

Af Jørn Ditlev Eriksen, sygeplejerske, for-

*stander på botilbud-
det Slotsvænget,
Lyngby/Taarbæk Kommune.*

Blad nr. 8/2008

Selvskade = Overlevelse

Højtider er for mange svære at komme igennem, da de forstærker følelsen af ensomhed og savn. En kollega fortalte mig, at der i juleferien var 56 plejehjemsbeboere i kommunen, der var døde, hvilket var mange hundrede procent flere, end der normalt dør i en tilsvarende periode.

Kirsten, som er en af vores beboere, havde også en svær jul. Hun var ellers inde i en god periode, men synet af alle os, der spændte julestressede rundt og forsøgte at ligne lykkelige familier, havde sat fokus på, at hendes familieforhold stort set var en lang lidelseshistorie. Da jeg mødte hende efter juleferien, sad hun med triste øjne og underarme, der mindede om en godt ridset flæskesteg.

Hendes ensomhed i julen havde udløst en følelse af, at hun ikke kunne holde ud at være i sin egen krop.

"Den smerte, jeg til tider føler, er en indre ubeskrivelig smerte, som er ganske uudholdelig. Når jeg fører glasskåret ned i armen eller i halsen, bliver den "abstrakte" smerte konkret og noget, jeg kan forholde mig til. Med andre ord bliver jeg selv herre over smerten og dens omfang. Jeg overfører noget abstrakt og uhåndgribeligt til noget konkret og håndgribeligt! Desuden er det jo tit en temmelig blodig affære, og ofte føler jeg mig "renset", når blodet pibler ud."

Det var vigtigt for Kirsten, at medarbejderne ikke blev bange, da hun skar sig, men at de forholdt sig til, hvordan hun havde det. Tidligere i Kirstens liv medførte hendes selvskadende adfærd ofte, at hun blev indlagt på psykiatrisk afdeling, selvom hun forsikrede medarbejderne om, at den akutte krise var overstået. Dette betød, at hun blev indlagt ustandseligt, og at al energi forgæves blev brugt på at stoppe den selvskadende adfærd, mens der aldrig kom fokus på de bagvedliggende problemer.

Når Kirsten skærer i sig selv, giver det hende en umiddelbar lettelse. Hendes selvskadende adfærd er hendes måde at mestre sin psykiske smerte på. Den selvskadende adfærd er således ikke hendes problem, men den umiddelbare løsning på hendes problem. Hvordan ville situationen i julen have udviklet sig for Kirsten, hvis hun ikke havde haft denne mestringsstrategi? Kunne den indre smerte have vokset sig så stor, at hun ikke kunne have holdt livet ud?

Nogle vil mene, at det er en uhensigtsmæssig mestringsstrategi at skære sig. Jeg vil nødig være dommer i forhold til, om en mestringsstrategi er fornuftig eller ej. Hvis vi bliver udsat for skilsmisse, dødsfald eller fyring, hvad er så en socialt acceptabel mestringsstrategi? To flasker vin dagligt" 60 smøger" Fem flødeskumskager" 42 km løb" En pibe hash" Powershopping" Piercing" Tatovering" Bjergklatring" Vrede" Depression" Tre timers telefonsamtale" Vinterbadning"

Jeg vil blot konstatere, at vi alle bruger forskellige mestringsstrategier, når vi får psykiske problemer, og at det er omsonst at opdele dem i positive og negative strategier. Hvis den psykiatriske sygeplejerske forstår, at selvskadende adfærd er en mestringsstrategi og en budbringer, der indikerer, at der er et andet problem, så kan hun blive en stor støtte. Målet bliver således ikke at stoppe den selvskadende adfærd men at koncentrere indsatsen omkring, hvad der udløser den, at støtte selvskaderen i at få større kontrol over den selvskadende adfærd og eventuelt i at udvikle andre mestringsstrategier.

På den måde kan den psykiatriske sygeplejerske blive en vigtig samarbejdspartner i stedet for at bruge al sin energi på observation og kontrol.

Læs mere: "Når patienten skader sig selv" af Mike Smith, Sygeplejersken nr. 6/2006. "At skære smerten bort" af Bo Møhl, udgivet 2006 af PsykiatriFonden. "Selvskadende adfærd - Fra offer til sejrherre" af Mike Smith, udgivet 2005 af

PsykoVision. "Glaspiggen" af Karin Dyhr og Marianne Holmen, udgivet 2004 af Documentas. "Selvskadende adfærd er selvbevarende adfærd" af Henrik Balch, Sygeplejersken nr. 20/2006.