

Att skapa sig själv genom psykiatrin. Ett etnologiskt perspektiv på självskadares identitetskonstruktioner

Anna Johansson

Fil. dr, Institutionen för kultur- och medievvetenskaper, Umeå universitet, 901 87 Umeå. E-post: anna.johansson@kultmed.umu.se.

Artikeln behandlar menings- och identitetsskapande kring självskadande. Fokus ligger på hur internetforum möjliggör gemenskap mellan personer som skadar sig själva, samt hur detta inbegriper gränsdragningar gentemot andra grupper. I synnerhet diskuteras det kritiska förhållningssätt till psykiatrin som utgör norm på nätforum och i intervjuer. De specifika bilder av psykiatrin som konstrueras i dessa sammanhang analyseras som ett nödvändigt villkor för identitetsskapande och tydliggörande av gemenskapen på forumen.

This article is about the production of meaning and identity in relation to self-harm. It focuses on the ways in which online self-harm communities are created and used, as well as on the categorisations and distinctions inherent in the construction of community. The critical framing of psychiatry, strongly normative in this context, is of particular interest here. It is suggested that such a construction of psychiatry should be understood as a means for constructing identity and for strengthening the sense of community on online message boards.

Inledning

Självskada, i synnerhet unga kvinnors skärande, har tilldragit sig stor uppmärksamhet under det senaste decenniet. Såväl i Sverige som i andra delar av västvärlden uppges det ha blivit ett allt mer utbrett problem (se BRIS 2003:40, Madge m.fl. 2008). Även om självskadandet i dagsläget inte utgör grund för en psykiatrisk diagnos, ses det vanligen som ett uttryck för psykisk ohälsa och handlingen beskrivs ofta som ett sätt att hantera starka och överväldigande känslor (Klonsky 2007).

En del av de unga människor som skär sig vänder sig till mötesplatser på internet för att söka stöd och hjälp av varandra. Syftet i denna artikel är att visa hur sådana mötesplatser möjliggör gemenskap mellan självskadare, bland annat genom gränsdragningar gentemot andra grupper. I synnerhet vill jag diskutera de ofta negativa bilder av psykiatrin och sjukvården som formas i anslutning till digitala mötesplatser, liksom vilken betydelse dessa bilder har för identitetsskapandet bland

självskadare.¹

Den teoretiska utgångspunkten är ett poststrukturalistiskt perspektiv på identitet som något som konstrueras i tal och handlingar, snarare än en inneboende kärna. Det innebär att identiteter alltid ses som situationsbundna och att en och samma individ kan identifiera sig med olika identiteter i olika sammanhang (Glynos och Howarth 2007:129ff, jfr Hall 1996). Detta synsätt ligger i linje med hur identitetsbegreppet brukar förstås inom etnologin, där identiteter vanligen betraktas som situationella, föränderliga och kontrastiva. Det senare innebär att tillhörighet och identitet skapas genom kategorisering av och symboliska gränsdragningar gentemot andra människor och grupper vilka ofta tillskrivs en viss hotfullhet eller ”annorlundahet” (se Alsmark 1997:11f; jfr Laclau och Mouffe 2001:122ff).

Det empiriska underlaget för artikeln består dels av textbaserade diskussioner, insamlade genom nätetnografiska observationer på sju svenska internetforum under åren 2006-2007, dels av intervjuer med fjorton personer mellan 15 och 27 år som alla har använt eller använder sig av dessa forum. Efter önskemål från informanterna har flertalet intervjuer genomförts via mejl.²

Att analysera material från internet kräver särskilda etiska överväganden, i synnerhet när det rör potentiellt känsliga ämnen som psykisk ohälsa

och självskada. Gränsen mellan privat och offentligt är många gånger otydlig. Den stora svårigheten för mig har legat i att bedöma nödvändigheten av och att följa kraven på informerat samtycke från alla forskningsdeltagare (jfr Fjell 2005). Lösningen har varit att inhämta samtycke från moderatorerna för respektive forum, samt att alltid fråga enskilda skribenter om samtycke vid direkta citat. Av etiska skäl har jag valt att inte uppge vilka forum som har ingått i studien och alla informanter är anonymiserade.

Att söka stöd på internet

Att skada sig själv genom att skära sig kan ha olika betydelse och funktion för olika personer. Vissa informanter beskriver det som ett sätt att trösta sig själv, att hantera och lindra övermäktiga känslor. Andra ser skärandet som en form av självbestraffning eller som ett uttryck för självförakt. Ytterligare andra tycks skära sig med en önskan om att kunna kommunicera sitt mående till omgivningen. Dessa olika sätt att förklara och begripliggöra självskadandet överensstämmer också i många avseenden med hur fenomenet har tolkats av andra forskare (Favazza 1996, Hewitt 1997, Klonsky 2007).

Trots att skärandet kan ha olika syften har alla informanter gemensamt att de mår psykiskt dåligt och att de vänt sig till mötesplatser på internet för att få hjälp och stöd. Att på detta sätt söka sig till människor med liknande pro-

¹Artikeln tar sin utgångspunkt i resonemang och resultat från min avhandling *Självskada. En etnologisk studie av mening och identitet i berättelser om skärande* (Johansson 2010).

²De citat från mejlintervjuer och forumdiskussioner som förekommer i artikeln är oredigerade. Syftet med detta är att förmedla något av det specifika skrivsätt som kännetecknar dessa digitala kommunikationsformer.

blem och erfarenheter är förstås inget unikt för dem som lider av självskadeproblematik. Många studier har gjorts av hur människor med olika typer av hälsorelaterade problem söker stöd och hjälp just på internet (se Adler och Adler 2008, Orgad 2005, Walstrom 2000, Westerlund 2010). Teknologin i sig underlättar vissa typer av kontakter och kan ibland innebära en väg ut ur isolering och stigmatisering.

Att de digitala mötesplatserna fyller just en sådan funktion är tydligt i mitt material. För många av skribenterna tycks det närmast otänkbart att prata med närstående om hur de mår och känner sig, men att vända sig till ett forum på internet däremot, beskrivs som något helt annorlunda. ”Forumet erbjöd en slags trygghet där man lärde känna likasinnade”, berättar Patrik, en av de få manliga skribenterna. ”Där kunde jag skriva av mig utan att någon dömde ut mig för mina tankar och handlingar, och istället för skäll fick man tröstande ord”, förklarar Jennie, en annan informant.

Flera faktorer bidrar till att interaktionen på forumen upplevs annorlunda jämfört med interaktion i den fysiska världen. Till stor del har det med själva kommunikationsformen att göra. Forumet ger möjlighet att kommunicera i skrift istället för att prata och den skriftliga formen underlättar för många att berätta om sitt mående och sina problem. ”Du slipper titta personen du pratar med i ögonen vilket kan göra det lättare att prata om saker som kanske hade känts mer obekväma i det verkliga livet”, säger Hanna och synlig-

gör hur det sociala samspelet på nätet uppfattas som annorlunda och skilt från ”det verkliga livet”.

Nätet ger dessutom möjlighet att vara anonym, vilket informanterna ofta framhåller som något avgörande. Att vara anonym innebär i detta sammanhang att det inte finns någon som vet vilken fysisk person som döljer sig bakom en viss användaridentitet (jfr Stern 2004:277). Precis som vid andra former av digital interaktion tenderar anonymiteten att luckra upp distinktionen mellan privat och offentligt. Forumets höga grad av förtrolighet är avhängig en upplevelse av just anonymitet, samtidigt som förtroligheten i längden riskerar att undergräva själva anonymiteten. Faktum är att många av skribenterna beskriver forumet som platser där man kan få visa ”sitt rätta jag”. I den fysiska världen menar de sig uppvisa en fasad eller förställa sig, men på nätet vågar de vara svaga, sårbara eller konstiga utan att riskera att stigmatiseras eller vara till besvär. Sådana resonemang synliggör identitetens situationella karaktär och även om tanken på ett autentiskt ”jag” delvis strider mot denna studies konstruktionistiska utgångspunkter är det tydligt att nätet möjliggör helt andra identifikationer än de som upplevs möjliga i den fysiska världen.

Gemenskap och kollektivt identitetsskapande

En central aspekt av interaktionen på forumet är möjligheten att känna igen sig i andra. Man skulle kunna säga att skribenterna hjälper och blir hjälpta

genom att jämföra och spegla varandras berättelser. De tar fasta på det gemensamma, på de känslor och upplevelser som de känner igen från sig själva, medan olikheterna (vad gäller exempelvis familjesituation, bakgrund eller orsaker till det dåliga måendet) ofta tonas ned. På så vis skapas en bild av forumen som homogena miljöer, uppbyggda kring idén att alla delar liknande erfarenheter av självskada och psykisk ohälsa.

Maja berättar om när hon upptäckte den här typen av mötesplatser: ”För mig var att skriva på forumen i början en otrolig kick. Jag kände ingen som jag kunde prata om sånt med och för mig blev det som att hitta hem”. Den upplevda likheten var avgörande för hennes känsla av att hitta hem och detta är något som återkommer i flera av informanternas berättelser. Man blir hjälpt av att känna igen sig i andras berättelser, lika väl som man kan bli hjälpt av att dela med sig av sina egna upplevelser till andra som har det svårt. Det blir en bekräftelse på att man inte är ensam om att skada sig eller om att må dåligt.

Som jag tolkar det är upplevelsen av gemenskap – inifrånförståelsen, de likartade problemen och den kollektiva identifikationen som självskadare – central för att förstå forumens betydelse. Men precis som när det gäller andra former av gemenskap, är forumen också beroende av att kontrasteras mot och definieras i relation till någonting annat (se Alsmark 1997, Ehn och Löfgren 2001:65f). Identitet skapas genom gränsdragning och forumge-

menskapen definieras i detta avseende i motsats till världen utanför internet. Alla de som inte mår dåligt, som inte skär sig – och som följaktligen inte delar inifrånförståelsen – utgör en fond mot vilken skribenterna kan tydliggöra sin egen gemenskap. I synnerhet är det vuxna som fungerar som en sådan fond. Föräldrar omnämns ofta, men allra tydligast är gränsdragningen i förhållande till psykiatrin och dess representanter.

Psykiatrin som ”den Andra”

”Jag hade inte nånting som gick totalt fel i min behandling, vilket många har, och jag behöver inte klaga jättemycket på psykiatrin. Jag har *ändå* mått dåligt, och det är helt okej”, säger Matilda, en av de tjejer som jag intervjuat. Hennes syfte tycks vara att legitimera de egna erfarenheterna av självskada som viktiga och autentiska, men i och med detta synliggör hon också hur den negativa bilden av psykiatrin är starkt normativ i självskadesammanhang. Matilda beskriver sig själv som en avvikare i just det att hon *inte* har upplevt några brister i psykiatrins bemötande. Även då andra skribenter beskriver framgångsrika möten med psykiatrin framställs detta snarast som undantagsfall eller avvikelser från normen.

Skribenterna uttrycker en påtaglig vilja att få hjälp med sina problem. Framför allt är det barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar och skolkuratorer som lyfts fram som de professionella aktörer man kan vända sig till. Trots det förefaller tilltron till sjukvården

och psykiatrin inte alls entydig. Det är snarast en komplex och kritisk bild som framträder i materialet, där i synnerhet psykiatrin tillskrivs en rad negativa egenskaper. De kritiska berättelser som förekommer, både i forumen och i intervjuerna, rör i huvudsak tre olika områden.

För det första kritiserar den psykiatriska vården för att vara svårtillgänglig. Det är långa väntetider och brist på resurser, menar flera skribenter, och ofta är det svårt att få någon hjälp över huvud taget. I vissa avseenden överensstämmer denna kritik med den som både Barnpsykiatrikommittén (1998) och Socialstyrelsen (2009) påtalat. Några informanter berättar att de avfärdats både inom akutsjukvården och i möten med psykiatrin. En tjej berättar om hur hon efter ett självmordsförsök bedömdes ”må för bra för att få hjälp”, medan andra säger att de avfärdats när de sökt hjälp med hänvisning till att självskadande är ett typiskt ”fjortisbe-teende”.

Man kan förstås ifrågasätta att vårdpersonalen skulle ha beskrivit dessa situationer och händelser på samma sätt som forumskribenterna. Min studie har fokuserat på hur skribenterna beskriver sina möten med vården och jag har varken studerat de konkreta vårdpraktikerna eller tagit del av vårdpersonalens reflektioner. Annan forskning visar att självskadare är en patientgrupp som ofta väcker frustration och känslor av maktlöshet eller osäkerhet hos behandlare (se McAllister m.fl. 2002, Wilstrand m.fl. 2007). Men oavsett hur de ovan beskrivna mötena har

hanterats och upplevts av personalen har de av skribenterna tolkats som en form av avvisanden. Av detta drar många slutsatsen att mycket drastiska och handgripliga metoder är nödvändiga för att man ska bli prioriterad i vårdkön.

För det andra handlar kritiken om bristen på förståelse. Många av skribenterna menar sig vara missförstådda (eller inte förstådda alls) i mötet med psykiatrin, i synnerhet i möten med psykologer. För mig som utomstående är det ibland oklart *vad* skribenterna vill att behandlaren ska förstå. Inte heller kan informanterna alla gånger sätta ord på detta då jag frågar dem. En möjlig tolkning är att den upplevda bristen på förståelse handlar om en brist på praktisk erfarenhet, eller snarare: om skillnaden mellan terapeutens teoretiska kunskap och forumskribenternas erfarenhetsbaserade inifrånförståelse. En tjej skriver på ett av forumen: ”Ingen som inte varit där själv fattar, det är därför jag inte litar på psykologer”. I likhet med i många andra inlägg görs bristen på personlig erfarenhet här till en skillnadsmarkör gentemot behandlare. Bilden av de oförstående psykologerna och psykiatrin får en kontrasterande funktion, där nätforumen framstår som psykiatrins motsats: miljöer präglade av ömsesidig, erfarenhetsbaserad förståelse.

För det tredje, slutligen, kritiserar sjukvården och psykiatrin för att fokusera allt för mycket på de självskadande handlingarna medan de tenderar att ignorera känslorna bakom. Att vissa skribenter reagerar starkt mot detta kan

tolkas som att de upplever sig reducerade till att enbart vara sina beteenden. De kritiserar synen på dem själva som typiska ”självskadetejer” eller sjukdomfall (jfr Malson m.fl. 2004). Ett exempel är Helen, som varit inlagd både för sitt självskaadebeteende och för en ätstörningsproblematik. Hon berättar hur hon kände när hon kom till ett nytt behandlingshem: ”Det var verkligen attityden att ’vi kan såna som dig, ätstörningar, liksom, vi fixar rubbet liksom’. Och jag tänkte *’no way*, det gör ni *fan* inte’ liksom, ’jag är så *jävla* sjuk så ni ska inte, ni ska inte få den, det ska inte bli bra.’” Upplevelsen av att bli betraktad som ett typiskt (ätstörnings) fall tycks snarast ha gett upphov till en motreaktion, där Helen snarast kom att bejaka sin sjuklighet för att visa personalen att hon inte alls var så förutsägbar som hon menar att de trodde.

De negativa förhållningssätten gentemot sjukvården och psykiatrin gör att dessa institutioner genomgående framträder som en form av oförstående och främmande ”Andra” i forumdiskussionerna. Många etnologiska studier har undersökt hur konstruktionen av ”den Andra” bidrar till att forma gemenskap eller kollektiva identiteter. Skapandet av annorlundahet är ett framträdande tema i flera studier (se Berg 2007, Bäckman 2009, Ristilampi 1994). På samma vis fungerar kritiken och den negativa hållningen gentemot psykiatrin som ett sätt att upprätta gränser kring den egna identiteten som självskadare. När vården beskrivs som svårtillgänglig och personalen som oförstående och generaliserande, tydliggörs forumen som platser präglade av tillgänglighet,

inifrånförståelse och en vilja att ta varandras erfarenheter på allvar. På så sätt konsolideras gemenskapen mellan skribenterna på forumen, men även den enskilda identifikationen som patient, sjuk eller självskadare. Det senare synliggörs inte minst i Helens utsaga ovan, där hon bestämmer sig för att bli ännu sjukare i syfte att – motsägelsefullt nog – manifestera sitt självbestämmande i relation till psykiatrin.

Motståndsbereätelser

Helens motreaktion är inte på något sätt unik. Både på forumen och i intervjuerna förekommer liknande berättelser om försök att motarbeta behandlingsinsatser eller att dupera vårdpersonal och behandlare. Nedanstående citat är exempel på detta – ett utdrag bestående av fyra foruminlägg från en mer omfattande diskussionstråd på just detta tema:

”psyk skyddar inte dig mer än något annat.

Det hjälper ju inte att vara inlagd, man kan inte sluta skära sig för det.

På den avd ja är (fast har mest vart på perm nu) måste man ta av sina kläder helt å hållet (de kollar till å med i trosorna).... ÖVERGREPP!

när jag åkte in så gick de ju igenom mina grejer och de tog inte ens min kniv jag hade där med ett ganska långt blad på.. tur för mig det.

heh, jag smugglade in en massa tabletter som jag tog samma kväll och det slutade med ambulans och magpumpning och annat skit”.

Den här typen av inlägg skulle kunna tolkas som berättelser om olika former av motstånd (jfr Jönsson 1998:173ff). En sådan tolkning utgår från antagandet att relationen mellan patient och vårdgivare inbegriper en viss maktsymmetri och att makt och motstånd alltid är sammanlänkade (jfr Foucault 2002:105f). I informanternas berättelser tar sig detta uttryck på så sätt att ju mer makt som utövas – det vill säga ju mer asymmetrisk maktrelationen är – desto starkare tycks motståndet bli. Det kan handla om allt från enklare lögner till att man, som ovan, är frihetsberövad och smugglar in rakblad på avdelningen. Samtidigt som skribenterna på detta sätt försöker motarbeta de hjälpinsatser som erbjuds, finns också en underförstådd kritik mot psykiatrin som inte gör tillräckligt för att förhindra motståndshandlingarna. Ytterligare en deltagare i diskussionen ovan skriver: ”poängen är att det är hur lätt som helst att smuggla in vassa föremål, rep eller piller och så vidare. jag är glad att jag kom hem, för här är det mycket skönare att vara och på psyket är det knappt märkbart tryggare. Ingen kan rädda oss från oss själva”.

Denna dubbeltydighet, viljan till hjälp på samma gång som hjälpen motarbetas, kan framstå som paradoxal för en utomstående betraktare. Men att göra motstånd mot vårdpersonalen, såväl mot deras regler som mot deras förståelse av sjukdom och självskada, behöver inte tolkas som att man motsätter sig alla typer av behandling eller vård. Snarare kan det tolkas som ett sätt att skapa sig ett visst handlingsutrymme, att bevara integriteten, i en situation

som annars är mer eller mindre kringskuren. Genom att konstruera psykiatrin som en ”Andra”, i det närmaste en fientlig institution vars företrädare man hela tiden försöker överlista, blir det möjligt för den enskilda patienten att framställa sig själv som ett aktivt handlande subjekt.

Det här är visserligen inte helt entydigt. Skribenterna pendlar mellan två olika positioner: de växlar mellan att beskriva sig själva som å ena sidan autonoma och rentav upproriska och å andra sidan som offer för sig själva, där upproriskheten tolkas som ett sjukdomsuttryck i sig. Men berättelserna om motstånd präglas i så hög grad av strävan efter autonomi att de skulle kunna ses som försök att utjämna maktsymmetrin i relationen mellan patient och behandlare. Problemet är att det medel som används för att gestalta motstånd är just sjukdomen – det vill säga skärandet – i sig, precis som i exemplet med Helen. I den mån det iscensätts i praktiken kan man därför tänka sig att motståndet snarast riskerar att försvåra möjligheterna till självbestämmande och tillfrisknande (jfr Eivergård 2003:46ff, Jönsson 1998:172ff).

Att skapa sig själv genom psykiatrin

Att skribenterna förhåller sig negativt till vården och närmast frammanar en bild av psykiatrin som fiende, kan förstås på olika sätt. En möjlig tolkning är förstås att nätforumen, som en typ av offentliga arenor, gör det möjligt att föra fram kritik mot vissa aspekter av psykiatrin och sjukvården. Ännu mer

påtaglig är emellertid den identitetsproducerande effekt som bilderna av psykiatrin får, på forumen såväl som i intervjuerna. Den kritiska hållningen och talet om motståndshandlingar fungerar som ett sätt för skribenterna att tydliggöra sig själva som en grupp av just självskadare och patienter – men också att gestalta sig som självbestämmande individer. En annan tolkning av den negativa hållningen är därför att konstruktionen av psykiatrin som en ”Andra” är viktig för identitetsskapandet som självskadare. Utifrån ett etnologiskt perspektiv blir det möjligt att se hur identifikationen som självskadare hela tiden sker i relation till, och genom kontrastering mot, psykiatrin och dess företrädare. Att studera de identitetsskapande processerna på och i anslutning till nätforumen ger därför inte bara en bild av hur gemenskap och tillhörighet kan formas i en digitaliserad värld, utan det ger också en ökad förståelse för informanternas många gånger motstridiga förhållningssätt till hjälpsökande och behandling.

Referenser

- Adler, Patricia A. & Adler, Peter 2008: The cyber worlds of self-injurers: deviant communities, relationships, and selves. I: *Symbolic Interaction*, vol. 31 nr. 1.
- Barnpsykiatrikommittén 1998: *Det gäller livet – stöd och vård till barn och ungdomar med psykiska problem*. Statens offentliga utredningar 1998:31 (Elektronisk).
- Alsmark, Gunnar 1997: Inledning. I: Alsmark, Gunnar (red.) *Skjorta eller själ? Kulturella identiteter i tid och rum*. Lund: Studentlitteratur.
- Berg, Linda 2007: *InterNacionalistas: Identifikation och främlingskap i svenska solidaritetsarbetarens berättelser från Nicaragua*. Umeå: h:ström.
- BRIS 2003: *Brisrapporten 2002. Samtal och mejl till Bris år 2002*. Stockholm.
- Bäckman, Maria 2009: *Miljonsvennar*. Göteborg: Makadam.
- Ehn, Billy och Löfgren, Orvar 2001: *Kulturanalyser*. Malmö: Gleerups.
- Eivergård, Mikael 2003: *Fribetens milda disciplin: normalisering och social styrning i svensk sinnessjukvård 1850-1970*. Umeå: Institutionen för kultur och medier, Umeå universitet.
- Favazza, Armando R. 1996: *Bodies under siege: self-mutilation and body modification in culture and psychiatry*. Baltimore/London: The Johns Hopkins University Press.
- Fjell, Tove Ingebjørg 2005: Offentliggjort, men inte offentligt? Några tankar om bruket av Internetkällor. I: Hagström, Charlotte och Marander-Eklund, Lena (red.) *Frägelistan som källa och metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Foucault, Michel 2002/1976: *Sexualitetens historia, band 1: Viljan att veta*. Göteborg: Daidalos.
- Glynos, Jason och Howarth, David 2007: *Logics of critical explanation in social and political theory*. London/New York: Routledge.
- Hall, Stuart 1996: Who needs 'identity'? I: Hall, Stuart och Gay, Paul du (red.) *Questions of cultural identity*. London/Thousand Oaks/New Delhi: Sage.
- Hewitt, Kim 1997: *Mutilating the body: identity in blood and ink*. Bowling Green, Ohio: Bowling Green State University Popular Press.
- Johansson, Anna 2010: *Själskada. En etnologisk studie av mening och identitet i berättelser om skärande*. Umeå: H:ström.
- Jönsson, Lars-Eric 1996: *Det terapeutiska rummet: rum och kropp i svensk sinnessjukvård 1850-1970*. Stockholm: Carlsson Bokförlag.
- Klonsky, E.D. 2007: The functions of deliberate self-injury. A review of the evidence. I: *Clinical Psychology Review*, vol. 27 nr. 2.
- Laclau, Ernesto och Mouffe, Chantal 2001 (1985): *Hegemony and socialist strategy: towards a radical democratic politics*. London/New York: Verso.

tema

- Madge, Nicola m.fl. 2008: Deliberate self-harm within an international community sample of young people: comparative findings from the Child & Adolescent Self-harm in Europe (CASE) Study. I: *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 49 nr. 6.
- Malson, Helen m.fl. 2004: Constructing 'the eating disordered patient': a discourse analysis of accounts of treatment experiences. I: *Journal of Community & Applied Social Psychology*, vol. 14 nr. 6.
- McAllister, Margaret m.fl. 2002: Nurses attitudes towards clients who self-harm. I: *Journal of Advanced Nursing*, vol. 40 nr. 5.
- Orgad, Shani 2005: *Storytelling online: talking breast cancer on the internet*. New York: Peter Lang.
- Ristolampi, Per-Markku 1994: *Rosengård och den svarta poesin: En studie av modern ammorlundabet*. Stockholm/Stehag: Symposion.
- Socialstyrelsen 2009: *Barn- och ungdomspsykiatri – vård på olika villkor. Rapport från nationell tillsyn*. (Elektronisk.)
- Stern, Susannah R. 2004: Studying adolescents online: a consideration of ethical issues. I: Buchanan, Elizabeth A. (red.) *Readings in virtual research ethics: issues and controversies*. Hershey/London: Information Science Publishing.
- Walstrom, Mary K. 2000: "You know, who's the thinnest?": combating surveillance and creating safety in coping with eating disorders online". I: *CyberPsychology & Behavior*, vol. 3 nr. 5.
- Westerlund, Michael 2010: *Själmord och Internet: kommunikation om ett livsfarligt ämne*. Stockholm: Institutionen för journalistisk, medie och kommunikation, Stockholms universitet.
- Wilstrand, Cecilia m.fl. 2007: Being burdened and balancing boundaries: a qualitative study of nurses' experiences caring for patients who self-harm. I: *Journal of psychiatric and mental health nursing*, vol. 14 nr. 1.