

ÖREBRO UNIVERSITET
Institutionen för juridik, psykologi och socialt arbete
Socialt arbete
Examensarbete Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
VT 2019

Suicid bland ungdomar

En forskningsöversikt om riskfaktorer och förebyggande åtgärder

Patricia Ahlin
Johanna Gustavsson
Handledare:
Örjan Garpenholt

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	1
1.1 <i>Bakgrund</i>	2
1.2 <i>Syfte, problemformulering och frågeställningar</i>	2
1.3 <i>Begreppsdefinitioner</i>	3
2. TEORETISK REFERENSRAM	4
<i>Kasam - känslan av sammanhang</i>	4
<i>Empowerment</i>	5
<i>Sociala strukturer</i>	6
3. METOD	6
3.1 <i>Vetenskapsteoretisk grund</i>	6
3.2 <i>Datainsamling och avgränsning</i>	7
3.3 <i>Urval</i>	8
3.4 <i>Urvalstabell</i>	9
3.5 <i>Analysmetod</i>	9
3.6 <i>Studiens tillförlitlighet och äkthet</i>	10
3.7 <i>Forskningsetiska överväganden</i>	11
4. RESULTAT OCH ANALYS	12
4.1 <i>Resultat för Riskfaktorer</i>	12
4.2 <i>Analys för riskfaktorer</i>	15
4.3 <i>Resultat för Interventioner</i>	19
4.4 <i>Analys för interventioner</i>	22
5. DISKUSSION	24
5.1 <i>Sammanfattning av resultat och analys</i>	24
5.2 <i>Studiens relevans för socialt arbete</i>	25
5.3 <i>Reflektioner kring studiens metodologi</i>	25
5.4 <i>Studiens resultat i relation till vidare forskning</i>	26
REFERENSLISTA	27
Bilaga 1	30

SAMMANFATTNING

Suicid är ett folkhälsoproblem över hela världen och så även i Sverige. Syftet med föreliggande studie är att undersöka förekomsten av suicid bland ungdomar och vilka riskfaktorer som kan identifieras i samband med suicid eller suicidförsök. Studien är en systematisk litteraturöversikt av kvalitativ karaktär och med hermeneutik som vetenskapsteoretisk ansats. En systematisk litteraturöversikt har genomförts för att undersöka forskning som finns inom ämnet för att identifiera riskfaktorer samt fungerande interventioner för att förebygga suicid. Den teoretiska referensramen utgörs av tre begrepp; *känsla av sammanhang* (KASAM), *empowerment* och *sociala strukturer*. Dessa teoretiska begrepp har använts i en kvalitativ textanalys för att ge förståelse för riskfaktorer och interventioner som finns bland unga som är i riskzonen för att begå suicid.

Nyckelord: Suicid, självmord, ungdomar, interventioner, riskfaktorer

ABSTRACT

Suicide is a public health problem worldwide and so in Sweden. The purpose of the present study is to investigate the occurrence of suicide among adolescents and what risk factors can be identified in connection with suicide or suicide attempts. The study is a systematic literature review of qualitative character and with hermeneutics as a scientific theoretical approach. A systematic review of the literature was conducted to investigate the research that exists within the subject to identify risk factors and functioning interventions to prevent suicide. The theoretical frame of reference consists of three concepts; KASAM, which stands for "sense of context", empowerment and social structures. These theoretical concepts have been used in a qualitative text analysis to provide understanding of risk factors and interventions that exist among young people who are at risk of committing suicide.

Keywords: Suicide, adolescence, intervention, risk factors

1. INLEDNING

Världshälsoorganisationen, WHO (2000) beskriver suicid som ett folkhälsoproblem. Ungefär en miljon människor världen över tar sitt liv varje år. Bland individer mellan 15-35 år har suicid visat sig vara den främsta dödsorsaken (WHO, 2000). I Norden har Sverige de näst högsta antalet begångna suicid och enligt Socialstyrelsen avled 1189 personer över 15 år i Sverige under 2017, varav 841 var män och 348 var kvinnor (Socialstyrelsen, 2017). Socialstyrelsen (2016) redogör för att suicid har minskat under de senaste åren bland alla åldersgrupper, utom bland unga människor under 25 år. Vad gäller dödsorsaker är suicid den vanligaste bland unga män och den näst vanligaste orsaken bland unga kvinnor. Vidare säger WHO (2000) att suicid kan ha en negativ inverkan för människor i den avlidnes närhet genom att till exempel bidra med psykiska, sociala, likväl som ekonomiska konsekvenser för familj, vänner och samhället i stort. Vad gäller orsaker till att en person väljer att begå suicid, kan det finnas flera anledningar. Orsaken är ofta ett resultat av samspelet mellan psykologiska, biologiska, genetiska, sociala, miljömässiga och kulturella faktorer, vilket gör det svårt att finna en specifik bakomliggande faktor (WHO, 2000). I en studie av Hultén (2000) framkom att 20 % av alla ungdomar mellan 14-16 år någon gång tänkt tanken att begå suicid. När de gäller ungdomar i åldern 17-18 år ökade siffran till 60 %. Hultén (2000) redogör även för en annan studie som gjorts med enkätundersökningar som visade på att 3-6 % av alla ungdomar någon gång har gjort ett självmordsförsök, vilket är en siffra som sedan ökar ytterligare från och med puberteten. Socialstyrelsens (2016) statistik visar på att självmordsförsök är vanligare bland flickor och att fullbordade självmord är vanligare bland pojkar.

Tabell 1

Vidare visar ytterligare statistik (se tabell nedan) att suicid är den vanligaste dödsorsaken i Sverige bland unga killar men den näst vanliga dödsorsaken bland unga tjejer (Socialstyrelsen, 2016). I tabellen nedan beskrivs hur många suicid som begås per 100.000 invånare i Sverige indelat på ålder och kön.

ÅLDER	MÄN		KVINNOR	
	Antal	Antal/100 000	Antal	Antal/100 000
<15 ÅR	3	0,3	4	0,5
15-24 ÅR	85	14,0	38	6,8
25-44 ÅR	240	17,7	100	7,8
45-64 ÅR	256	20,4	119	9,7
65- ÅR	257	27,9	87	8,1
TOTALT	841	17,1	348	6,9

Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen 2017

1.1 Bakgrund

WHO (2000) skriver om vikten av att till exempel kuratorer, läkare och socialarbetare som kommer i kontakt med suicidnära ungdomar har god kunskap om suicid för att kunna identifiera, behandla och göra rätt bedömning av personer som är benägna att begå suicid. Ett sådant exempel skulle till exempel kunna vara att ha kunskap inom att bemöta klienter som är suicidbenägna och att kunna identifiera om de är i riskzonen för att begå suicid. WHO (2000) skriver även om vikten av att ha kunskap om hur yrkesverksamma ska gå vidare om en person behöver hjälp för sina suicidtankar. Vidare är vikten av ett förebyggande arbete mot suicid stor då det är ett problem att många går och bär på suicidala tankar eller lider av psykisk ohälsa, vilket kan leda till att personen inte söker hjälp innan det är försent (Världshälsoorganisationen, 2000). Folkhälsomyndigheten (2017) skriver att kommuner kan göra insatser i den allmänna fysiska miljön som ett förebyggande arbete mot suicid, såsom att sätta upp skydd vid broar, vägar och järnvägar för att begränsa möjligheterna till att begå suicid.

Von Essen & Söderberg (2015) skriver att en annan form av förebyggande arbete mot suicid är självmordsupplysningen. Hjälpporganisationen Mind står sedan 2012 bakom Självmordsupplysningen, en community via nätet som har i syfte att hjälpa människor som mår dåligt och funderar på att begå suicidala handlingar. En av de olika tjänster de erbjuder är till exempel en chatt där de som har behov av att prata med någon, har möjlighet att chatta med en volontär, som ofta har socionomutbildning eller en liknande beteendevetenskaplig utbildning. De som söker kontakt via Mind är personer som mår dåligt och ibland till och med har en önskan om att begå en suicidal handling (von Essen & Söderberg, 2015). En annan hjälpporganisation är Suicide zero, en idéell organisation som sedan 2013 arbetar för att minska antalet suicid i Sverige. Suicide zero (2018) skriver att synen på suicid har förändrats genom åren och att det fortfarande finns myter och stigma kring ämnet. En myt är till exempel att suicidantalet ökat i Sverige de senaste åren. Suicide Zero beskriver dock att antalet försök att begå suicid ökat bland ungdomar i landet men att antalet begångna suicid legat på en hyfsat oförändrad nivå sedan år 1970. Att det finns stigma kring ämnet beror till stor del på tystnaden om det i media. Journalister är rädda för att skriva om ämnet då de inte vill inspirera människor att begå suicid. Däremot är det just tystnaden som skapar okunskap vilket leder till skam, stigma och negativa attityder till psykisk ohälsa. Suicid ses idag som en allvarlig konsekvens av psykisk ohälsa (Suicide zero, 2018).

1.2 Syfte, problemformulering och frågeställningar

Suicid bland ungdomar är ett utspritt problem och en viktig folkhälsofråga i hela världen, så även i Sverige. Bland yngre personer, mellan 15-35 år är suicid den vanligaste dödsorsaken (WHO, 2000). Därav blir det av stort intresse för samhället, men också för socialarbetare som med största sannolikhet kommer att möta suicidnära personer, att ta reda på vad tidigare forskning har funnit som de vanligaste riskfaktorerna för att unga ska begå suicid. Då suicid anses vara ett folkhälsoproblem behövs mer forskning inom ämnet för att samhället ska få rätt kunskap för att kunna identifiera och behandla suicidnära ungdomar, vilket är ett viktigt steg i suicidpreventionen. Vidare blir det intressant att ta reda på vilka interventioner som kan vara

mest gynnsamma för att samhället ska kunna påverka att antalet suicid bland unga människor minskar. Syftet med denna studie är därav att ta reda på vilka riskfaktorer som finns bland ungdomar som kan öka riskerna att begå suicid, samt att undersöka gynnsamma interventioner för att minska suicid bland ungdomar. Studiens frågeställningar är följande:

- 1) Vilka riskfaktorer finns hos unga som begår suicid?
- 2) Vilka åtgärder beskrivs som användbara för att förebygga suicid bland unga?

1.3 Begreppsdefinitioner

Studien innehåller ett antal centrala begrepp som är relevanta för att kunna besvara studiens syfte och frågeställning. Dessa begrepp definieras i nedanstående avsnitt för att skapa en förståelse för riskfaktorer som finns samt fungerande interventioner hos unga suicidnära personer.

Suicid

Socialstyrelsen (2003) definierar begreppet suicid som en synonym till självmord. Suicid är en medveten, avsiktlig och självförvållad handling som leder till döden. Ordet mord är ofta förknippat med en uppsåtlig handling. Begreppet suicid används ofta istället för självmord, detta för att undvika uttrycket mord då självmord ofta inträffar i kaotiska situationer och är en konsekvens av impulsmässiga reaktioner som inte är planerade (Socialstyrelsen, 2003). I föreliggande studie har begreppet suicid valts att användas.

Unga

Ungdomsstyrelsen (2010) definierar begreppet ung från det att man är mellan 13 och 25 år. Livsfasen som ung beskrivs vara tiden mellan barndom och vuxenlivet. Ungdomsstyrelsen (2010) beskriver unga som en social kategori som definieras av en grupp människor med gemensamma behov och intressen, samt att de berörs av samma sociala strukturer och regler. Vidare beskrivs övergången från stadiet som ung till vuxen på det sätt att det utmärks att individen har vuxit färdigt och hittat sin identitet (Ungdomsstyrelsen 2010). Det finns inte någon exakt gräns för när individer börjar och slutar vara unga. I denna studie har en avgränsning gjorts till ungdomar i åldern 15-25 år.

Risk- och skyddsfaktorer

Svenska kommuner och landsting, SKL (2015) definierar *riskfaktorer* som de omständigheter som finns runt barn och ungdomar som ökar sannolikheten att problem utvecklas. Risk- och skyddsfaktorer finns både i familjen, skolan, på individnivå och samhällsnivå.

Skyddsfaktorer är faktorer som istället ökar individens motstånd mot att problem kommer att utvecklas. Skyddsfaktorerna fungerar som en buffert mot att exponeras för riskfaktorerna och på så sätt ges unga möjligheten till god utveckling. Folkhälsomyndigheten (2016) skriver till exempel att en riskfaktor på individnivå kan handla om individers olika personligheter och beteenden som utgör en större risk att utveckla ett beroende och missbruk vad gäller alkohol och droger. På samhällsnivå kan faktorerna till exempel handla om en individs levnads- och uppväxtvillkor.

Intervention

Psykologiguiden (u.å) beskriver ordet *intervention* och att dess innebörd betyder insats eller ingripande. Psykologiguiden definierar begreppet *intervention* som att vidta åtgärder och syftet är att något i människans beteende ska leda till förändring. Socialstyrelsen (2016) definierar begreppet som en insats, till för att hjälpa människor genom att förbättra eller skydda människors psykiska, fysiska och sociala hälsa. Vidare menar Psykologiguiden (u.å) att beteenden som anses vara dysfunktionella kan förändras med hjälp av ett nytt lärande och till exempel genom interventioner med medicinsk, psykologisk eller psykosocial behandling. Målet med en intervention är att hjälpa människor att nå sina mål, samt att förändra deras ofta destruktiva livsstil och värderingar.

2. TEORETISK REFERENSRAM

I föreliggande studie används tre teorier, KASAM - känsla av sammanhang, empowerment och sociala strukturer. Dessa teorier används för att analysera suicidala ungdomars riskfaktorer samt interventioner för att förebygga suicid.

Kasam - känslan av sammanhang

Aaron Antonovsky utvecklade en salutogen modell som han kom att kalla *KASAM- känsla av sammanhang*. Med begreppet salutogen menar Antonovsky (2005) att fokus bör ligga på "friskfaktorer" som gynnar en god hälsa, snarare än riskfaktorer som kan finnas kring en person. Utifrån motsatsen, det patogeniska och traditionella synsättet betraktas alla sjukdomsskapande faktorer som riskfaktorer, vilka behöver begränsas och motverkas. Genom att ha ett salutogen perspektiv delas inte individer in i sjuka eller friska. Istället läggs fokus på var individen befinner sig och arbetet mot den friska polen. Arbetet går inte ut på att bekämpa riskfaktorer utan de behövs göras synliga för individen och på så sätt hitta strategier för att hantera riskfaktorerna.

Antonovsky gjorde en undersökning av den psykiska hälsan bland kvinnor som överlevt förintelsen. Han fann till sin förvåning att många av dem upplevde sig ha en god, allmän psykisk hälsa och mening i livet. Antonovsky funderade på hur dessa människor, trots fruktansvärda upplevelser, mådde bra och kände mening. Han kom fram till att dessa människor fann sin tillvaro vara begriplig, hanterbar och meningsfull. Utifrån dessa nyckelord skapades Kasam - känslan av sammanhang, som innebär begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Med begriplighet menas en individs upplevelse av huruvida livet känns hanterligt och hur personen till exempel upplever tillvaron vara ordnad istället för kaotisk och osammanhängande. Vidare menar Antonovsky (2005) att den andra delen av KASAM, hanterbarhet, innebär huruvida en person har en känsla av att exempelvis hantera oväntade händelser i livet. Känslan av hanterbarhet bestäms av individens upplevelse av att med hjälp av olika saker eller individer i personens omgivning, kunna klara av svåra eller oväntade händelser. Till sist innefattar meningsfullhet huruvida en person upplever sitt liv vara meningsfullt. Meningsfullhet handlar om att ha eller göra något i livet som ger betydelse, mening och där en person upplever sig ha ett engagemang. Dessa tre delar av KASAM utgör

tillsammans hur hög respektive låg grad av känsla av sammanhang en person upplever i sitt liv (Antonovsky, 2005). För att sammanfatta begreppet *känsla av sammanhang* skriver Antonovsky att det är en hållning som beskriver i vilken utsträckning en individ har en stark och varaktig känsla av tillit till; 1. det stimuli som kommer från dennes inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, 2. att de resurser som behövs finns tillgängliga för att kunna möta kraven som stimuli medför och 3. att kraven är utmaningar som är värda att investera ett engagemang i (Antonovsky, 2005).

Det teoretiska begreppet KASAM har valts i studien eftersom det tar upp en väsentlig del av människors mående, vilket även vi som författare till studien anser vara en relevant faktor för att mäta en människas psykiska mående. Detta för att få förståelse för hur olika riskfaktorer kan påverka en människas psykiska hälsa utifrån de tre delarna meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Utifrån vad Antonovsky (2005) säger om KASAM vad gäller att begreppet är ett sätt att mäta en individs psykiska hälsa och fokusera på friskfaktorer, kan konstateras att en individs risker att begå suicid ökar om individen har en låg känsla av sammanhang och saknar begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i sitt liv. Därav är begreppet användbart i studien för att ge förståelse för den enskildes psykiska hälsa och huruvida en ungdom är benägen att begå suicid eller inte.

Empowerment

Begreppet *empowerment* uppkom under 1970- talet och beskriver ett förhållningssätt inom socialt arbete och folkhälsoarbete som innebär att individen ges ett inflytande i arbetet när det gäller att stärka sin egna position i samhället (Forsberg & Starrin, 1997). Empowerment har sitt ursprung i begreppet *power*. Det är svårt att översätta begreppet *power* med ett enda ord då det kan betyda styrka, kraft eller makt. Empowerment syftar därav till att uppnå styrka, kraft och makt i en specifik kontext av grupper och människor som befinner sig i en maktlös position. Med empowerment ska människan ges kraft att ta sig ur den maktlösheten denne befinner sig i, motarbeta krafter som trycker ner denne, och därigenom ta kontroll och få mer inflytande över det egna livet (Askheim, 2012). Vidare beskriver Askheim att fokus ligger på sambandet mellan individens livssituation och samhälleliga och strukturella förhållanden. Empowerment går ut på att stärka individen så att denne får den kraft som behövs för att ändra sina livsvillkor och ta sig ur den maktlösa positionen. I praktiken handlar empowerment om att få igång processer och aktiviteter hos individen som stärker dennes självkontroll. Genom dessa processer är syftet att öka självförtroendet och självbilden och på så sätt öka individens medvetenhet om sin egna livssituation och samhälleliga förhållanden. Först när individen har en medvetenhet om sin situation kan en förändring ske (Askheim, 2012). Empowermentstrategier kan handla om preventivt arbete för att förebygga sociala och hälsomässiga problem. Preventiva empowermentstrategier handlar även om hälsofrämjande aktiviteter som att stärka individens kompetens, egna kontroll, sociala stöd samt individens handlingsutrymme och på så sätt reducera stress (Forsberg & Starrin, 1997).

Anledningen till att begreppet empowerment valts i studien är för att psykisk ohälsa lättare kan förstås med hjälp av ett begrepp som tar hänsyn till en människas maktlöshet i en

situation där psykiska ohälsa är hög nog att risken för suicid finns. Utifrån vad Askheim (2012) menar om empowerment som ett sätt för individen att känna möjlighet att ta makten över sin situation, kan begreppet vara användbart i studien för att ge förståelse för att en individ med hög risk att begå suicid kan uppleva en avsaknad att ta makten över sin egen situation. På det sättet kan empowerment ge ökad förståelse för en individs psykiska ohälsa och förhöjda risk att begå suicid.

Sociala strukturer

Persson (2017) beskriver begreppet struktur som ett övergripande metateoretiskt begrepp. Konkreta exempel på inom vilka områden sociala strukturer kan skilja sig är mellan olika klasser, könsindelningar, och etniciteter. Dessa teoretiska begrepp är exempel på strukturer som inverkar på individers och grupper villkor och handlingsutrymme i samhället. Sociala strukturer beskrivs som mänskliga relationer mellan sociala roller, positioner, organisationer, institutioner eller samhällen. Carle (2016) menar att dessa *sociala strukturer* är olika mönster i samhället, på övergripande nivå och människor emellan som reproduceras, det vill säga upprepas och ändras med tiden, och kommer till uttryck genom människors handlingar och beteenden (Carle 2016). Vidare förklarar Danemark, Ekström, Jakobsson & Karlsson (2003) att sociala strukturer formas av människor som handlar, och att det är olika regler i samhället, som varierar från situation till situation och mellan olika människor, som styr människors handlingar. Persson (2017) menar att sociala strukturer oftast är hierarkiskt ordnade, beroende på de olika positioner individen befinner sig i har den tillgång till materiella resurser. Olika positioner innebär att individerna har olika förutsättningar och tillgång till materiella resurser. Materiella resurser kan till exempel handla om att ha tillgång till sjukvård, bostäder och utbildning. Ett exempel på en social struktur kan vara mellan olika människors positioner som lärare och elev, där det utan att vi kan se det, finns regler och normer för hur den ena bör bete sig i relation till den andre (Danemark, et al., 2003).

Sociala strukturer har valts som teoretiskt begrepp i studien på grund av tanken att det kan finnas mönster på samhällelig nivå som kan bidra till att riskfaktorerna för unga att begå suicid ökar. Därav blir det av intresse att få förståelse för hur eventuella sociala strukturer i samhället kan påverka unga på olika sätt som sedan leder till att suicid begås. Vidare blir de sociala strukturerna som möjligtvis leder till ökade riskfaktorer, i sin tur av intresse för betydelsen av vilka interventioner som anses gynnsamma för att motverka suicid bland ungdomar.

3. METOD

Följande avsnitt beskriver metoden som använts samt hur författarna gått tillväga i framställandet av föreliggande studie.

3.1 Vetenskapsteoretisk grund

För att få en förståelse för ett socialt fenomen menar Bryman (2011) att en kvalitativ metod ska användas. Därav valde författarna en kvalitativ metod för att ta reda på riskfaktorer för

ungdomar att begå suicid och gynnsamma interventioner med hjälp av de teoretiska begreppen KASAM, empowerment och sociala strukturer. Andersson (2014) beskriver att hermeneutiken handlar om att få en förståelse för ett fenomen genom att tolka och förstå texter. Därav är studien genomförd med en hermeneutisk vetenskapsgrund genom att studien grundar sig på vetenskapliga artiklar, som vi sedan utifrån vår förförståelse, samt med hjälp av våra teoretiska begrepp tolkar och får en förståelse för suicid. Gilje & Grimen (2007) menar att hermeneutiken är relevant för samhällsvetenskapen för att kunna tolka och förstå dessa meningsfulla fenomen, som exempelvis beteendemönster, normer, regler, förväntningar och värderingar som finns i samhället. Dock behöver forskare förhålla sig till en värld som redan är tolkad av andra och samtidigt bedriva forskning genom att rekonstruera tidigare tolkningar utifrån olika teoretiska begrepp (Gilje & Grimen, 2007).

Då studien är en systematisk forskningsöversikt utgör insamlade data ett antal vetenskapliga artiklar som lästs och tolkats för att hitta återkommande mönster. Författarna till studien anser, likt Gilje och Grimen (2007) att tolka redan tolkad data i de vetenskapliga artiklarna med egenvalda teoretiska begrepp är användbart för att se ett annat utfall än det som redan existerar i befintlig forskning.

3.2 Datainsamling och avgränsning

Föreliggande studie är en systematisk forskningsöversikt där ämnet suicid bland unga 15-25 år studeras utifrån riskfaktorer och interventioner. Den ålder på ungdomarna som valts beror på att åldrarna mellan 15-25 år var de mest förekommande i studierna som undersökts. Enligt Barajas, Forsberg & Wengström (2013) innebär en systematisk forskningsöversikt att författarna till studien genomför en översikt av tidigare forskning eller kunskapsläget inom det ämne som studien har i syfte att undersöka. Det som avgör huruvida en litteraturstudie är systematisk eller inte, beror på hur väl författarna beskrivit hur tillvägagångssättet vid sökningen av litteratur och forskning gått till, samt hur man beskrivit vad som inkluderats och exkluderats vid sökningen. Syftet med att förtydliga hur sökningen gått till vid systematiska litteraturstudier är för att stärka studiens tillförlitlighet och möjligheten för andra forskare att genomföra samma sökningar och uppnå samma resultat (Barajas et al., 2013). Första steget är att identifiera ett problemområde för att sedan formulera forskningsfrågor som ämnas att besvaras. För att svara på forskningsfrågorna görs sökningar efter vetenskapliga artiklar. Vid sökning av litteratur och forskning görs sökningar med hjälp av sökord som anses lämpliga utifrån de frågeställningar som studien har i syfte att undersöka (Barajas et al., 2013).

I den här studien har författarna valt att göra en systematisk forskningsöversikt för att undersöka hur kunskapsläget ser ut när det gäller suicid bland unga, vilket genomförs på mest relevant sätt genom att undersöka vad tidigare forskning kommit fram till och utifrån det sedan framställa ett resultat. Det material som används till att besvara forskningsfrågorna i föreliggande studie inhämtas från vetenskapliga artiklar och vetenskapliga rapporter. I den aktuella studien har sökningar för att identifiera tidigare forskning gjorts i följande databaser: *Primo*, *Social Service Abstracts*, och *PsychInfo*. För att hitta forskning inom det valda området, det vill säga att undersöka förekomst, riskfaktorer och interventioner för suicid

bland ungdomar i Sverige, har sökorden valts utifrån de olika kategorierna *förekomst, riskfaktorer och interventioner*. Barajas et al. (2013) skriver att det är viktigt i en systematisk forskningsöversikt att avgränsa sökningar med inklusions- och exklusionskriterier för att få fram relevanta studier inom ämnet. Kriterierna fastställs sedan utifrån syftet med studien (Barajas et al., 2013). Vid sökningen till föreliggande studier användes följande exklusions- och inklusionskriterier där artiklarna är:

- Peer reviewed
- Skrivna på engelska
- Publicerade mellan 2000-2019
- Har en abstract

3.3 Urval

Barajas et al. (2013) menar att författaren till att börja med vid en systematisk forskningsöversikt, ska välja ut relevanta artiklar genom att först läsa rubriker och sedan gå vidare till artikelns abstract. Därefter kan författaren avgöra om artikeln är relevant för studiens syfte (Barajas et al., 2013). I föreliggande studie har de vetenskapliga artiklarna inhämtats på det sätt som Barajas et al. (2013) redogör för. Sökningar har gjorts i tre databaser för att söka relevanta vetenskapliga artiklar, det är *PsychInfo*, *social service abstract* och *Primo*. I databasen *PsychInfo* gjordes två sökningar, den första med sökorden "suicide, presence, adol*, sweden" vilket gav nio träffar, varav 1 valdes ut till studien. I den andra sökningen användes sökorden "suicide, presence, adol*", vilket gav 543 träffar. Ungefär 20 av de översta rubrikerna lästes igenom för att hitta relevanta artiklar som stämmer överens med studiens syfte, varvid 12 artiklar valdes ut som hade en relevant abstract som sedan lästes. Tre artiklar kvarstod och valdes på grund av att artiklarna hade hög relevans för studien. Nästa databas var *social service abstract*, där tre sökningar gjordes. Första sökningen innehöll sökorden suicide intervention och gav 504 träffar, varav nio bland de översta träffarna hade intressanta rubriker och valdes ut till att läsa dess abstract. Slutligen valdes två av artiklarna ut till studien. Andra sökningen hade sökorden "suicide, adolescence*, gender" som gav 53 träffar, varav sex abstracts lästes. Sista urvalet gav en artikel som användes i studien. Den tredje och sista sökningen bestod av "suicide" och "presence" som sökord vilket resulterade i 90 artiklar, varav åtta abstracts av de mest relevanta rubrikerna lästes och en artikel där ur ansågs relevant för studien. Primo var den tredje databasen där fyra sökningar gjordes. En med sökorden "suicid intervention", vilket gav 572 träffar där fyra abstracts av de ungefär 20 översta relevanta rubrikerna lästes som resulterade i att en artikel användes. Andra sökningen i Primo med sökorden "suicide intervention, online, sweden" gav ett sökresultat på 3367 artiklar. I denna sökning användes inte "skriven på svenska" som ett exklusionskriterie. Tre abstract av ungefär de ungefär 20 mest relevanta rubrikerna lästes, varav en artikel valdes. Den tredje sökningen på "självmod" gav 113 träffar, varav en artikel utifrån de 20 översta artiklarna ansågs relevant för studien. Slutligen gjordes även en sökning då två artiklar med intressanta rubriker hittades i en referenslista till en av de utvalda artiklarna. Detta resulterade i totalt 13 artiklar.

3.4 Urvalstabell

Den systematiska sökningen presenteras i nedanstående tabell och beskriver antalet träffar på artiklar i varje databas. Hur många av dessa som används i studien visas i urval 2.

Tabell 2

Databas	Sökord	Träffar	Urval 1	Urval 2
PsychInfo	suicide, presence, adol*, sweden	9	3	1
	suicide, presence, adol*	543	12	3
Social service abstract	suicide, intervention	504	9	2
	suicide, adolescence*, gender	53	6	1
	suicide, presence	90	8	1
Primo	suicid, intervention	572	4	1
	självmord	113	5	1
	suicid, prevention online, sweden	3367	5	1
Identifierade artiklar utifrån referenslista				2
Totalt				13

3.5 Analyismetod

Föreliggande studie är av kvalitativ karaktär detta då författarna vill skapa en förståelse för suicid bland ungdomar. Därav blev det naturligt att i denna uppsats välja en kvalitativ metod med *textanalys* som analysmetod för att förstå och tolka resultatet. Kvalitativ textanalys är en analysmetod som grundar sig i kodning, tematisering och summering. Denna typ av analysmetod redogör Lindgren (2014) för. Lindgren (2014) menar att analysmetoden syftar till att under insamlingen av data jämföra inkommen information med varandra och utse mönster i informationen i samband med att ny information tillkommer. Analysmetoden bygger på tre övergripande steg där det första; "Reduktion av data", vilket också kallas kodning, innebär att göra informationen begriplig genom att göra en grov generalisering med till exempel ord eller meningar för att få en överblick av datan som hittills inkommit. Genom att identifiera centrala begrepp och "koda" dem, alltså ge de ett nyckelord, reduceras texten till ett antal kategorier. I de koder som skapas kommer analysen ha sin utgångspunkt. Det andra steget i processen är presentation av data, det vill säga tematisering. Utifrån den uppsättning koder som framkommer i första steget, bör forskaren ordna dessa i relation till

varandra då vissa kategorier till exempel hänger ihop. Vissa kategorier kan vara överordnade varandra och vissa kommer att vara en centralpunkt i en egen kategori. Att finna mönster bland alla dessa koder kallas för tematisering. Det tredje och sista steget beskriver Lindgren (2014) som slutsats och verifiering; summering. När forskaren anser att kodning och tematisering är mättad, det vill säga att ingen ny information tillkommer, kan forskaren börja dra slutsatser. Arbetet i föregående steg ska nu integreras med en beskrivning, förklaring eller både och av studieobjektet. Tidigt i analysen kan tolkningarna ligga relativt nära ursprungstexten men allteftersom arbetet med empirin fortskrider kommer den att omformuleras och ge en distans till den ursprungliga texten. Slutligen i detta steg ska forskaren börja dra slutsatser och verifiera dessa. Att gå tillbaka i arbetet och utmana de slutsatser som framkommit är viktigt för forskaren för att försäkra sig om att forskaren har gjort allt för att undvika att det har gjorts dåligt underbyggda sammanfattningar och slutsatser (Lindgren 2014).

Den första kodning som genomfördes i denna studie var att utifrån de vetenskapliga artiklar som hittats i ämnet, sätta rubriker på artiklarna som på ett kortfattat sätt beskriver vad de handlar om. Till exempel kan det vara en artikel inom ämnet riskfaktorer för suicid där det framkommit att alkohol är en riskfaktor. På så sätt blev "alkohol" en rubrik. Sedan upprepades denna typ av kodning för att ge en överblick av de viktigaste rubriker som framkommit i varje artikel. Nästa steg i analysprocessen var att tematisera informationen, vilket genomfördes genom att sortera dessa rubriker/ koder för att se mönster och relationen mellan den information som hittats, vilket innebär att det fanns flera artiklar som belyste samma riskfaktorer, både på till exempel individ- och samhällsnivå. När all data var kategoriserad kunde ett mönster ses som sedan ledde till slutsatser av vilka riskfaktorer och åtgärder som visat sig verkbara för unga när det gäller suicid. Efter att riskfaktorer och interventioner har identifierats har resultatet analyserats med hjälp av det valda textanalytiska verktyget och utifrån studiens teoretiska begrepp. I resultat- och analysdelen presenteras sedan den insamlade datan samt de teman som framkom under analysprocessen.

3.6 Studiens tillförlitlighet och äkthet

Lindgren (2014) skriver om ett antal kriterier eller strategier som är användbara i kvalitativa studier för att kvalitetssäkra kvalitativa analyser. Lindgren menar att det är nogga att vara konsekvent i begrepps användningen, fundera på om analyserna är väl grundade i data samt fundera på i vilken mån forskaren har påverkat resultaten. Genom att följa dessa kriterier kan forskaren bedöma och avslöja studiens svagheter (Lindgren, 2014). I föreliggande uppsats har viktiga och centrala begrepp beskrivits för att öka tydligheten, samt för att kunna gå tillbaka till insamlade data under analysens gång för att analysen ska bli väl grundad i data. Bryman (2011) skriver att inom kvalitativ forskning är begreppen *validitet* och *reliabilitet* svårapplicerad på en sådan typ av studie på grund av att mätningen är huvudsyftet. Bryman (2011) menar att forskare anser att en kvalitativ studies kvalitet istället bör mätas genom *tillförlitlighet* och *äkthet*. Tillförlitlighet och äkthet kommer därför att användas i föreliggande studie för att bedöma kvalitén. Tillförlitlighet är något som är centralt inom kvalitativ forskning, Bryman (2011) beskriver att tillförlitligheten består av fyra olika delar;

trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och en möjlighet att styrka och konfirmera. Thornberg och Fejes (2009) menar att *trovärdighet* och *pålitlighet* handlar om hur forskningsprocessen gått till och hur noggrann och systematisk forskaren har varit under hela forskningsprocessen. Hur *trovärdiga* och *tillförlitliga* resultaten är beror på hur forskaren har gått till väga när det gäller datainsamlingen och analys. Hur väl studiens resultat är förankrad i den insamlade datan är avgörande för studiens trovärdighet. Bryman (2011) menar att i en forskning är det viktigt att så utförligt som möjligt återge den kontext där studien är utförd. På så sätt kan andra personer bedöma hur pass *överförbar* studien är på en annan miljö. Vidare förklarar Bryman (2011) att *styrka* och *konfirmera* innebär att forskaren så långt som möjligt säkerställer att agerande har gjorts i god tro samt att författaren förhållit sig så objektiva som möjligt till forskningen (Bryman, 2011).

I denna studie har forskarna tagit hänsyn till dessa kriterier. För att studien ska bli så trovärdig som möjligt har forskningsprocessen återgetts tidigare i detta avsnitt. I avsnittet har processen av hur insamlingen av data inhämtats och bearbetats, samt vilken analysmetod som använts. Likväl har olika kontexter eller nivåer som berörs när det gäller unga suicidnära individer beskrivits, detta för att få en förståelse för riskfaktorer och interventioner som finns i samband med suicid på individuell och samhällslig nivå. En annan åtgärd som gjorts är att författarna har haft kontinuerlig handledning under studiens gång för att säkerställa att forskningsprocessen följer de etiska principer som finns inom forskning. Därav anser forskarna att *trovärdighet* är uppnått i denna studie. Vad gäller studiens överförbarhet, kan tänkas att resultatet går att överföras i en liknande kontext som rör suicid. När det gäller *styrka* och *konfirmera* handlar det om att som forskare hålla sig objektiv till sitt material under arbetets gång. Med detta i åtanke har författarna till föreliggande studie påmint sig själva och varandra om att inte låta egna värderingar styra vare sig genom den data som samlats in eller i analysprocessen. Detta diskuteras mer i nästa avsnitt om forskningsetiska överväganden.

3.7 Forskningsetiska överväganden

Barajas, Forsberg & Wengström (2013) skriver om etik, vilket är en viktig aspekt i all vetenskaplig forskning. Innan en studie påbörjas behöver forskaren söka etiskt tillstånd vid en lokal eller regional etisk kommitté. Genom forskarens etiska överväganden visar denne omsorg för deltagarna och för att skydda forskningsdeltagarnas integritet så att de inte ska ta skada eller lida men. Att göra etiska överväganden är ett krav på alla vetenskapliga studier. Vidare skriver Barajas et al. (2013) att när det gäller datainsamling i en forskningsöversikt ställs de etiska frågorna till den kunskap som tidigare dokumenterats istället för till personer. Därför behöver forskaren i en forskningsöversikt göra etiska överväganden samt reflektera över den tidigare forskningens etiska överväganden. Det är även etiskt viktigt att presentera alla resultat, både de som stöder och inte stöder forskarens hypotes. Det är oetiskt att endast presentera den forskning som stöder forskarens egna åsikter och uppfattningar (Barajas et al., 2013). I föreliggande studie utgörs grunden av vetenskapliga artiklar. Författarna har inte genomfört några intervjuer, enkätundersökningar eller observationer och behöver därför inte

ta hänsyn till deltagarnas integritetsskydd eller sekretess. Dock har författarna noterat att det i flertalet av de artiklar som använts, tydligt har framgått att de varit etiskt prövade.

4. RESULTAT OCH ANALYS

I det kommande avsnittet redovisas resultatet utifrån de teman eller begrepp som identifierades under tematiseringen i analysprocessen. Med hjälp av de teoretiska begreppen; Kasam, empowerment och sociala strukturer kommer nedanstående teman att analyseras i syfte att besvara studiens frågeställningar.

4.1 Resultat för Riskfaktorer

Individuella riskfaktorer

Psykisk sjukdom

Parker (2019) har i sin studie undersökt vilka psykiatriska diagnoser som haft högst samband med att begå suicid. De diagnoser som undersöktes i studien var melankolisk och icke melankolisk depression, det vill säga en depression som bidrar till olust, avsaknad av glädje, och som kan vara svårast på morgonen, bipolär sjukdom, generaliserat ångestsyndrom, panikångestattacker, panikångest som diagnos, årstidsbunden depression, posttraumatiskt stressyndrom och ätstörningar. Parkers (2019) studie visar att det finns samband mellan alla ovan nämnda typer av psykisk ohälsa och att ha suicidala tankar och självskadebeteenden. Enligt Parker (2019) var bipolär sjukdom och melankolisk depression de psykiska sjukdomar som ökade risken mest för att begå suicid eller att skada sig själv. Vidare framkom att personer med bipolär sjukdom och melankolisk depression var de som i minst utsträckning sökt professionell hjälp för sin psykiska ohälsa. Av de personer med bipolär sjukdom visade det sig att endast 40 % sökt hjälp hos psykolog eller psykiatriker (Parker, 2019). Även Portzky, Audenaert, & Heeringen (2008) fann i sin studie att samtliga offer för suicid diagnostiserats med någon form av psykisk ohälsa. Det var främst affektiva störningar som depressionssjukdomar och bipolär sjukdom som gav störst utfall. Utfallet visade att över 60 % av de som begått suicid inte sökt eller fått psykiatrisk hjälp eller behandling. Vidare skriver Roelands, Vanverloop, Maron & Bilsen et al. (2017) att de som behandlats för sina psykiska diagnoser ofta behandlas med antidepressiv- och antipsykotisk medicin i syfte att uppnå en bättre psykisk hälsa. Författarna till studien fann samtidigt att medicinering är en betydande riskfaktor för att begå suicid bland unga människor. Därav finns ett samband mellan unga människor som medicineras för olika typer av psykisk ohälsa med att begå suicid (Roelands, et al., 2017).

Konsumtion av berusningsmedel

Sun Mi et al (2016) & Portzky (2017) redogör för att en bristande och ohälsosam hanteringsstrategi av läkemedelsanvändning, tung alkoholanvändning eller någon form av drogmissbruk är riskfaktorer på individuell nivå för att begå suicid. Statistik från Portzkys (2017) studie visar att 50 % av de som begått suicid har någon form av drogmissbruk. Vidare menar Sun Mi et al. (2016) även att "vanlig" användning av droger som inte klassas som

missbruk, till exempel tobaksrökning, kan vara en riskfaktor. Detta på grund av att användandet av droger kan bidra till förändringar i hjärnan, som i sin tur kan leda till ångest och depression. Vidare kan ångest och depression leda till att ungdomen presterar dåligt i skolan, vilket i sin tur kan orsaka konflikter med till exempel föräldrar och lärare (Sun Mi et al., 2016). Norström (2013) menar att ytterligare en riskfaktor för att begå suicid är alkoholkonsumtion. Alkoholkonsumtionen kan bidra till ökad risk att begå suicid i länder som Sverige, där dryckeskulturen utgörs av att dricka sig berusad snarare än att användas som måltidsdryck som den gör i vissa länder. Dessutom tenderar svenska ungdomar att konsumera alkohol i berusande syfte, vilket Norström (2013) menar är en riskfaktor för att begå suicid. Norströms (2013) menar även utifrån sin studie vad gäller alkohol, att alkoholkonsumtion kan vara en indirekt faktor till suicid då ett missbruk kan ha negativ inverkan på individens sociala relationer, vilket i sin tur kan leda till exempelvis ensamhet och depression. Även en hög konsumtion av alkohol i sig kan öka risken för att utveckla en depression, som i sin tur kan öka risken för en individ att begå suicid (Norström, 2013).

Psykosociala faktorer

Utifrån de artiklar som använts har olika psykosociala faktorer som ökar risken för att begå suicid bland ungdomar framkommit. Portzky (2008) menar att en vanlig riskfaktor bland ungdomar för att begå suicid är att inte prata om sina problem eller dåliga mående, utan istället hålla sina tankar och känslor för sig själva. Det är till exempel vanligt att ungdomar inte delar med sig av sina tankar eller sitt mående med föräldrar, närstående eller sjukvården. Däremot kan det enligt Portzky (2008) en ökad risk att begå suicid vara att kommunicera med vänner om ämnet eller att läsa om suicid i medier. Vidare har Portzky (2008) identifierat att en riskfaktor för att begå suicid kan vara att känna sig avvisad i gymnasieskolan. Dessutom har Görzig (2016) i sin studie visat att både mobbning och nätmobbning kan ge ökad risk bland ungdomar att begå suicid. Enligt Görzig (2016) kan utsatthet för mobbning, samt att utsätta andra för mobbning, ge en ökad risk att begå suicid. Det som däremot ökar risken mest för att begå suicid är att både vara den som mobbar och samtidigt blir mobbad av andra. Överlag har det även visat sig vara en riskfaktor med internetanvändning hos ungdomar som lider av psykisk ohälsa, då de till exempel kan ta hjälp av olika sajter eller forum där de stöttar varandra att begå suicid (Görzig, 2016).

När det kommer till familjeförhållanden visar en studie av Roelands et al. (2017) att personer som av olika anledningar är oförmögna att arbeta, går arbetslösa, lever på sjukersättning och socialbidrag eller är ensamstående, ökar risken att begå suicid. Detta bekräftar även Sun Mi et al. (2016) i sin studie. Vidare menar Sun Mi et al. (2016) att det finns en högre risk för ungdomar att begå suicid som befinner sig i familjeförhållanden där dessa riskfaktorer existerar. Portzkys (2008) studie visar dessutom att en dålig relation till sin mor kan leda till en ökad risk att begå suicid.

Strukturella riskfaktorer

Konsumtion av berusningsmedel

En riskfaktor för att begå suicid på strukturell nivå menar Norström (2013) kan påverkas av alkoholkulturen som råder i ett land. I Sverige utgörs alkoholkonsumtionen till största delen

av att uppnå en berusande effekt i jämförelse med till exempel andra länder, där alkoholkonsumtionen utgörs av att vara en måltidsdryck snarare än att vara ett medel för berusning. Vidare visar studien av Norström (2013) att alkoholkonsumtionen skiljer sig mellan åldrarna, där ungdomar använder alkohol i syfte att berusa sig i större utsträckning än vuxna. Vidare beskriver Norström (2013) ett experiment som genomfördes i Danmark under tidigt 1900-tal där det rådde livsmedelsbrist. I experimentet gjordes en rad restriktioner vad gäller alkohol. Det gjordes en skattehöjning på alkohol som var tiodubblad, vilket ledde till att totalkonsumtionen för en person sjönk från 10 till 2 liter mellan år 1916-1918. Under dessa år sjönk antalet suicid med en minskning på 50%, medan antalet suicid där restriktioner av alkohol inte gjordes, blev oförändrat. Norström (2013) hävdar trots tidsepoken, att det finns ett starkt stöd i koppling mellan alkoholkonsumtion och suicid. Då antalet suicid endast sjönk bland de som missbrukade alkohol finns ett starkt stöd för hypotesen om kopplingen mellan suicid och missbruk.

Socioekonomiska faktorer

Roelands et al. (2017) redogör i sin studie för socioekonomiska faktorer och dess inverkan på att begå suicidförsök. I studien undersöktes personer i åldrarna 18-65 år, där det visade sig att låginkomsttagare har ökad risk att begå suicid. I studien ansågs låg inkomst att till exempel leva på sjukersättning eller socialbidrag. Dessutom visade det sig att arbetslöshet och en oförmåga att arbeta under längre och kortare perioder var en riskfaktor för att begå suicid. Dessutom visar forskning att det finns en högre risk bland unga människor som växer upp i familjer med låg socioekonomisk status att begå suicid. Personer med en bakgrund av låg socioekonomisk status har också visat sig bidra till en högre risk att begå suicid, vilket kan bero på att en låg inkomst påverkar livskvalitén, vilket i sin tur kan leda till sämre mående som sedan bidrar i högre risk att begå suicid. Roelands et al. (2017) nämner att det finns samband mellan ett lands grad av arbetslöshet och risken att begå suicid. I studien nämns också vikten av en bra socialpolitik som gynnar välfärden och arbetsmarknaden så att människor lättare kan komma ut i arbete, vilket i sin tur leder till minskad risk att begå suicid. Därmed är det viktigt att det finns åtgärder i samhället som leder till minskad arbetslöshet och ett fungerande välfärdssystem så att alla människor har ökad chans att komma in på arbetsmarknaden. En sådan åtgärd kan i sin tur möjligtvis leda till att risken för att begå suicid minskar i landet (Roelands, et al., 2017).

Kön

Roelands et al. (2017) visar att risken för suicidförsök är högre bland kvinnor i åldern 15-19 år jämfört med män där antalet suicidförsök visat sig vara färre i samma åldrar. Däremot är antalet fullbordade suicid högre bland män. Vidare visade Roelands et al. (2017) att både socioekonomisk status och psykisk ohälsa ger en ökad risk bland både män och kvinnor att utföra suicidförsök. Studien visade även att det finns en könsskillnad mellan män och kvinnor och att söka hjälp. En studie av Smalley, Scourfield & Greenland (2005) visade att män är mindre benägna än kvinnor att söka hjälp för sina självmordstankar då män överlag är mer ovilliga att diskutera sina känslomässiga problem. Smalley et al. (2005) har sett att detta mönster även går att återfinna bland suicidnära ungdomar. En av de främsta anledningarna

som framgick var att de unga männen ansåg problemen som allt för personliga (Smalley, et al., 2005).

Beautrais (2000) skriver om ytterligare en skillnad bland könen, att männens tillvägagångssätt oftast utgörs av omedelbart dödande metoder genom till exempel hängning, skjutning och att hoppa framför ett fordon. Kvinnors tillvägagångssätt för att begå suicid utgörs oftast av till exempel förgiftning, en metod som tenderar att ha en långsam verkningsgrad och låg dödlighet. Att antalet suicid är högre bland män än kvinnor menar Beautrais (2000) kan bero på metodvalet då männens drastiska metoder är mer direkt dödliga. Beautrais (2000) menar att om kvinnor skulle anta metoder som ger en omedelbar död skulle kvinnors suicidfrekvens närma sig eller till och med överstiga männens. Dessa könsskillnader vad gäller kvinnors och mäns tillvägagångssätt och metoder att begå suicid, har visat sig vara liknande även i studier från till exempel Kina och Nya Zeeland (Beautrais, 2000).

4.2 Analys för riskfaktorer

Nedan kommer resultatet som tidigare presenterats att analyseras utifrån de teoretiska begreppen *KASAM*, *empowerment* och *sociala strukturer*.

Individuella faktorer

KASAM består av tre delar, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, vilka tillsammans bidrar till känsla av sammanhang hos den enskilda individen. Känslan av sammanhang kan upplevas hög respektive låg (Antonovsky, 2005). Vidare innebär Empowerment att en individ upplever sig ha makt över sitt eget liv, vilket påverkar hur benägen en person exempelvis är att ta tag i sitt liv och kunna göra en förändring utifrån de förutsättningar som finns och de resurser individen själv besitter (Askheim, 2012). Utifrån resultatet vad gäller riskfaktorer för att begå suicid, har det framkommit att psykisk ohälsa på olika sätt är en riskfaktor för att begå suicid, vilket exempelvis kan vara depression eller ångest av olika slag (Parker, 2019). Vidare framkommer i Parkers (2019) studie att de personer som lider av psykisk ohälsa oftast inte söker professionell hjälp och att denna tystnad blir ytterligare en riskfaktor för att begå suicid, vilket leder till att personen ofta inte får den hjälp som behövs. Psykisk ohälsa, som till exempel depression skulle kunna leda till en låg empowerment vilket gör att en individ kan ha svårt att ta makt över sitt eget liv och sin situation. Den låga känsla av empowerment skulle dessutom kunna bero på en låg känsla av sammanhang hos individen, där denne inte upplever livet vara meningsfullt och svårt att hantera. Vidare kan den låga känslan av sammanhang som kan finnas hos en individ med exempelvis depression, och oförmågan av att ta makten över sin egen situation, vara en anledning till att personen inte söker hjälp. Därav kan konstateras att olika typer av psykisk ohälsa är en riskfaktor för att begå suicid på det sätt att individer med psykisk ohälsa har en låg empowerment samt känsla av sammanhang, vilket i sin tur inte behandlas med hjälp av vård och i värsta fall leder till suicid.

Ytterligare en riskfaktor som framkommit på individnivå, är att användning av droger visar sig vara en riskfaktor för att begå suicid, likväl som tobaksrökning, då det kan leda till

depression på grund av neurologiska förändringar i hjärnan. Vidare visar studien av Norström (2013) att olika typer av missbruk kan ha en indirekt påverkan på det psykiska måendet då ett missbruk kan leda till att en person isolerar sig, vilket i sin tur kan utvecklas i en depression på grund av ensamhet. Utifrån begreppen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet som tillsammans bidrar till känslan av sammanhang som Antonovsky (2005) skriver om, råder det en brist i någon av de tre delar som utgör en känsla av sammanhang hos personer som har någon form av psykisk ohälsa eller som utvecklar ett missbruk. Vad gäller psykisk ohälsa kan till exempel en känsla av att livet inte är meningsfullt vara en del av individens tillvaro som leder till att en person utvecklar en depression. Vidare kan det vara så att personer med missbruk som har svårt att till exempel hantera mängden av alkohol eller andra typer av droger, uppleva avsaknad av hanterbarhet i sin tillvaro. Vilket i sin tur kan leda till att droger eller alkohol av olika slag blir ett sätt att "hantera" tillvaron, samt att lindra känslan av brist på meningsfullhet. Vidare kan individer med någon form av missbruk eller psykisk ohälsa som saknar förmåga att i sig själva kunna ta makten över sitt liv eller sin situation, göra det svårt för dem att på egen hand komma ur den negativa spiralen. Därav har de personer som lider av missbruk och/eller psykisk ohälsa även en låg grad av empowerment eftersom missbruket i många fall påverkar livet negativt på det sätt att individen till exempel isolerar sig och mister sin sociala samvaro. Utifrån det kan även missbruket leda till en känsla av bristande meningsfullhet i livet, vilket i sin tur utvecklar en lägre känsla av sammanhang.

Sammanfattningsvis kan även missbruk vara en riskfaktor för att begå suicid, vilket kan förstås utifrån en låg empowerment och känsla av sammanhang, som i sin tur leder till ett sämre eller kvarvarande dåligt mående och psykisk ohälsa. Därav kan missbruk tänkas bero på eller utvecklas till psykisk ohälsa, som i värsta fall leder till att suicid begås.

På individnivå har ytterligare några riskfaktorer kunnat identifieras. En riskfaktor för ungdomar att begå suicid har visat sig vara utsatthet för vanlig mobbning, likväl som nätmobbning, samt att vara den som utsätter andra för mobbning (Görzig, 2016). Vad gäller mobbning har Görzig (2016) dock visat att den största riskfaktorn för att begå suicid är att vara både utsatt och att utsätta andra för mobbning, på nätet likväl som i skolan. Portzky (2008) visar dessutom att en riskfaktor för ungdomar att begå suicid, är att bli avvisad bland vänner i skolan. Vidare har det visat sig finnas vissa riskfaktorer inom familjen, som till exempel att ha en negativ relation till sin moder. Resultatet har också visat att det kan vara en riskfaktor att ha en ensamstående förälder (Roelands et al. 2017). Utifrån en känsla av sammanhang, kan konstateras att ungdomar som blir avvisade i skolan, antingen genom mobbning eller nätmobbning, saknar en känsla av sammanhang på det sätt att de till exempel inte känner meningsfullhet eller samvaro med andra, vilket är en viktig del av huruvida en individ upplever en hög känsla av KASAM eller inte (Antonovsky, 2005). Den bristande känslan av sammanhang skulle dessutom även kunna öka om en person har negativa familjeförhållanden, som till exempel en dålig relation med sin mor (Portzkys, 2008). Om en ungdom har problem i skolan på grund av mobbning, och på det sättet känner sig utanför en gemenskap, eller upplever avsaknad av sammanhang inom familjen, blir det dessutom svårt för ungdomen att uppleva möjlighet att förändra sin situation. Detta då det till exempel kan råda brist på människor som bekräftar ungdomen och får hen motiverad att fortsätta kämpa.

Därav är en ungdoms eventuellt dåliga mående på grund av brist på samhörighet i skolan eller familjen, förståeligt utifrån begreppen KASAM eller empowerment.

Det har även visat sig att vissa socioekonomiska faktorer kunnat identifierats som riskfaktorer för att begå suicid. Sun Mi (2016) visar i sin studie att personer som har en bakgrund av arbetslösa föräldrar eller föräldrar med inkomster i form av sjukersättning och socialbidrag, har en ökad risk att begå suicid. När det kommer till de socioekonomiska riskfaktorerna, till exempel att en ungdom har en bakgrund av att föräldrar varit arbetslösa eller levt på bidrag/sjukersättning, kan föräldrarna eller familjen överlag uppleva en låg känsla av sammanhang i kontrast till övriga samhället. Om en familj har låg inkomst och exempelvis ges sjukersättning, kan familjemedlemmarna utifrån begreppet känsla av sammanhang känna utanförskap och därmed en låg känsla av sammanhang. En känsla av sammanhang skulle även kunna kopplas till yrkeslivet, då ett arbete kan upplevas vara meningsskapande och ge individer samvaro med andra (Antonovsky, 2005). Därav kan det således vara möjligt att bristen på känsla av sammanhang också kan drabba föräldrar eller unga vuxna på grund av att de inte har ett arbete att gå till och därför inte kommer i kontakt med andra människor, vilket skulle kunna vara en riskfaktor för dåligt psykiskt mående som i sin tur kan öka sannolikheten för att begå suicid. När det kommer till unga människor eller föräldrar som inte har ett arbete eller lever på bidrag, kan tänkas att de känner maktlöshet i sin situation och upplever det vara svårt att ta tag i situationen de befinner sig i. Denna maktlöshet över situationen som skulle kunna uppstå i att inte känna möjlighet att hitta ett arbete, kan bero på en låg empowerment hos individen där denne har svårt att känna motivation och viljestyrka att förändra sin situation. En annan faktor som kan påverka möjligheterna att hitta arbete eller som kan påverka en familjs socioekonomiska status, kan vara riskfaktorer på samhälls nivå. Det skulle till exempel kunna vara så att det finns sociala strukturer som gör det svårt för vissa grupper av människor att komma ut i arbete, vilket leder oss vidare till riskfaktorer som kunnat identifierats på samhälls nivå.

Samhälleliga faktorer

Vad gäller riskfaktorer på samhälls nivå för att begå suicid har några riskfaktorer identifierats. Enligt Norström (2013) har det visat sig att det finns samband mellan olika kulturer vad gäller huruvida alkohol konsumeras och antalet suicid. I Sverige, där det är vanligt att människor konsumerar alkohol i syfte att bli berusade, visade sig dödligheten i suicid vara högre än till exempel länder som Frankrike där alkoholen mestadels används som måltidsdryck. Dessutom menar Norström (2013) att dödligheten i suicid i relation till alkoholkonsumtion kan vara högre bland ungdomar eftersom alkohol oftast används som berusningsmedel i yngre åldrar. Därav kan antalet suicid bland ungdomar kopplas till alkoholanvändning på samhälls nivå, beroende på hur kulturen ser ut när det kommer till alkoholanvändning. Utifrån begreppet *sociala strukturer*, kan tänkas att det finns en koppling till hur alkoholanvändningen ser ut i ett samhälle på grund av olika strukturer.

Enligt Carle (2016) innebär *Sociala strukturer* att det finns vissa mönster i samhället som gör att människor handlar och beter sig på ett visst sätt men som också formas och reproduceras av människors handlingar. Sociala strukturer brukar ofta visa sig mellan till exempel kön,

etnicitet eller klass (Persson, 2017). Därav kan tänkas att det finns en koppling till fråga om klass eller etnicitet på samhällsnivå vad gäller alkoholkonsumtion på det sätt att en människas etnicitet och inlärd beteenden utifrån dennes kultur påverkar hur alkoholanvändningen ser ut. Utifrån människans klasstillhörighet och/eller etnicitet och beteenden när det kommer till alkohol, kan en förklaring till ungdomars alkoholbeteenden och risken till att begå suicid, förklaras utifrån sociala strukturer i samhället.

Vad gäller klasstillhörighet skulle det kunna vara så att alkoholkonsumtionen ser olika ut beroende på till exempel en familjs eller en ungdoms socioekonomiska status. Dessutom finns enligt Norström (2013) belägg för att begränsningar i samhället vad gäller möjligheter att konsumera alkohol påverkar alkoholkonsumtionen och att det i sin tur påverkar antalet begångna suicid. Detta kan således innebära att samhällets tillgång till alkohol har en avgörande faktor för hur stort antal suicid som begås i ett land. Vidare har ytterligare en riskfaktor på samhällsnivå nämnts, det vill säga att en familjs socioekonomiska status kan vara en riskfaktor för att begå suicid. Utifrån begreppet sociala strukturer skulle en familjs socioekonomiska status kunna vara en fråga om klasstillhörighet som i sin tur påverkar en individ eller familjs benägenhet att begå suicid. Av det som framkommit vad gäller riskfaktorer, har till exempel familjer eller unga vuxna som lever på sjukersättning eller socialbidrag högre risknivå att begå suicid än personer som är i arbete (Sun Mi, 2016).

Ytterligare en riskfaktor på samhällsnivå som kunnat identifierats är könstillhörighet. Roelands et al. (2017) visar i sin studie att suicidförsök visat sig vara högre bland kvinnor än män, men att antalet fullbordade suicid är högre bland män än bland kvinnor (Roelands et al, 2017). Beautrais (2003) menar dessutom att kvinnor har en tendens att använda sig av metoder som inte med full säkerhet leder till suicid, medan män ofta använder mer drastiska metoder för att begå suicid som leder till omedelbar död, vilket enligt Beautrais (2003) kan vara en orsak till att dödligheten är högre bland män. Vidare har det framkommit i en studie av Smalley, Scourfield & Greenland (2005) att det finns könsskillnader vad gäller att söka vård för självmordstankar och sitt dåliga mående. Kvinnor tenderar oftare att söka hjälp medan män i samma sats väljer att klara sig mer själva och vill oftast inte dela med sig av sina känslor i samma utsträckning som kvinnor (Scourfield & Greenland, 2005).

Utifrån begreppet *sociala strukturer* kan mönster vad gäller kön ge förståelse för dessa könsskillnader vad gäller suicid hos män och kvinnor. Detta på grund av att det kan finnas skillnader i samhället för hur män och kvinnor förväntas handla i olika situationer. En möjlig tanke skulle kunna vara att män överlag förväntas vara mer "hårda och tuffa" och av den anledningen upplever det svårare att dela med sig av känslor. Detta skulle kunna vara en anledning till att män inte söker hjälp för sitt dåliga mående eller vid självmordstankar i samma utsträckning som kvinnor. Utifrån sociala strukturer kan även tänkas att det finns vissa förväntningar om att kvinnor är mer försiktiga i sina handlingar än män, vilket kan vara en anledning till att kvinnor inte fullbordar sina suicid då männen är mer handlingskraftiga och inte känner efter på samma sätt, vilket leder till att männens suicidmetoder oftare leder till död. Därav blir slutsatsen att kvinnors och mäns beteenden när det kommer till att begå suicid, samt att hantera sitt dåliga mående genom att söka hjälp, skiljer sig åt beroende på

olika könsstrukturer i samhället. Utifrån begreppet sociala strukturer finns vissa givna mönster beroende på om en person är man eller kvinna, som gör att de förväntas agera på ett visst sätt utifrån vilket kön personen tillhör. Skillnaderna utifrån könsaspekten kan också bero på förväntningar i hur en man respektive en kvinna "ska beté sig", vilket i sin tur skapar dåligt mående hos de individer som inte känner igen sig i dessa förväntningar, vilket kan leda till att suicid begås.

4.3 Resultat för Interventioner

Kunskap för yrkesverksamma

Ranahan (2013) har genomfört en studie i Canada som har i syfte att undersöka hur olika yrkesutbildningar på universitetsnivå har kunskap om suicid samt vilka problem som suicid för med sig till närstående. Ranahan (2013) ville undersöka hur förberedda studenterna är efter avslutad utbildning att möta de ungdomar som befinner sig i riskzonen att begå suicid. Bakgrunden till att undersöka de professionellas kunskap är för att det är viktigt att kunna möta suicidnära ungdomar samt att upptäcka varningssignaler för att förebygga att suicid inte begås. På utbildningsprogram inom till exempel omvårdnad och socialt arbete har det visat sig att det generellt ges en bred och allmän kunskap om ämnet. Utbildningarna kan innefatta kunskap om suicid men oftast på grundnivå med begränsningar i djupare kunskap som kan vara nödvändigt för att upptäcka och behandla suicid. De utbildningar och yrkesverksamma professioner som studerats är sjuksköterskor, socialarbetare och poliser. I studien fann Ranahan (2013) att många yrkesverksamma som arbetar med suicidala individer saknar en specifik och djupare kunskap om just suicid som ämne. Ranahan (2013) menar därför att utbildning med fördjupad kunskap för dessa yrkesverksamma har varit en viktig och omfattande strategi i det förebyggande arbetet att motverka suicid. I studien nämns en kollega till Ranahan vid namn Edwin Shneidman som utvecklade ett suicidförebyggande program för att fler människor i samhället ska kunna upptäcka och identifiera människor med suicidala tankar och beteenden. Ranahan (2013) skriver att denna intervention syftar till att öka kompetensen även hos andra människor i samhället såsom skolpersonal, administrativ personal inom skola, sjukvård men även hos allmänheten. Även Hegerl, Cibis, Arensman, Aromaa, Audenhove, Bouleau & Wittenburg (2008) har sett i en studie där man utvärderat en intervention kallad EAAD (European Alliance against depression), att interventioner för att öka kunskap är av stor vikt för att minska suicid. I EAAD utgår det förebyggande arbetet från fyra olika nivåer, varav en av dessa belyser vikten av kunskap. Interventionens tredje nivå handlar om att det är av stor vikt att professionella som exempelvis poliser och socialarbetare som kommer i kontakt med individer som lider av depression och psykisk ohälsa får rätt kunskaper om ämnet (Hegerl, et al., 2008). Ytterligare en studie beskriver vikten av kunskap till professionella och yrkesverksamma där ett exempel som använts är så kallad Gatekeeper training (Clifford, Doran & Tsey, 2013). Gatekeeper training handlar om att utbilda olika grupper i samhället som arbetar nära personer som är i riskzonen att begå suicid. Med ökad kunskap ska fler människor kunna se risker och hjälpa suicidnära personer på bästa möjliga sätt. Enligt studien har gatekeeper training visat sig ge goda resultat för att förebygga suicid (Clifford, Doran & Tsey, 2013).

Kunskap hos allmänheten

För att förebygga suicid har interventioner som har i syfte att ge kunskap till allmänheten om suicid gjorts. Syftet med dessa interventioner har varit att människor ska få mer kunskap om suicid och hur man kan upptäcka om någon i ens närhet kan vara i riskzonen för att begå suicid. I Hegerls et al. (2008) studie handlade den andra delen av fyra, i interventionen som genomfördes av EAAD (European alliance against depression) om att informera allmänheten om suicid. I EAAD:s intervention gjordes en mediekampanj där ett av syftena var att bryta förutfattade meningar om ämnet. Mediekampanjen genomfördes bland annat genom att det sattes upp affischer och allmänheten erbjöds broschyrer. Syftet med detta sätt att sprida information var att göra ämnet mindre stigmatiserat och för att fler personer med hjälp av lättillgänglig information, ska våga och kunna söka hjälp (Hegerl et al. (2008). Vidare nämns i Ranahans (2013) studie att en välkänd suicidolog vid namn Edwin Schneidman varit betydande i sättet att se på hur dåligt mående hos suicidnära personer bör behandlas. Varvid ett suicidförebyggande program gjordes för att öka medvetenhet hos allmänheten, det vill säga allt från vanliga samhällsmedborgare, likväl som hos de människor som möter människor i sina yrken att ha kunskap om suicid för att kunna upptäcka människor i rätt tid. Hegerl et al. (2008) skriver i sin studie att de interventioner som var en del av EAAD:s program för att förebygga suicid varit gynnsamma och lett till att antalet suicid minskat i befolkningen.

Internet

Christensen, Batterham & O'Dea (2014) har genomfört en studie där internetbaserade hälsovårdsinterventioner undersökts. I studien undersöks tre typer av interventioner som har i syfte att upptäcka, identifiera och hjälpa personer som är i riskzonen att begå suicid. Bakgrunden till studien bygger på svårigheten för många individer som mår dåligt att söka hjälp hos någon professionell, vilket lett till en nyfikenhet att se huruvida internetbaserade interventioner kan vara gynnsamma att hjälpa unga människor som inte skulle söka hjälp på vanligt sätt. Resultatet visade att det fortfarande fattas tillräckligt med bevis för att säkerställa att internetbaserade interventioner är effektiva för att förebygga suicid. En del interventioner som undersöktes i studien var sådana som syftar till att identifiera personer i riskzonen. Metoden för en sådan internetbaserad intervention görs genom att webbsidor screenas med ett dataprogram. Det går till på så sätt att sökord och inlägg om bland annat självmord, självmordstankar, självskadebeteende och självmordsförsök identifieras på bloggar och sociala medier som facebook och twitter. När ett inlägg av sådan karaktär har identifierats, skickas feedback till individen om att få tillgång till lämpliga internetbaserade tjänster som ska hjälpa och minska självmordstankar och självmordsbeteenden. Studien kan inte bekräfta att denna typ av intervention har effekt på minskning av antal suicid, däremot visar studien att sociala medier har en betydande potential när det gäller att identifiera självmordsnära personer (Christensen, Batterham & O'Dea, 2014).

Utbildningsprogram i gymnasieskolan

I en studie av Clifford et al. (2013) handlade en av interventionerna för att minska förekomsten av suicid bland ungdomar om utbildningsprogram, där en av de interventioner som testats var att ge gymnasieungdomar kunskap i skolan om saker som kan vara till nytta för att hantera svåra saker i livet. Det som lärdes ut var bland annat kommunikation, problemlösning och livskvalitet, där dessa ämnen även blev en del av läroplanen. Enligt studien visade sig denna typ av implementering i skolan ge resultat för att förebygga suicid bland ungdomarna genom att de till exempel upplevt mer hopp än de som inte genomgått samma utbildning.

Vård och hjälp av samhället

Hegerl et al. (2008) beskriver den första av fyra nivåer av det suicidförebyggande programmet av EAAD som handlade om vikten av att personer som befinner sig i riskzonen att begå suicid får ett gott samarbete med sjukvården, till exempel med läkare och primärvård. Detta på grund av att 77 % av de som begått suicid haft kontakt med primärvård. Därav utgjordes denna del av interventionen av att de yrkesverksamma som arbetar med suicidnära personer gavs en typ av träning i att diagnostisera depression samt psykisk ohälsa för att kunna ge rätt hjälp till varje individ. Denna del av EAAD:s interventionsprogram var viktig i och med att många suicidnära personer har kontakt med vården och därav är i behov av rätt hjälp för att kunna må bättre innan det är försent (Hegerl et al., 2008). När det kommer till att få hjälp handlar fjärde nivån av EAAD:s suicidförebyggande program om att kunna erbjuda akut professionell hjälp till personer som är i riskzonen att begå suicid. Detta skulle erbjudas genom att de fick tillgång till ett kort med kontaktuppgifter till en professionell för att skapa tillgänglighet för suicidnära personer få akut hjälp vid behov. Ytterligare en del av den fjärde nivån belyste vikten av att erbjuda suicidnära personer möjlighet till självhjälp genom till exempel självhjälpgrupper. Dessa interventioner som undersökts i Hegerls et al. (2008) studie har visats ge goda resultat då de länder som följt dessa interventioner visat på lägre antal suicid i jämförelse med länder som inte varit en del av EAAD:s intervention. Vidare förklaras att interventioner för förebyggandet av suicid, är fullt möjliga att anpassa till olika kulturer, vilket gör interventionerna användbara även i europeiska länder som ännu inte deltagit i projektet (Hegerl et al., 2008).

Roelands et al. (2017) skriver att antidepressiv- och antipsykotisk medicin används för att behandla personer med psykisk ohälsa och att det är av stor vikt med psykoterapeutisk och professionell hjälp för att kunna hjälpa suicidnära ungdomar. Däremot förklarar Roelands et al. (2017) att sjukvården ofta brister i detta avseende då det exempelvis är långa köer, vilket gör att ungdomar inte hinner få den hjälp de behöver. Därav betonar Roelands et al. (2017) vikten av åtgärder på samhällelig nivå som gör att vårdköerna minskar och ungdomar får hjälp.

4.4 Analys för interventioner

Kunskap

Vad gäller interventioner i syfte att minska antalet suicid har olika interventioner kunnat identifieras och utvärderas. Något som framkommit var vikten av kunskap om suicid, både bland yrkesverksamma, som till exempel lärare, läkare, och socialarbetare likväl som hos allmänheten. Detta för att de yrkesverksamma och människor i allmänhet ska kunna upptäcka och hjälpa personer de möter att till exempel ge råd eller hjälpa en person att söka hjälp (Hegerl, et al., 2008; Ranahan, 2013). När det kommer till sociala strukturer menar Persson (2017) att sociala strukturer kan visa sig mellan olika institutioner i samhället, som till exempel universitet. Utifrån bristen på kunskap om suicid som Hegerl, et al. (2008) skriver om i sin forskning, och som finns inom vissa yrkeskategorier med universitetsutbildning, kan tänkas att det råder olika sätt att se på suicid i universitetsvärlden i jämförelse med verkligheten. Genom de olika strukturer som skiljer sig åt mellan universitetsvärlden och verkligheten, på hur människor ser på suicid kan vara en brist i att kunna ge rätt hjälp till suicidnära ungdomar. Den okunskap som visat sig finnas bland vissa yrkesverksamma kan därför leda till att yrkesverksamma som möter suicidnära personer inte har tillräckligt med kunskap för att hjälpa dessa människor i tillräckligt stor utsträckning. I värsta fall kan okunskapen leda till att ungdomar som är i riskzonen för att begå suicid inte får den hjälp som behövs. Utifrån begreppet sociala strukturer kan därav förstås att universitetet som institution behöver se allvaret i suicid utifrån hur verkligheten ser ut, och att det krävs interventioner på samhällslevelig nivå där studenter som planerat att arbeta med människor, får kunskap som motsvarar de behov som finns. Detta för att kunna se och identifiera suicidnära ungdomar innan det är försent.

Begreppet *sociala strukturer skulle* även kunna ge förståelse för okunskapen som enligt Ranahan (2013) råder hos allmänheten genom sociala mönster i samhället som gör att det upplevs skamligt att prata om suicid. Enligt Carle (2016) innebär sociala strukturer att olika handlingar och beteenden formas och reproduceras bland människor i olika grupper och sammanhang. Därav kan det finnas sammanhang i samhället där det på grund av brist på kunskap, anses mer eller mindre skamligt att prata om suicid och dåligt mående, vilket gör att vissa ungdomar drar sig för att söka hjälp. Ett sådant exempel skulle möjligtvis kunna vara i skolmiljön eller vissa grupper i samhället där bristen på kunskap om suicidtankar är lägre och därför mer skamligt att prata om.

Att söka vård och ta hjälp av samhället

I föreliggande studie har det visat sig att många suicidnära personer inte söker hjälp för sitt dåliga mående, i synnerhet inte män (Portzky, Audenaert, & Heeringen, 2008). Begreppet *sociala strukturer skulle* återigen kunna ge förståelse för det faktum att det råder skillnader på samhällsnivå huruvida män respektive kvinnor upplever det svårt att prata om självmordstankar eller dåligt mående. Persson (2017) skriver att sociala strukturer till exempel kan handla om strukturer mellan kön. Persson (2017) menar dessutom att sociala strukturer är "regler" som finns i samhället som formas av andra människors handlingar och har en inverkan på individens villkor och handlingar (Persson, 2017). En social struktur kan

vara att män och kvinnor förväntas handla på olika sätt utifrån vilket kön de tillhör. Ett sådant exempel skulle kunna vara att en man som tar hjälp av andra anses svag, då männen oftast förväntas vara starka och oberoende. Denna typ av mönster kan ses som en förklaring till att män inte söker hjälp vid suicidala tankar i samma utsträckning som kvinnor.

Vad gäller vården visar även Hegerl, et al. (2008) i sin studie att kunskapen hos de som behandlar och ger suicidnära personer vård bör ha god kunskap för att identifiera och diagnostisera suicidnära personer rätt. Därav har en gynnsam intervention för att förebygga suicid varit att ge övning och träning för till exempel läkare som kommer i kontakt med suicidnära ungdomar, att erbjuda hjälp så att ungdomen kan må bättre (Hegerl, et al., 2008). Vidare redogör Hegerl, et al. (2008) för vikten av interventioner som erbjuder personer som kan vara i riskzonen att begå suicid möjlighet till akut, professionell hjälp som finns nära till hands. En annan viktig intervention som varit av betydelse är även att kunna erbjuda möjlighet att delta i självhjälsgrupper (Hegerl, et al., 2008). Enligt Roelands (2018) studie har det framkommit att många får antidepressiva och antipsykotiska medel för att behandla psykisk ohälsa och olika psykiska diagnoser. Dessutom menar Roelands (2018) att det ofta är långa köer för unga människor som vill ha vård för sitt dåliga mående, vilket kan leda till att de inte får hjälp i rätt tid. Vad gäller vikten av möjlighet för individer att delta i självhjälsgrupper och att många unga blir tilldelade antidepressiva eller antipsykotiska medel, kan antas ett behov hos människor att bli sedda och att någon ser deras enskilda, individuella behov. Begreppet känsla av sammanhang innebär bland annat att människan har behov av att känna mening, samvaro och tillit till andra människor (Antonovsky, 2005). Känsla av sammanhang skulle därav kunna ge förståelse för att ungdomar får rätt, individanpassad och professionell hjälp på ett sätt som ger en upplevelse hos individen att bli bekräftad och sedd. Dessutom kan tänkas att det finns ett stort behov av fokus på individens förmåga att ta makt över sitt eget liv där begreppet *empowerment* kan ha betydelse. Enligt Askheim (2012) innebär empowerment att arbeta med individens förmåga att ta makt över sitt eget liv. Genom att arbeta med empowerment hos en ung människa som exempelvis har svårt att känna mening med livet, kan leda till att den unga kan få kraften att förändra sitt liv och på så sätt förbättra sin psykiska hälsa.

Vidare har det framkommit att interventioner vad gäller att få vård eller stöd via internet inte visat ge någon direkt effekt bland unga, men att det däremot kan finnas potential i sociala medier att identifiera suicidnära ungdomar (Christensen, Batterham & O'Dea, 2014). Utifrån begreppet *känsla av sammanhang*, där en viktig del bland annat handlar om meningsfullhet och samvaro med andra människor (Antonovsky, 2005), kan det finnas en brist med vård enbart genom nätet då individen inte får samvaro och mänsklig kontakt. Möjligtvis skulle det kunna vara så att ungdomar behöver komma i kontakt med en fysisk person som kan ge dem hjälp och stöd där utrymme att dela med sig av äkta känslor och tankar ges. Interventioner via internet är ett tillfälligt sätt för unga att få hjälp om vårdköerna är för långa, vilket Roelands (2018) menar ofta är fallet.

5. DISKUSSION

5.1 Sammanfattning av resultat och analys

I föreliggande studie har det framkommit att det finns vissa individuella och samhällliga faktorer som kan öka risken för unga människor att begå suicid. Vad gäller riskfaktorer på individnivå har det visat sig att psykisk sjukdom, socialpsykologiska faktorer som till exempel huruvida en individ upplever stöd från kamrater i skola eller familjen, samt att konsumtion av berusningsmedel kan vara riskfaktorer för att begå suicid. Vidare har det visat sig finnas vissa samhällliga riskfaktorer som kan öka risken bland unga att begå suicid. Av föreliggande studie har det framkommit att samhällets kultur vad gäller alkoholkonsumtion, socioekonomiska faktorer, samt samhällets syn på könsroller kan vara riskfaktorer bland unga att begå suicid.

Vad gäller interventioner finns vissa interventioner som är gynnsamma för samhället i syfte att minska risken för unga att begå suicid. En sådan aspekt är till exempel vikten av kunskap om suicid hos allmänheten, likväl som bland yrkesverksamma. Utifrån studiens resultat kan antas att rätt utbildning och fördjupad kunskap hos yrkesverksamma kan spela en avgörande roll i samhället, dels för de unga människors skull som får vård och möter professionella, men också för att allmänheten ska få ökad kunskap om suicid. Därav kan tänkas att det finns ett behov av att synen på suicid och vad som behöver göras för att förhindra suicid i samhället, är enhetlig med verkligheten så att yrkesverksamma ges rätt kunskap inom ämnet. Med hjälp av ökad kunskap om suicid och minskad tabu att prata om känslor och individens eget mående, skulle möjligtvis även könsstereotypa föreställningar kunna utmanas för att på sikt minska tabun och svårigheten att söka vård i allmänhet men även oberoende av vilket kön individen tillhör. Ytterligare en förebyggande intervention har visat sig vara vikten av att få god och individanpassad vård, vilket troligtvis blir ett resultat av ökad kunskap hos allmänheten och yrkesverksamma.

Vidare har det framkommit att socioekonomiska faktorer kan ha betydelse, vilket skulle kunna tolkas som att det finns ett behov att se över strukturer på samhälllig nivå för att identifiera vilka grupper i samhället med ökad tendens att stå utanför arbetsmarknaden. En sådan åtgärd skulle möjligen kunna göra en skillnad i samhället och för unga så att antalet suicidfall minskar. På samhälllig nivå blir därav det politiska systemet av betydelse för att ändra rådande sociala strukturer när det kommer till att förändra klasskillnader och till exempel minska arbetslöshet, samt utveckla arbetsmarknaden så att fler människor ges möjlighet att komma ut på arbetsmarknaden.

Sammanfattningsvis kan antas att det blir av betydande vikt att på samhällsnivå fokusera på interventioner som minskar vårdköer, samt att de som möter suicidnära ungdomar får verklighetstrogen kunskap för att kunna ge rätt hjälp, både inom socialt arbete samt inom vården likväl som i exempelvis skolan. Vidare kan antas att samhällliga interventioner vad gäller kunskap hos allmänheten är av stor vikt för att ändra synen och stigmat som antas finnas kring psykisk ohälsa. Dessutom blir det därav av stor vikt att på samhälllig nivå

försöka ändra stigmat kring suicidtankar och de sociala strukturer som möjligtvis gör att vissa unga inte vågar söka hjälp. Det kan tänkas att skolan är en viktig del i arbetet, då skolan bör vara uppmärksam på ungdomars hälsa och bidra med kunskap och redskap för att hantera livet när det är svårt. Om strukturer på samhällsnivå förändras kommer troligtvis fler faktorer på individnivå elimineras. Genom att prata om suicid och psykisk ohälsa i skolan kan tänkas att stigmat kring problemen minskar, vilket kan leda till att fler ungdomar vågar söka hjälp. När det gäller interventioner via internet kan antas att det mest gynnsamma vore att samhället kunde erbjuda vård och stöd för suicidnära ungdomar i rätt tid, och att det fanns resurser där alla som behöver har möjlighet att få rätt behandling, vård och/eller stöttning. Internet är idag en stor del av de flesta ungdomars liv och är på så sätt en möjlig plattform för att upptäcka suicidnära individer, därav kan tänkas att det är av stor vikt att även med hjälp av tekniken och internet, utveckla strategier och metoder för att rädda liv.

5.2 Studiens relevans för socialt arbete

Utifrån resultatet framkommer en rad olika riskfaktorer bland unga för att begå suicid, som till exempel socioekonomiska faktorer och alkoholkonsumtion. Det kan ofta finnas ett samband mellan dessa faktorer, som till exempel psykisk ohälsa hos unga som gör dem benägna att begå suicid. Många yrkesverksamma kommer i kontakt med unga som lider av psykisk ohälsa. Föreliggande studie är relevant för socialt arbete då exempelvis kuratorer inom skolan, sjukvården, HVB- hem samt socialarbetare som arbetar på politisk nivå behöver rätt kunskap för att upptäcka riskbeteenden och faktorer samt att arbeta preventivt för att förhindra suicid.

5.3 Reflektioner kring studiens metodologi

Vi som författare till studien har som tidigare nämnts valt att utgå från en hermeneutisk vetenskapsteoretisk inriktning, vilket har påverkat resultatet på det sätt att vår förförståelse och tolkning har styrt hur vi förstår och tolkat det som framkommit. Dessutom har den hermeneutiska inriktningen påverkat studien i och med att vi tolkat det som andra tolkat. Detta sätt varpå vår förförståelse har påverkat resultat och analys, har oundvikligen lett till att det som framkommit i studien kan vara ett sätt bland andra att tolka resultatet. Vi som studenter inom socialt arbete har till exempel utgått från tidigare förförståelse och kunskap vi fått genom vår utbildning. Vidare har dessutom de valda teoretiska begreppen KASAM, Empowerment och sociala strukturer, påverkat resultatet i studien. Detta för att resultatet skulle kunna förstås annorlunda om det tolkats utifrån andra teoretiska begrepp, vilket förmodligen även hade påverkat slutsatserna i studien. Genom teorin om KASAM innebär det att som behandlare fokusera på "friskfaktorer", alltså att stärka det positiva klienten besitter istället för att fokusera på att bota det "sjuka". I föreliggande studie har det varit svårt att lägga fokus på friskfaktorerna utifrån teorin då studien handlar om att identifiera riskfaktorer.

5.4 Studiens resultat i relation till vidare forskning

Studien har genomförts i en begränsad omfattning och med begränsade ramar, vilket har påverkat resultatet. Då vi som studenter anser att studiens ämne är av stor vikt inom socialt arbete att ha kunskap om, skulle det vara intressant att studera ämnet ytterligare. Det skulle vara intressant att få ökad och fördjupad kunskap inom suicid bland ungdomar som ämne, för att i framtiden kunna göra större skillnad som socialarbetare då vi oundvikligen kommer att komma i kontakt med suicidnära personer.

Utifrån det resultat som framkommit angående psykisk ohälsa kopplat till suicid, kan tänkas att det vore intressant att undersöka den psykiska ohälsan mer utöver de diagnoser som kunnat identifieras. På så sätt skulle det vara av intresse att ta reda på om psykisk ohälsa som inte diagnostiserats, likväl kan vara en riskfaktor för att begå suicid. Utifrån vad som framkommit i resultat och analys skulle det kunna ses som en brist att psykisk ohälsa inte tagits upp i bredare definition än olika diagnoser. Därav skulle det vara intressant att undersöka psykisk ohälsa vidare i kopplingen till suicid.

REFERENSLISTA

Andersson, S. (2014). *Om positivism och hermeneutik: en introduktion i vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.

Askheim, O.P. & Starrin, B. (red.) (2007). *Empowerment i teori och praktik*. Malmö: Gleerup.

Barajas, K., Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). *Systematiska litteraturstudier i utbildningsvetenskap: vägledning vid examensarbeten och vetenskapliga artiklar*. Stockholm: Natur & Kultur.

Beautrais, A. (2000). Suicide and serious suicide attempts in youth: A multiple- group comparison study. *The american journal of psychiatry*. Vol. 160 sid. 1093-1099.

Beskow, J. (2000). *Själv mord och självmordsprevention: om livsavgörande ögonblick*. Lund: Studentlitteratur.

Christensen, H., Batterham, P-J., O'Dea, B. (2014). E-Health Interventions for Suicide Prevention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol. 11: 8193-8212.

Clifford, A., Doran, C. M., Tsey, K., (2013) A systematic review of suicide prevention interventions targeting indigenous people in Australia, United states, Canada and New Zealand. *BMC Public Health, London*. Vol. 13: sid. 463.

Danermark, B. (2003). *Att förklara samhället*. Lund: Studentlitteratur.

Görzig, A. (2016). Adolescents' Viewing of Suicide-Related Web Content and Psychological Problems: Differentiating the Roles of Cyberbullying Involvement. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*. Vol. 19 sid. 502-509.

Forsberg, G., & Wallmark, J. (2002). *Nätverksboken - om mötets möjligheter*. Stockholm: Liber AB.

Forsberg, E., Hagquist, C. & Starrin, B. (red.) (1997). *Frigörande kraft: empowerment som modell i skola, omsorg och arbetsliv*. Stockholm: Gothia.

Fejes, A. & Thornberg, R. (red.) (2009). *Handbok i kvalitativ analys*. (1. uppl.) Stockholm: Liber.

Gillberg, G., Persson, S., Seldén, D. & Wennerström, U. (2017). *Social struktur och mänskligt handlande: en introduktion till kritisk realistisk samhällsanalys*. Malmö: Gleerups.

Hegerl, U., Cibis, A., Arensman, E., Aromaa, E., Audenhove, C., ... Wittenburg, L. (2008). "The European alliance against Depression" - a four level-intervention programme against depression and suicidality. *Suicidologi*, Vol. 1. sid. 12-14.

Hjerm, M., Lindgren, S. & Nilsson, M. (2014). *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys*. Malmö: Gleerup.

Norström, T. (2013). Samband mellan alkohol och självmord på befolkningsnivå: en översikt. *Suicidologi*. Vol. 18 sid. 10-15.

Portzky, G., Audenaert, K., van Heeringen, K. (2009). Psychosocial and psychiatric factors associated with adolescent suicide: A case-control psychological autopsy study. *Journal of adolescence*, vol. 32 sid. 849-862.

Ranahan, P. (2013). Pathways for Preparation: Locating Suicide Education in Preparing Professionals for Encounters with Suicidal Adolescents. *Department of Applied Human Sciences Concordia University Montreal Quebec Canada*. Vol. 34 sid. 387-401.

Roelands, M., Vanverloop, J., Maron, L., Bilsen, J. (2017). Socioeconomic risk factors for hospital admittance due to a suicide attempt in Belgium: a population-based study using administrative data. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. Vol 53 sid. 53-61.

Sun MI, K., Ji Hyun, B., Doug Hyun, H, Young Sik, L. Yurgelun-Todd, D-A. (2015). Psychosocial–environmental risk factors for suicideattempts in adolescents with suicidal ideation: Findings from a sample of 73,238 adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. Vol. 45 sid. 447-487.

Tidemalm, D., Beckman, K., Dahlin, M., Vaez, M. (2014). Age-specific suicide mortality following non-fatal self-harm: national cohort study in sweden. *Psychological medicine*, vol. 45: sid. 1699-1707

Von essen, C., Söderberg, M-L. (2015). Självmordsupplysningen- suicidprevention på nätet. *Suicidologi*. Vol. 20 sid 18-22.

Webbsidor

Folkhälsomyndigheten. (2013). *Dödlighet i suicid (självmord)*. Hämtad 2019-05-01 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa/suicid-sjalvmord/>

Folkhälsomyndigheten. (2013). *Risk- och skyddsfaktorer*. Hämtad 2019-04-28 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/narkotika-och-halsofarliga-varor/forebyggande-arbete/risk-och-skyddsfaktorer/>

Folkhälsomyndigheten. (2017). *Förebygga suicid i fysisk miljö*. Hämtad 2019-06-03 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/nyhetsarkiv/2019/forebygga-suicid-i-fysisk-miljo/>

Karolinska institutet. (2009). *Att förebygga självmord: ett stödmaterial för primärvården*. Hämtad 2019-04-24 från: https://ki.se/sites/default/files/who_primarvarden_stodmaterial.pdf

Sveriges kommuner och landsting. (2016). *Skydds- och riskfaktorer för psykisk ohälsa*. Hämtad 2019-04-28 från: <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/skydds-och-riskfaktorer-for-psykisk-ohalsa/>

Suicide zero. (2018). *Fakta om självmord*. Hämtad 2019-06-05 från <https://www.suicidezero.se/fakta-rad/fakta-om-sjalvmord>

Psykologiguiden. (uå). *Psykologilexikon*. Hämtad 2019-05-03 från: <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=intervention>

Ungdomsstyrelsen. (2010). *Ungdom och ungdomspolitik- ett svenskt perspektiv*. Hämtad 2019-05-26 från: https://www.mucf.se/sites/default/files/publikationer_uploads/ungdom-och-ungdomspolitik.pdf

Socialstyrelsen. (2003). *Vård av självmordsnära patienter - en kunskapsöversikt*. Hämtad 2019-04-25 från: https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10650/2003-110-8_20031108.pdf

Socialstyrelsen (2016). *Att utreda självmord bland barn och unga genom händelseanalyser: Ett stödmaterial för kommuner i det förebyggande arbetet*. Hämtad 2019-04-25 från: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/utreda-sjalvmord-bland-barn-unga/Documents/Att-utreda-sjalvmord-bland-barn-och-unga-genom-handelseanalyser.pdf>

Bilaga 1

Namn (år) Artikel, Tidsskrift, vol.(nr): sid	Syfte	Målgrupp och urval	Var är studien gjord?	Datainsamlings metod	Dataanalysmetod	Slutsatser
Tidemalm, D., Beckman, K., Dahlin, M., Vaez, M. (2014). Age-specific suicide mortality following non- fatal self-harm: national cohort study in sweden. <i>Psychological Medicine</i> , vol. 45: sid. 1699-1707	Studera ålderskillnader och psykisk sjukdom med koppling till suicid	Kohortstudie av ungdomar mellan 9-19 år.	Sverige		Statistisk analys/ SPSS	Åldersrelaterade skillnader. Suicidrisken ökar vid självskaðebeteende och psykisk sjukdom för män 10-19 år. Våldsam suicidmetod i alla åldrar

Namn (år) Artikel, Tidsskrift, vol.(nr): sid	Syfte	Målgrupp och urval	Var är studien gjord?	Datainsamlings metod	Dataanalysmetod	Slutsatser
Christensen, H., Batterham, P-J., O’Dea, B. (2014). E-Health Interventions for Suicide Prevention. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> . Vol. 11: 8193-8212	Undersöka internetbaserade hälsointerventioners effekt på suicid	Forskningsöversikt av undersökningar inom ämnet	Australien	Systematisk litteraturgenomgång		Fortfarande oklart vilken effekt de internetbaserade interventionerna har. Däremot finns potential i sociala medier att identifiera suicidnära personer.
Hegerl, U., Cibis, A., Arensman, E., Aromaa, E., Audenhove, C., ... Wittenburg, L. (2008). “The European alliance against Depression” - a four level-intervention programme against depression and suicidality. <i>Suicidologi</i> , Vol. 1. sid. 12-14.	Utvärdera en intervention på fyra nivåer som ska förebygga suicid.	En intervention i 17 europeiska länder.	Nuremberg			Enligt studien är projektet effektivt och går att använda och anpassa till olika europeiska länder för att minska antalet suicid.

Namn (år) Artikel, Tidsskrift, vol.(nr): sid	Syfte	Målgrupp och urval	Var är studien gjord?	Datainsamlings metod	Dataanalysmetod	Slutsatser
Portzky, G., Audenaert, K., van Heeringen, K. (2009). Psychosocial and psychiatric factors associated with adolescent suicide: A case-control psychological autopsy study <i>Journal of Adolescence</i> , vol. 32 sid. 849-862	Undersöka psykosociala och psykiatriska riskfaktorer för suicidala ungdomar.	Ungdomar mellan 15-19 år samt unga vuxna 20-24 år.	Belgien	Semi-strukturerade intervjuer av anhöriga till ungdomar som gått bort i suicid.	Regressionsanalys/ SPSS	Riskfaktorer inom familjen som skilsmässa identifierades, även svårigheter med att kommunicera sina känslor samt psykiatriska diagnoser och missbruk.
Clifford, A., Doran, C. M., Tsey, K., (2013) A systematic review of suicide prevention interventions targeting indigenous people in Australia, United states, Canada and New Zealand. <i>BMC Public Health, London</i> . Vol. 13: sid. 463	Undersöka suicid bland infödda i Australien, USA, Canada och Nya Zeeland	Australien, USA, Canada, Nya Zeeland	Australien	Systematisk litteraturgenomgång	Resultatet analyserades av ett standardiserat bedömningsverktyg	Det finns ytterligare behov av studier som jämför suicid bland inhemska och förebyggande interventioner vad gäller suicid.

Namn (år) Artikel, Tidsskrift, vol.(nr): sid	Syfte	Målgrupp och urval	Var är studien gjord?	Datainsamlings metod	Dataanalysmetod	Slutsatser
Roelands, M., Vanverloop, J., Maron, L., Bilsen, J. (2017). Socioeconomic risk factors for hospital admittance due to a suicide attempt in Belgium: a population- based study using administrative data. <i>Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology</i> . Vol 53 sid. 53-61	Undersöka socioekonomisk a riskfaktorer, depression och psykos som riskfaktorer för suicid.	18-65 år. Samt en separat för 9-17 år.	Belgien	Populationsstudie/ befolkningsstudie	Statistisk analys/ SAS	Ungdomar mellan 9-17 år som använder antidepressiva och antipsykotiska läkemedel har ökad risk för att begå suicid. Personer i arbetsför ålder visade arbetslöshet, ensamhet och socialbidrag öka risken för suicid.
Ranahan, P. (2013). Pathways for preparation: locating education in preparing Professionals for Encounters with Suicidal Adolscents. <i>Child and Youth Services</i> . Vol. 34: sid. 387-401	Undersöka kunskap och hur förbereda olika yrkesgrupper är utifrån sina utbildningar att arbeta med suicidnära personer.	Ungdomar 15-24 år i Kanada, Australien och USA				Det är av stor vikt för professionella som arbetar med suicidnära personer att de har rätt kunskap för att upptäcka varningssignaler

Namn (år) Artikel, Tidsskrift, vol.(nr): sid	Syfte	Målgrupp och urval	Var är studien gjord?	Datainsamlings metod	Dataanalysmetod	Slutsatser
Smalley, N., Scourfield, J., Greenland, K. (2005). Young people, gender and suicide: A review of research on the social context. <i>Journal of Social Work</i> . Vol. 5: sid. 133-154	Jämföra individers sysselsättning, sociala relationer, psykisk sjukdom, benägenhet att söka hjälp med risken för att begå suicid.	Individer mellan 15-44 år	Wale	Systematisk litteraturstudie	Textanalys	Könsskillnader. Kvinnor är benägna än män att söka hjälp. Arbetslöshet för män är en ökad riskfaktor. Socioekonomi, missbruk och att leva ensam är riskfaktorer.
Beautrais, A., Ph, D. (2003). Suicide and serious suicide attempts in youth: A multiple-group comparison study. <i>The American Journal of Psychiatry</i> .	Studera riskfaktorer i samband med suicid.	Ungdomar upp till 25 år.	Nya zeeland	Komparativ metod	Statistisk analys	Könsskillnader. Män använder mer drastiska och dödliga metoder. Kvinnor tenderar att använda metoder som har låg dödlighet vilket resulterar i högre andel suicidförsök.

Namn (år) Artikel, Tidsskrift, vol.(nr): sid	Syfte	Målgrupp och urval	Var är studien gjord?	Datainsamlings metod	Dataanalysmetod	Slutsatser
Görzig, A. (2016). Adolescents' Viewing of Suicide-Related Web Content and Psychological Problems: Differentiating the Roles of Cyberbullying Involvement. <i>Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking</i> . Vol. 19. sid. 502-509	Studerar sambandet mellan nätmobbing och psykiska problem.	Ungdomar mellan 9-16 år	Europa	Intervjuer	Meta-analys samt regressionsanalys	Alla ungdomar som är inblandade i nätmobbing, både att utsätta och att utsättas mår psykiskt dåligt på något sätt. Därav kan mobbing leda till depression som i sin tur är en riskfaktor för att begå suicid.
Sun MI, K., Ji Hyun, B., Doug Hyun, H, Young Sik, L. Yurgelun-Todd, D-A. (2015). Psychosocial- environmental risk factors for suicideattempts in adolescents with suicidal ideation: Findings from a sample of 73,238 adolescents. <i>Suicide and</i>	Studerar kunskapen hos professionella som arbetar med suicidprevention.	Yrkesverksamma personer. Vuxna.	England	Systematisk forskningsöversikt		Kunskap om varningssignaler/ riskfaktorer är viktigt för att upptäcka suicidnära individer

Namn (år) Artikel, Tidsskrift, vol.(nr): sid	Syfte	Målgrupp och urval	Var är studien gjord?	Datainsamlings metod	Dataanalysmetod	Slutsatser
<i>Life-Threatening Behavior.</i> Vol. 45 sid. 447-487						