beteenden i kombination med andra beteenden som ett uttryck för sitt självskadebeteende, vilket även kan vara en viktig skillnad mellan killar och tjejer med ett självskadebeteende såsom tidigare forskning påvisar (jfr Matsumoto et al 2004:320, 323). Dessa riskfyllda, farliga beteenden eller uttryck är likaså något som håller killarna borta från allmänhetens vetskap kring deras självskadebeteende, då det inte anses vara just ett självskadebeteende (jfr Taylor 2003:86). Ingen betraktar det killarna gör som ett självskadebeteende utan det anses mer generellt vara ett utåtagerande från killarnas sida. Det ses som sociala svårigheter, inte ett självskadebeteende och uttryck för att de har det svårt (jfr Ståhl 2007). Majoriteten av respondenterna uttalar att de i samband med sitt självskadebeteende uttryckt sin aggression i våldsamma tendenser antingen genom att förstöra objekt eller genom att slåss. Det har för dem blivit en fungerande copingstrategi för att hantera ångest samt aggressioner (jfr Antonovsky 2005:186ff). Tidigare forskning lyfter att det är mer socialt accepterat att killar hanterar sin ångest genom ett utåtagerande då detta anses vara ett mer manligt beteende (Taylor 2003:86).

Avslutningsvis lyftes kategori tre kring uttalade självmordsförsök, och utefter tidigare forskning påvisas det att utav de som har ett självskadebeteende så har även 74 % av dem självmordstankar (Haavisto et al 2005:915). Efter insamlad empiri fann vi att även respondenterna i likhet med tidigare forskning uttrycker att de haft tankar kring eller gjort uttalade självmordsförsök. När självskadebeteendena inte längre räckte till för att hantera de svåra känslor som de handskats med, har självmordsförsöken blivit en sista utväg för att hantera dem. De har inte kunnat se någon annan lösning till sin problematik. De jobbiga känslorna uppkom gång på gång trots diverse utvecklade copingstrategier (självskadebeteenden), då tog de tillväga det som i stunden ansågs vara en sista utväg för att lösa problematiken. Vi ställer oss frågan om män som i samhällets ögon ska vara starka samt ska kunna hantera sina känslor i det tysta, går till så drastiska metoder för att hantera jobbiga känslor att de försöker avsluta sitt liv. Eller kan det vara så att de istället ropar efter hjälp med de enda drastiska metoder som de kan ta till utan att påvisa svaghetstecken?

## **7. Diskussion kring att möta de osynliga**

I detta avslutande avsnitt kommer vi att föra en diskussion kring de resultat som framkommit av empirin. Vi kommer inledningsvis att föra en diskussion av resultatet mot studiens frågeställning för att klargöra huruvida studiens frågeställning har besvarats. Sedermera följer

en diskussion kring genus där vi diskuterar hur killarnas nuvarande situation skulle kunna förbättras. Genom att uppmärksamma deras problematik både ur ett samhällsperspektiv samt ur ett vårdperspektiv kan detta öka deras möjligheter till en adekvat vård. Avslutningsvis kommer vi att föra en kort diskussion kring vikten av att inneha ett människovärde.

## 7.1 Diskussion resultat mot frågeställning

Utefter vår första frågeställning som lyder: *Vad ser killarna som bidragande orsaker till deras självskadebeteende?* Har det genom empirin framkommit att killarna ser sin uppväxt som en bidragande del till deras självskadebeteende. De lyfter hemförhållanden, prestationskrav, relationen till sina föräldrar samt skola och mobbing som orsaker till att de upplevt utanförskap, känt ångest och aggressioner. Vi har utefter empirin funnit att killarna upplevt en saknad av människovärde, då de både genom sin relation till sina föräldrar och genom skolan upplevt att de inte passade in i den normativa ramen. Det vi kan se som en av de största orsakerna är att relationen till föräldrarna har svikit. Flertalet av killarna har inte fått den omvårdnad och uppfostran som de varit i behov utav. Den trygghet som barn är i behov av under sin uppväxt fanns inte där för dem. Killarna har heller inte upplevt denna trygghet eller nära relation till andra vuxna i deras närmiljö. Likaså att möta mobbing och utanförskap i skolan samt att där uppleva att de inte passade in stärkte känslan om att de inte var något värda. Bristen på trygghet, kärlek och uppfostran har medfört att killarna inte kunnat känna den begriplighet och hanterbarhet man behöver för att förstå sina egna känslor. Inte heller har de upplevt en meningsfullhet från att tillhöra en gemenskap. Bristen på uppfostran och regler ger barn en känsla av att de inte har någon betydelse, det är ingen som bryr sig om hur de utvecklas som människa eller vad som händer med dem i framtiden. De får heller aldrig de redskap de behöver för att hantera känslor som uppstår eller för att kunna härleda vart den uppstådda känslan kommer ifrån. De har istället utvecklat egna strategier för att kunna hantera känslan i sig. ”*Jag hanterade det med våld och missbruk. Det var mitt sätt att ta tag i det. För egentligen visste jag inte ens problemet*” (Respondent 3). Vi kan utefter vår empiri se att uppväxtmiljön med både hemförhållanden, relation till föräldrarna och andra vuxna, skola och lärare har stor betydelse för om killar utvecklar ett självskadebeteende som copingstrategi för hantera uppstådda känslor vid påfrestningar.

Studiens andra och tredje fråga; *Hur beskriver de sitt beteende och hur har det utvecklats med tiden?* Samt; *Vilka känslomässiga effekter upplever killarna att självskadebeteendet ger?*

Behandlar hur killarna själva beskriver sitt självskadebeteende och dess direkta effekter. Vi har utefter empirin funnit att killar har ett mönster av beteenden inom sitt självskadebeteende. Flertalet av killarna har börjat med likartade uttryck såsom rökning och alkoholintag, ofta som ett svar på utanförskap samt som ett sökande efter uppmärksamhet. De mer utvecklade beteendena såsom att skära sig eller intag av droger har de använt för att dämpa ångest, aggressioner och andra känslor som de inte har förstått hur de ska hantera.

Det som är av stor vikt att påvisa under denna frågeställning är att samtliga respondenter har haft ett mönster av beteenden under sitt självskadebeteende. Mönstret innebär att ett flertal olika självskadebeteenden är sammanfogade under ett individuellt självskadebeteende. Respondenterna ger uttryck för sitt självskadebeteende genom individuella mönster. Vi kan genom empirin se att beteendemönstret är väldigt individuellt och att valet av beteende hänger ihop med vilka känslor det är de ska hantera. Flertalet av respondenterna ger tydliga uttryck för vilket självskadebeteende de använde för vilken typ av känsla samt vad självskadebeteendet gav dem för känslomässiga effekter. *”Man tyckte om att elda upp saker och bygga bomber och allmänt kanske bara förstöra saker...//... förstöra saker tyckte jag var väldigt kul, det var väl ett sätt att få ut aggressioner”* (Respondent 4). Vi kan även se att ångest och aggressioner är de två vanligaste känslorna som killarna försöker dämpa med hjälp av sitt självskadebeteende. *”I åttan där så började jag skära mig och det var väl för att cigaretterna inte dämpade ångesten...//... När de inte hjälpte längre började jag skära mig själv istället”* (Respondent 7). Killarnas uttryck för sitt självskadebeteende har ofta avfärdats som sociala svårigheter eller ett utåtagerande beteende utefter den generella uppfattningen i samhället. Så länge vi inte kan se killarnas olika uttrycksätt som ett självskadebeteende kommer de heller aldrig att accepteras som just ett självskadebeteende. De kommer heller aldrig bli behandlade därefter, utan kommer även fortsättningsvis att bli behandlade efter vad samhället ser, en utåtagerande kille med sociala svårigheter.

Det är dock väsentligt att återigen påpeka att inga generaliseringar görs utifrån denna studie, vi kan inte hävda att alla killar som har ett riskfyllt beteende eller som använder droger gör detta som ett uttryck för ett självskadebeteende. Vi kan inte heller dra den slutsatsen att samtliga killar som har en ätstörning eller en träningsstörning har detta som ett självskadebeteende. Det kan finnas ett flertal möjliga grundorsaker till detta. Det som vi dock vill påvisa utefter vår studie är att dessa beteenden kan vara ett uttryck för just ett självskadebeteende. Det är av stor vikt att i mötet med killar som har dessa olika beteenden,

finna grundorsaken till vart beteendena i sig kommer ifrån och vad de är ett uttryck för. Detta för att killarna beroende på orsak, ska kunna få den adekvata vård och hjälp de behöver för att hantera sitt beteende. Avslutningsvis vill vi dock belysa att dessa beteenden kan vara en del av ett självskaðebeteende såsom våra resultat visar på.

## 7.2 Slutdiskussion

När denna studie påbörjades blev vi ifrågasatta upprepade gånger kring vårt ämnesval, då det ansågs vara en smärre omöjlighet att hitta dessa killar för att de inte ansågs existera i någon större utsträckning. Vi ansågs inte klara av att hitta dessa killar under den begränsade tidsperiod som studien skulle skrivas under. Killarna skulle helt enkelt vara allt för få, och allt för svåra att hitta. Vår undran har inte varit *om* killarna funnits där eller inte, utan varför majoriteten av forskare och den allmänna populationen har gjort det aktiva valet vid upprepade tillfällen *att* exkludera dem som *om* de inte fanns?

Är det för att självskaðebeteende är så starkt förknippat med tjejer? Det ligger alltid nära tillhands att anta att självskaðebeteende är ett tjejproblem, och inte berör killarna på liknande sätt (Ståhl 2007:281). Genom att självskaðebeteende är så starkt associerat med tjejer och deras uttryck för beteendet har forskningen och den allmänna uppfattningen låst sig vid de förklaringar som finns där utav. Det är viktigt att poängtera att självskaðebeteende tolkas utefter vem det är som utför det och *inte* utefter beteendet i sig eller vad det är ett uttryck för (Ståhl 2007:283,289,291). Forskningen väljer den rimliga förklaringen som uppstått utefter den stereotypiska bilden - att det är tjejer som innehar ett självskaðebeteende, inte killar. Killarna lämnas därmed krasst uttryckt, åt sitt öde (Ståhl 2007:281).

Om killar ska kunna få adekvat hjälp för sitt självskaðebeteende måste det tas fram mer forskning kring killar med självskaðebeteende. Vi måste därmed börja med att se killars individuella beteendemönster som ett självskaðebeteende såsom det presenterades ovan. I och med att forskningen kring killars självskaðebeteende är ytterst begränsad kan vi heller inte göra en bedömning av hur deras beteende ser ut eller hur en adekvat vård för dem skulle kunna formas. Utefter studien kan vi se att killar har ett självskaðebeteende som är mångfacetterat och måste betraktas därefter och inte utefter den stereotypiska bild av en individ med självskaðebeteende som finns idag. I studien finns en medvetenhet om att flera av de beteenden som killarna uttrycker ses som sociala svårigheter och kan vara uttryck för en

mängd olika faktorer. Vi vill med studien dock påvisa att det som generellt ses som sociala svårigheter och utåtagerande beteende lika gärna skulle kunna vara ett uttryck för just ett självskadebeteende. Det är av stor vikt att se individen bakom beteendet och se vad det är individen ifråga ger uttryck för samt vad uttrycket har för grunder.

Haavisto et al (2005) påvisar att depressiva symtom vid en ålder av åtta år är den starkaste förutsägelsen av ett självskadebeteende tio år senare. Detta viktiga samband kan påpeka att man bör vara uppmärksam på en antydning till ångest redan på lågstadiet (s.912-913). För att kunna hjälpa killar som kan tänkas utveckla ett självskadebeteende bör man således tidigt, redan i förskolan och lågstadiet vara vaksam för symtom som kan tyda på att de inte mår bra. Genom att ge killarna adekvat hjälp tidigt skulle man kunna förhindra att de längre fram i livet utvecklar ett självskadebeteende. Utvecklar killarna ett självskadebeteende är det dock viktigt att se deras beteende och inte se deras kön i första hand. Hjälpa dem utefter deras individuella självskadebeteende och inte jämföra självskadebeteendet med den generella uppfattningen som finns kring ämnet i fråga. Vi måste se killarnas uttryck för sitt självskadebeteende och de orsaker som finns bakom.

Vi anser att den forskning som finns idag kring killar med självskadebeteende är ytterst begränsad och därmed kunskapen om hur deras självskadeproblematik ser ut. Forskningen bör gå vidare med att komma bort från den generella bild av vem en individ med självskadebeteende är och istället vara mer öppen för att bilden kan se ut på ett helt annat sätt. Det finns killar med en självskadeproblematik och det är bevisat att de är fler än vad man tidigare trott (jfr Taylor 2003, Matsumoto et al. 2005). Det behövs forskning om dessa killar för att de ska kunna få den adekvata hjälp de är i behov av. Ytterligare forskning bör redovisas för att den generella bilden ska förändras så att killarna ska kunna känna att det är accepterat att inte må bra likaså att deras beteende inte ses som sociala svårigheter samt ett utåtagerande utan som ett självskadebeteende som det går att söka hjälp för.

Avslutningsvis vill vi reflektera över en aspekt som uppmärksammas i empirin. Utifrån samtliga respondenters livsberättelser kan vi hitta ett återkommande mönster vad gäller deras känsla av bristfälligt människovärde samt att de upplevt en enorm vilja av att passa in. Vissa av respondenterna uttrycker det direkt medan det hos andra respondenter går att tolka utav det som sägs. Vi kan se att upplevelsen av bristen på människovärde är återkommande i flera aspekter. Utifrån sina hemförhållanden med brist på uppfostran, trygghet och en kärleksfull



relation till sina föräldrar samt med det faktum att killarna blivit mobbade i skolan med lärare som har valt att inte bemöta problematiken, har dessa faktorer skapat en känsla av att de inte har något människovärde. Känslan av att de inte har någon betydelse. Ingen har visat att deras uppväxt, deras upplevelser, samt att vad som händer dem spelar någon roll.”*Det var liksom kaka på kaka på kaka, förstår du? Jag är inte nån, jag är inte någon. Jag är inte värd något, jag kan inget. Det har följt mig hela livet*” (Respondent 3). De har inte upplevt att den de är har ett värde i sig utan de har upplevt att något måste till för att de ska kunna sätta värde på sig själva. Killarna har sökt efter olika strategier för att komma bort från känslan av utanförskap, de har sökt efter vägar för att kunna passa in i gemenskapen och på så sätt få känna att de har ett högre människovärde (jfr Favazza 2011). Likaså att få en känsla av att de innehar en betydelse, att det gör skillnad att just de finns till. Flertalet av respondenterna uttrycker att de fick en identitet när de började missbruka droger eller utföra kriminella handlingar, vilket gav en känsla av samhörighet som i sin tur ledde till en känsla de aldrig tidigare upplevt. ”*Det glömmer jag aldrig den där känslan då var jag en i gänget kan jag lova dig så stolt jag var, så stolt jag var när jag muckade och kunde tala om för grabbarna vart jag varit...//... där fick jag en identitet som människa*” (Respondent 3).

Det som är väsentligt för varje människa, likaså för dessa killar är att få känna ett värde och ha en betydelse som människa. De uttrycker alla en stark längtan efter att få ett värde och att få ingå i en gemenskap. Att få bli accepterade för den de är. Detta är något som vi upplever att alla kan relatera till, för vill vi inte alla få känna oss värdefulla? Vi kan se att det är denna känsla av värde som i mångt och mycket drivit dem till att utsätta sig själva för skada samt att ta stora risker vad gäller deras liv. För att de vill bli sedda, för att få känna att någon faktiskt ser dem oavsett orsak, om så bara för en stund. Vi har ställt oss frågan vid ett flertal tillfällen under studiens gång varför det är så svårt att se dessa killar, varför ska det behöva gå så långt innan någon agerar? Oavsett om killarna uppvisar ett utåtagerande eller ett självskadebeteende har beteendet troligtvis samma ursprung; Viljan att få uppleva ett människovärde och att få passa in. Det är inte så besynnerligt egentligen för det är mänskligt att vilja bli sedd likaså är det mänskligt att vilja ha en identitet och känna en samhörighet någonstans, oavsett kön.

Så hur kommer det sig att det är så svårt att se dem? Hur kan det vara så, att det ska behöva gå så långt innan någon agerar? Kan det vara så att det är så starkt rotat i samhället att killar inte ska må dåligt att man väljer att inte se de killar som faktiskt gör det?

## Källförteckning

- Andersson, H. (2008) *Spelets regler*. Umeå: Boréa bokförlag
- Andresen, R (2002) *Perspektiv på arbete med kollektiv och sammanhang*. I *Sociala nätverk, grupper och organisationer*. red. Andresen, R. Stockholm: Natur och Kultur
- Antonovsky, A (1991, 2005) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur
- Bergström, G och Boréus, K (2005) *Diskursanalys*. I *Textens mening och makt*. red. Bergström, G och Boréus, K Lund: Studentlitteratur
- Boréus, K och Bergström, G (2005) *Innehållsanalys*. I *Textens mening och makt*. red. Bergström, G och Boréus, K Lund: Studentlitteratur
- Bryman, A (2002) *Samhällsvetenskapliga metoder* Malmö:Liber
- Denscombe, M (2009) *Forskningshandboken. – För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur
- Favazza, A (1996,2011) *Bodies under siege- self-mutilation, Nonsuicudial self-injury, and body modification in culture and psychiatry*. Baltimore, Maryland; The Johns Hopkins University Press
- Fisher, R (1993) Social desirability bias and the validity of indirect questioning. *JOURNAL OF CONSUMER RESEARCH*, Inc. Vol. 20, September 1993
- Fjellman, L (2010) *Självskadande och suicidalt beteende hos ungdomar*. Malmö: Liber
- Graneheim, U.H och Lundman, B (2004) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* (2004) 24, 105-112.
- Haavisto, A et al. (2005) Factors associated with ideation and acts of deliberate self-harm among 18-year-old boys. A prospective 10-year follow- up study *Soc Psychiatry Epidemiol*, 40. s:912-921.
- Hartman, J (2004) *Vetenskapligt tänkande*. Lund: Studentlitteratur
- Hirdman, Y. (2001) *Genus - om det stabila föränderliga former*. Malmö: Liber
- Hogg, C (2010) Exploring the issues of men and self-injury. *Mental health practice*, volume 13, number 9. s: 16-21
- Holme, I & Solvang, B (1997) *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur
- Klonsky, D, Oltmanns, T F, och Turkheimer, E (2003) Deliberate Self-harm in a nonclinical population: Prevalence and Psychological Correlates. *Am J Psychiatry*, 160. s: 1501-1508.

- Lundh, L-G, Karim, J, och Quilisch, E. (2007) Deliberate self-harm in 15-year-old adolescents: A pilot study with a modified version of the Deliberate Self-Harm Inventory. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48. pp: 33-41.
- Lundh, L-G, Wångby-Lundh, M, och Bjärehed, J (2011) Deliberate self-harm and psychological problems in young adolescents: Evidence of a bidirectional relationship in girls. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, pp:476-483.
- Matsumoto, T, Yamaguchi, A, Asami, T, Okada, T, Yoshikawa, K och Hirayasu, Y (2005) Characteristics of self-cutters among male inmates: Association with bulimia and dissociation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59, pp:319-326.
- Merriam, S (1994) *Fallstudien som forskningsmetod*. Lund: Studentlitteratur
- Patel, R och Davidson, B (2003) *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur
- Robson, C (2011) *Real world research*. West Sussex: John Wiley and sons Ltd.
- Sandelowski, M (2000) Focus on research methods Whatever Happened to Qualitative Description. *Chapel Hill: University of North Carolina*.
- Sjöberg, K (2008) *Forskaren och fältet*. I *Uppdrag forskning*. red. Sjöberg, K & Wästerfors, D. Malmö: Liber
- Socialstyrelsen (2004a) *Flickor som skadar sig själva, en kartläggning av problemets omfattning och karaktär*. Stockholm, Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2004b) *Vad vet vi om flickor som skär sig?* Stockholm, Socialstyrelsen.
- Ståhl, C (2007) Det mytologiska självskadebeteendet. Könade stereotyper och idealtypiska berättelser. *Socialvetenskaplig tidskrift* nr 4 s:280-294.
- Söndergaard, P (2008) *När livet gör ont*. Stockholm, Gothia.
- Taylor, B (2003) Exploring the perspectives of men who selfharm. *Learning in Health and Social care*, 2, pp: 83-91.
- Thurén, T (2007) *Vetenskapsteori för nybörjare*. Malmö: Liber
- Vetenskapsrådet (1991) *Forskningsetiska principer inom humanistisk- samhällsvetenskaplig forskning*. Vetenskapsrådet
- Wallén, G (1996) *Vetenskapsteori och forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur
- Åkerman, S (2009) *För att överleva – om självskadebeteende*. Stockholm; Natur och kultur

## Övriga källor:

Bth.se

<http://www.bth.se/hal/eksydost.nsf/sidor/etikkommiten-sydost>

Hämtad: 2012-03-28

Svenska akademins Ordbok

<http://g3.spraakdata.gu.se/saob/>

Hämtad: 2012-04-19

**Respondent 1 Intervju utförd: 2012-04-02**

**Respondent 2 Intervju utförd: 2012-04-03**

**Respondent 3 Intervju utförd: 2012-04-03**

**Respondent 4 Intervju utförd: 2012-04-03**

**Respondent 5 Intervju utförd: 2012-04-04**

**Respondent 6 Intervju utförd: 2012-04-04**

**Respondent 7 Intervju utförd: 2012-04-04**

**Respondent 8 Intervju utförd: 2012-04-25**

## Bilaga 1



### Blankett för etisk egengranskning av studentprojekt, kliniskt forskningsprojekt eller motsvarande inför rådgivande etisk bedömning/granskning

Projekttitel:

Projektledare:

Handledare:

		Ja	Tveksamt	Nej
1	Avser undersökningen att behandla känsliga personuppgifter (dvs. enligt Personuppgiftslagen behandla personuppgifter som avslöjar ras eller etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse, eller medlemskap i fackförening eller att behandla personuppgifter som rör hälsa eller sexualliv).			X
2	Innebär undersökningen ett fysiskt ingrepp på forskningspersonerna (även sådant som ej avviker från rutinerna men som är ett led i forskningen)?			X
3	Är syftet med undersökningen att fysiskt eller psykiskt påverka forskningspersonerna (t.ex. behandling av övervikt) eller som innebär en uppenbar risk att påverka? (Se 4 § 2 punkten i Etikprövningslagen 2003:460)			X
4	Används biologiskt material som kan härledas till en levande eller avliden människa (t.ex. blodprov eller PAD)?			X
5	Kan frivilligheten ifrågasättas (t.ex. utsatta grupper såsom barn, dementa eller psykiskt handikappade liksom personer i uppenbar beroendeställning såsom patienter eller studenter som är direkt beroende av försöksledaren)?			X

Om någon av frågorna 1-5 besvarats "Ja" eller "Tveksamt" kan forskningsarbetet, om det genomförs på forskarnivå, kräva godkännande vid en etikprövning av regional etikprövningsnämnd (EPN).

För vidare information om Etikprövningsnämnden se [www.epn.se](http://www.epn.se).

Om frågorna 1-5 besvarats med ett "Nej", fortsatt egengranskningen genom att kryssa när punkten är uppfyllt:

		Ja	Tveksamt	Nej
6	I den skriftliga informationen beskrivs projektet så att deltagarna förstår dess syfte och uppläggning (inklusive vad som krävs av den enskilde, t.ex. antal besök, projektlängd etc.) och på så sätt att alla detaljer som kan påverka beslut om medverkan klart framgår (mörka inget men överdriv ej heller farorna). Minderårig skall i allmänhet ha målsmans godkännande (t ex enkäter i skolklasser).	X		
7	Deltagandet i projektet är frivilligt och detta framgår tydligt i den skriftliga informationen till patient eller forskningsperson. Vidare framgår tydligt att deltagare när som helst och utan angivande av skäl kan avbryta försöket utan att detta påverkar forskningspersonens omhändertagande eller behandling eller, om studenter, betyg etc.	X		
8	Eventuellt upprättande av personregister (där data kan kopplas till fysisk person) är anmält till registeransvarig person på respektive förvaltning (PUL- ansvarig).	\		
9	Det finns resurser för genomförande av projektet och ansvariga för forskningspersonernas säkerhet är namngivna (prefekt, verksamhetschef eller motsvarande).			

## **Bilaga 2**

Hej!

Tack för att ni/du vill ställa upp som deltagare i vår studie angående killar med självskadebeteende.

Det vi har upptäckt under vår utbildning är att det finns en hel del information och studier om tjejer och självskadebeteende men det finns ytterst lite information om killar med en självskadeproblematik. Det vi vill med denna studie är att lyfta killarnas upplevelser, känslor och tankar kring sitt beteende.

Det vi gör är en kvalitativ studie vilket innebär att den utförs med hjälp av ett få antal deltagare och att den är beskrivande. Vi vill beskriva killars upplevelser och erfarenheter, hur det är att vara kille och ha ett självskadebeteende.

Studien kommer att genomföras med hjälp av intervjuer där vi har frågeområden och lite underfrågor som vi kommer att ställa, men hela intervjun går ut på att du som deltagare får berätta om ditt självskadebeteende.

I presentationen av studien kommer inga namn att nämnas därav kan du vara helt anonym under hela studiens gång.

Nedan här följer de intervjufrågor vi tänkt att ställa.

Tack än en gång för din medverkan!

Vänligen  
Hanna och Madeleine

## **Bilaga 3**

### ***Inledande:***

Under vilka förhållanden är du uppväxt?

- Vad hade dina föräldrar för sysselsättning?
- Sociala och ekonomiska förhållanden

Hur såg din familjesituation ut (Syskon, föräldrar tillsammans eller skilda)?

- Hur såg din relation ut till dina föräldrar?
- Hur såg relationen ut till dina ev. syskon?
- Hur såg ert kontaktnät ut? (kontakt med övrig släkt och vänner?)

### ***Huvudfrågor:***

När upplever du att du började få det jobbigt? (Må dåligt, deprimerad, började agera utåt, få de tufft i skolan osv.)

Hur uttryckte du att något var jobbigt?

- Hur utvecklade beteendet sig med tiden?

Hur tänker du själv kring dina sätt att hantera det som var jobbigt?

- Ser du ditt sätt att hantera det som var jobbigt som ett självskadebeteende?
- Vad är ett självskadebeteende för dig?
- Vad gjorde beteendet för dig?
- Hur skulle du beskriva dig själv och ditt beteende då och nu?
- Skulle du idag kunna se vad det var som utlöste ditt beteende?

Hur tror du att omgivningen upplevde ditt beteende, har du fått några reaktioner?

- Blev du erbjuden någon hjälp för att hantera det som var jobbigt?
- Hur såg hjälpen ut och vart kom den ifrån?
- Sökte du själv hjälp? Var sökte du hjälpen?

Vad gör du idag för att hantera det som är jobbigt?

- Har du några speciella strategier eller metoder för att ta dig igenom jobbiga stunder?