

December 2006



Psykiatrien i Århus Amt

Center for evaluering

Med smerten som ven:

- Erfaringsopsamling fra et videnskabende netværk om selvskadende adfærd

Forord

Hermed foreligger rapporten ”*Med smerten som ven: - Erfaringsopsamling fra et videnskabeligt netværk om selvskadende adfærd*”. Rapporten er skrevet på baggrund af et praksisforskningsprojekt, hvor 14 medarbejdere fra 6 forskellige socialpsykiatriske bosteder, samt et brugerpanel på 9 medlemmer, har undersøgt fænomenet *selvskadende adfærd* fra et rehabiliteringsperspektiv. Foruden denne rapport er der udfærdiget delrapporter fra hvert enkelt projekts undersøgelse. Delrapporterne kan downloades på www.ceps.suite.dk

Projektet er finansieret af Socialministeriet. Det er gennemført i perioden 2005 - 2006 af evaluatorene cand.psych. Birgitte Ahlgreen og cand.mag. Hanne Chone. Cand.phil Inge Jensen og stud.scient.pol. Helle Vase Sørensen har medvirket ved enkelte seminarer.

Denne rapport er udarbejdet af Hanne Chone og Birgitte Ahlgreen. Assistent Lone Christiansen og studentermedhjælp stud.scient.pol. Jonas Lund Mathisen har stået for rapportens korrektur og layout.

Center for evaluering ønsker at takke samtlige deltagere i projektet. Især skal der lyde en stor tak til det deltagende brugerpanel for deres indsats i forbindelse med det videnskabelige netværk.

December 2006

Evalueringschef Knud Ramian
Center for evaluering
Psykiatrien i Århus Amt
Skovagervej 2
8240 Risskov

ISBN-nr.: 87-91149-74-6

Indholdsfortegnelse

Resume.....	7
1. Indledning.....	9
1.1 Projektets deltagere.....	10
1.2 Om rapportens opbygning.....	12
2. Litteraturgennemgang.....	13
3. Om det videnskabende netværk.....	17
3.1 Om processen - uddrag af diskussioner på introduktionsdag og seminarer.....	19
4. Brugerpanelet.....	25
4.1 Baggrunden for brugerpanelts deltagelse i netværket.....	25
4.2 Seminaret.....	27
Rapportens 2. del.....	33
5. Projektets resultater.....	33
5.1 Resultaterne af Bocentret Thorupgården, 4. sal, Københavns undersøgelse	34
5.2 Resultaterne af Bo- og netværk Næstveds undersøgelse.....	36
5.3 Resultaterne af Windsor Botilbud, Århus Amts undersøgelse.....	38
5.4 Resultaterne af Kollegiet Rømersvej, Odenses undersøgelse.....	41
5.5 Resultaterne af Psykiatrien i Nordjyllands Amt – Sandtuevejs undersøgelser.....	43
5.6 Resultaterne af bostedet Haslekollegiet, Århus Amts undersøgelse.....	46
6. Konklusion og diskussion: Hvilken samlet læring kom der ud af det videnskabende netværks praksisforskning.....	49
6.1 Viden om brugergruppen.....	49
6.2 Viden om socialpsykiatriske arbejdsmetoder, som i særlig grad påvirker selvskadende adfærd.....	50
7. Perspektivering.....	53
Litteraturliste.....	55

Resume

- Personale og beboere skal gå i åben dialog om emnet, når beboere på socialpsykiatriske bosteder har en selvskadende adfærd. Kun på den måde kan begge parter få en forståelse af, hvad der ligger bag denne adfærd, og hvordan man kan forholde sig til den.
- Tabuisering og bebrejdelser, når en beboer har skadet sig selv, gør mere skade end gavn.
- Både brugere og medarbejdere brug for efterbehandling af selvskadende episoder. Brugerne har behov for eftersamtaler med den medarbejder, som de har den nærmeste og bedste kontakt til. Medarbejderne har behov for kollegiale støttesamtaler og opfølgende supervision.

Dét er den vigtigste læring, der kan uddrages fra et projekt, som Center for evaluering indbød til i 2005 og som afsluttes med denne rapport. Projektet er gennemført som et videnskabeligt netværk, idet personale fra 6 socialpsykiatriske botilbud gennem et års tid har gennemført praksisforskningsprojekter på deres respektive arbejdspladser.

Opgave og rammer

Projektdeltagernes opgave har været at undersøge, hvilke behandlings- og rehabiliteringsmetoder der i særlig grad er virksomme i forhold til beboeres selvskadende adfærd. Det viste sig at være et meget komplekst spørgsmål, men alle var enige om at søge ”metoden” inden for rammerne af relationen mellem den selvskadende bruger og personalet.

Inden for disse rammer har deltagerne valgt forskellige indfaldsvinkler. Nogle har specifikt undersøgt brugernes perspektiv, mens andre har fokuseret på personaleperspektivet. Halvdelen af projektdeltagerne har undersøgt fænomenet via interview, mens resten har valgt at indføre nye metoder på deres arbejdsplads i projektperioden for samtidig at undersøge metodens indflydelse på beboeres selvskadende adfærd.

Brugerpanel

Det overordnede projekt har, som led i undersøgelserne, inviteret et brugerpanel til at bidrage med deres synspunkter, dels i forhold til selvskadende adfærd som sådan, dels i forhold til personaleledtagernes projekter.

Seminarerne

Projekterne har været bundet sammen af en række fælles seminarer, hvor deltagerne har udvekslet erfaringer og fremlagt deres processer. Rapporten beskriver dette forløb og gengiver desuden projekternes metoder og vigtigste fund i resumé-form.

Konklusioner

Projektet har vist, at der ikke entydigt kan peges på bestemte metoder, som ”virker” i forhold til selvskadende adfærd hos psykiatriske brugere. De bagvedliggende årsager til denne adfærd er personlige og individuelle, og det er derfor, at dialogen og den anerkendende omsorg er vigtig. Der er ikke tale om anerkendelse af selve den selvskadende handling, men af det problemkompleks, der ligger til grund.

Projektet viser derudover, at brugerne kan og vil bidrage med viden om egne problemstillinger, og have indflydelse på den behandling og støtte, de efter egen mening har brug for. Personalet kan som regel opretholde en professionel attitude i forhold til selvskadere, men det kan ikke undgås, at man som menneske bliver berørt. Derfor efterlyses der fra personalets synsvinkel større viden, i form af efteruddannelse og grundig supervision, i forhold til selvskadningsproblematikker.

Perspektivering

Vi har ikke i litteraturen fundet eksempler på undersøgelser, der har sat særligt fokus på selvskadende adfærd i den beskrevne kontekst, hvor relationen mellem beboere og personale er af længere varighed. Vi håber, at de beskrevne projekter og undersøgelser kan inspirere til yderligere forskning på området.

Dertil kommer et fra brugerne udtrykt ønske om at komme i dialog med det psykiatriske behandlingssystem vedrørende psykiatriens forhold til brugere med selvskadende adfærd. Vi ser frem til yderligere forskning på området.

1. Indledning

Hvad stiller vi op, når unge mennesker med psykiske sygdomme har fået selvskadende vaner? Hvad gør vi, når de med jævne mellemrum reagerer på en psykisk smerte ved for eksempel at skære i sig selv? Dét spørgsmål har mange ansatte inden for psykiatrien stillet sig selv i de senere år. Ligesom det er tilfældet blandt andre unge mennesker, forekommer selvskadende adfærd således i stigende grad blandt yngre, psykiatriske brugere.

Spørgsmålet er ikke mindst aktuelt på de socialpsykiatriske botilbud, hvor der ofte er daglig kontakt mellem personale og beboere gennem flere år. Selvskadende adfærd hos en eller flere beboere er ikke let at håndtere eller standse, og personalet giver udtryk for, at de ofte kan føle afmagt og savne viden om deres egne handlemuligheder, når en beboer gentagne gange skærer i sig selv.

Denne problematik har givet anledningen til et praksisforskningsprojekt, som specielt har henvendt sig til personale og brugere på de socialpsykiatriske botilbud. Projektet er støttet af Socialministeriet, og formålet er at belyse den eksisterende viden om, hvad man gør, og hvad der virker, når professionelle forsøger at intervenere i unges selvskadende adfærd.

Vi har valgt at koncentrere os om den type selvskadende adfærd, der ikke umiddelbart har suicidal hensigt, men snarere, i perioder eller permanent, er en del af udøverens reaktionsmønstre. Vi har samtidig haft mindre fokus på de bagvedliggende årsager til selvskadende adfærd. I stedet har vi fokuseret mere på personalets og brugeres muligheder for sammen at påvirke selve adfærden.

Projektet er gennemført som et videnskabeligt netværk, en projektform, der inviterer et netværk af praktikere til at forske i deres egen praksis. Praktikere fra 6 socialpsykiatriske botilbud har formuleret deres egne forskningsprojekter, og gennem et år har de hver især gennemført mindre undersøgelser på deres arbejdspladser. Undersøgelserne er bundet sammen og udviklet i et fælles netværk med henblik på at udrede viden på tværs af projekterne, og resultaterne beskrives i denne rapport.

Rapporten fungerer som en sammenfatning og perspektivering af de 6 arbejdspladseres delrapporter. Selve delrapporterne er udarbejdet af deltagerne som selvstændige projektrapporter. Det samlede materiale kan downloades på: www.ceps.suite.dk

1.1 Projektets deltagere

Fra hver af de 6 arbejdspladser har to eller tre ansatte sammen gennemført det store arbejde med at formulere undersøgelsesspørgsmål, gennemføre dataindsamling, analysere data og formidle resultaterne. Netværket består af følgende deltagere:

Bocentret Thorupgården - 4. sal, København

v/Ergoterapeut og kontaktperson, stud.psych. Mette Toelberg Renner Madsen, socialrådgiver og kontaktperson Signe Brock samt leder og socionom Andre Meiner Madsen.

Bocentret Thorupgården ejes af Københavns Kommune og drives som selvejende institution. Der er 110 boliger på Thorupgården fordelt på 4 etager. På 4. sal, som har deltaget i projektet, bor 10 unge mellem 18 og 25 år.

Projektdeltagerne har valgt at bidrage til vidensindsamlingen med et projekt for beboere med selvskadende adfærd, der blev indbudt til at deltage i en række udfordrende aktiviteter sammen med to personalemedlemmer. Man ville undersøge, om deltagelsen i aktiviteterne ville øge de unges oplevelse af selvirkningsfuldhed og derved påvirke den selvskadende adfærd.

Windsor Botilbud, Aarhus

v/Social- og sundhedsassistenterne Lissi Rasmussen og Hanne Brund

Windsor er en amtslig rehabiliterings boenhed beliggende i Århus Centrum. Der er i alt 15 lejligheder, og målgruppen er personer mellem 18 og 45 år med svære sindslidelser.

Windsor bidrager til projektet med en vidensbank, idet en gruppe beboere med selvskadende adfærd jævnligt er mødtes for at drøfte emner med relevans til selvskadende adfærd. De to personalerepræsentanter har lyttet med og refererer fra møderne.

Bo- og Netværk Næstved

v/Pædagog og cand.pæd.psych Lene Lill Temte, pædagog Per Bjørklund Johansen og social- og sundhedsassistent Jane Ketmig

Bo- og Netværk Næstved består af både amtslige og kommunale tilbud. Stedet rummer 7 amtslige døgnboliger - en aflastningsbolig til kortere ophold samt en akutplads med mulighed for ophold i 3 døgn. I forbindelse med akutpladser findes en døgnåben støttefunktion for brugere og pårørende. Derudover findes 10 kommunale støtteboliger. Til stedet er desuden knyttet et kollegium og forskellige dagtilbud.

Projektdeltagerne er alle tilknyttet døgnafdelingen og det døgnåbne støttecenter. I forbindelse med projektet har de valgt at introducere, og sammen med kolleger træne, en særlig personale-tilgang til beboere med selvskadende adfærd kaldet ”den anerkendende relation”.

Haslekollegiet, Aarhus

v/afspændingspædagog Lisser Diker og social- og sundhedsassistent Randi Olsen

Haslekollegiet er et amtsligt botilbud for unge med sindslidelser - fortrinsvis skizofreni. Tilbuddet er et 1- 2 års rehabiliteringstilbud, hvor den unge får støtte til at afklare og øve sig i forhold til deres færdigheder og fremtidsdrømme. Der er plads til 14 unge fordelt på 2 boggrupper.

Haslekollegiet har i projektperioden ikke aktivt selvskadende beboere, men har haft det tidligere. Projektdeltagerne har derfor valgt at interessere sig for personalegruppen og spurgt, hvad personalets følelsesmæssige reaktioner på beboernes selvskadende adfærd kan betyde for relationen til beboeren. Supplerende er der gennemført interview med personale fra et nærliggende botilbud, der aktuelt har selvskadende beboere.

Kollegiet Rømersvej, Odense

v/cand.psych. Søren Bech Sanderhoff og socialrådgiver Mads Hende

Kollegiet Rømersvej er et midlertidigt socialpsykiatrisk bo- og aktivitetstilbud for unge mellem 18 og 23 år. Kollegiet hører under Fyns Amt og er beliggende i Odense. Der er to beboerhuse med plads til 5 unge i hvert hus.

Projektdeltagerne har på baggrund af en række hypoteser undersøgt selvskadende beboeres egenopfattelse af, hvad relationen til personalet betyder for deres selvskadende adfærd. Undersøgelsen er gennemført i form af interview.

Psykiatrien i Nordjyllands Amt - Sandtuevej

v/leder Anette Melau og konsulent Britt Engamo

Sandtuevej er en amtslig socialpsykiatrisk træningsboform, der ligger på en ombygget gård syd for Ålborg. Stedet har plads til 7 unge med svære sindslidelser.

Projektdeltagerne har gennemført en interviewundersøgelse for at belyse, hvilken betydning relationen mellem den selvskadende bruger og personalet har for den selvskadende adfærd.

Center for evaluering, Psykiatrien i Århus Amt

v/cand.mag. Hanne Chone og cand.psych. Birgitte Ahlgreen

Konsulenterne fra Center for evaluering har stået for organisering af netværksforløbet og ydet konsulentbistand til projektdeltagerne.

1.2 Om rapportens opbygning

Denne rapport er opbygget i to dele.

Første del beskæftiger sig med rammerne for det gennemførte videnskabelige netværk. Kapitel 2 beskriver kort relevante dele af den i øvrigt omfattende litteratur om selvskadende adfærd. I kapitel 3 beskriver vi netværksprojektets overordnede metode, indhold og forløb. Kapitel 4 går tæt på metode og indhold i tilknytning til det brugerpanel, der har fulgt og, for nogles vedkommende, aktivt deltaget i projektet.

I *anden* del ser vi på projektets resultater. Kapitel 5 indeholder et resumé af de vigtigste resultater fra delprojekternes rapporter, og i det følgende kapitel 6 vil vi diskutere, hvilken læring der kom ud af forløbene.

2. Litteraturgennemgang

Dette kapitel indeholder en hurtig orientering om resultaterne af projektledelsens indledende litteratursøgning og -bearbejdning.

Formålet med den indledende litteratursøgning, der blev foretaget af medarbejderne fra Center for evaluering inden projektets opstart, var at indkredse den teoretiske behandlings- og rehabiliteringskontekst, som fænomenet selvskadende adfærd er en del af i henholdsvis psykiatrien og socialpsykiatrien.

Vi har desuden ønsket at undersøge hvilke aspekter af problemet, der har været fokuseret på, og hvilke divergerende synspunkter der er fremført i det materiale, vi har gennemset.

Kilderne

Helt konkret tog vores litteraturgennemgang udgangspunkt i en søgning i elektroniske databaser, læsning af abstracts og referencelister, og slutteligt med en nærlæsning af enkelte relevante artikler og bøger.

Ved søgningen i databaser benyttede vi fortrinsvis Google, Google Academic, PubMed samt Forskningsbiblioteks database på Psykiatrisk Hospital, Risskov. Nøgleordene vi brugte var: Selfharm, selfmutilation selfinjury, coping strategies and rehabilitation.

Vi fik yderligere hjælp fra Psyk-infos medarbejdere, og det bør nævnes, at en medarbejder fra Psyk-info deltog i projektets indledende temadag, hvor han fremviste og solgte litteratur om selvskadende adfærd og behandlings- og rehabiliteringsmuligheder til de deltagende medarbejdere fra socialpsykiatrien.

Selvskadende adfærd og det omgivende samfund

Selve fænomenet selvskadende adfærd er ikke så let at få styr på, hvis man har intentioner om at være eksakt. Ifølge Bo Møhl (2005) har Ross & McKay allerede i 1979 identificeret 33 forskellige begreber for fænomenet. Her nævnes i flæng en række af de ord/begreber vi er stødt på under vores litteratursøgning og -gennemgang: Selvdestruktiv adfærd, selvskade, selvmutilation, cutting, snitte, snittetøser og parasuicidal adfærd.

Blandt forskere hersker der enighed om, at fænomenet selvskade er et stigende problem, og at problemet hænger sammen med – ja, ”ikke kan ses uafhængig af det samfund vi lever i” (Kjølbye 2004).

Bo Møhl (2005) kalder det ”en næsten epidemisk udvikling”, der er præget af vores kultur. Den norske psykiater Finn Skårderud har også i flere bøger, artikler og foredrag beskrevet selvskade som hængende sammen med det senmoderne samfunds generelle udvikling, og som et fænomen, der langt fra kun skal eller kan ses i sammenhæng med psykiatriske patienter.

Her kan man fremhæve almindeligt kendte fænomener, der har kroppen som objekt: Tatovering, piercing og kosmetiske operationer er i dag en naturlig del af ungdom- og storbykulturens sædvaner. Det vi ønsker at fremhæve her er, at ”overgangen mellem normalitet og patologi er glidende og afhængig af kontekst og kultur”. Skårderud (2005) og Smith (2006).

Selvskade og borderline psykopatologi

Når der i psykiatrien, og dermed også i socialpsykiatrien, tales om selvskadende adfærd, vil ”75% af borderline patienter, der er i behandling, rapportere om selvskadende adfærd. Det hyppigst forekommende er at skære sig med skarpe genstande (80%). Derefter kommer at ud-sætte sig selv for kvæstelser (24%), brænde sig selv (20%), banke hovedet ind i væggen (15%) eller bide sig selv (7%) (Kjølbye 2004).

Kjølbye's empiriske undersøgelser og Møhls metaundersøgelser viser, at ”den selvmutilerende patient i sin barndom har oplevet traumatiserende tab, vold og misbrug, som har medført en oplevelse af at være offer”(Møhl 2005). Kjølbye (2004) fortæller, at 90% af patienter med borderline psykopatologi kan fortælle om traumer – hyppigst seksuelle overgreb i barndommen.

Hvordan defineres selvskadende adfærd ud fra psykiatriens referenceramme?

På Netpsykiaters ordbog defineres selvskadende adfærd således:

***Selvmutilation:** Lemlæstelse af sig selv. F.eks. ved at man skærer sig selv med skarpe genstande eller ved at man brænder sig selv med cigaretter. Man kan lave selvmutilation i et forsøg på at mærke sig selv eller få opmærksomhed. Det kan være i forbindelse med personlighedsforstyrrelser, især borderline. Mentalt retarderede mennesker kan også være selvmutilerende. (www.netpsykiater.dk)*

En anden definition, som er den vi har adopteret i forhold til vores overordnede projekt, idet vi følger Bo Møhl (2005), der følger Suyemoto (1998), er:

***Self-mutilation** is a direct, socially unacceptable, repetitive behaviour that causes minor to moderate physical injury; when self-mutilating, the individual is in a psychological disturbed state, but is not attempting suicide or responding to a need for selfstimulation or a stereotypic behaviour characteristic of mental retardation or autism.*

Suyemoto 1998

Hvad kan man blive enige om – og hvor skiller vandene?

En grundlæggende forskel i tolkningen af selvskadende adfærd i de ovenfor citerede definitioner er, at selvmutilerende adfærd i det første citat sættes sammen med mental retardering, mens der i det andet citat eksplicit tages afstand fra denne sammensætning.

Endnu en grundlæggende forskel i tilgangen til selvskadende adfærd er, om man forbinder selvskadende adfærd og selvmordsforsøg. Således påpeger Kjølbye, at ”selvdestruktiv adfærd øger risikoen for selvmordsforsøg med en faktor 2” (2004) og Zöllner mener, at ”unge, som skader sig selv, har en markant overrisiko for senere at forsøge at tage deres eget liv” (2002).

Anderledes forholder det sig med en række af de øvrige forskere og behandlere, hvis forskning på feltet vi har undersøgt. De mener ikke, at sammenhængen mellem selvskadende adfærd og selvmord er markant. Skårderud skriver eksempelvis: ”Når vi i psykiatrien taler om selvskade eller selvmutilering, mener vi normalt den gentagne adfærd, som ikke er udtryk for selvmorderisk hensigt”. Han tilføjer dog, at selvskaderen som regel har begrænset kontrol over den selvskadende adfærd (2005).

I de selvbiografiske beretninger vi har gennemgået fremhæves denne pointe regelmæssigt. Både pillemisbrug og skæren sig kan være svære at kontrollere. Da det samtidig er et kendt fænomen, at selvskade er vanedannende, må den selvskadende ofte skære dybere eller tage flere piller, for at opnå den effekt han eller hun har behov for (Dyhr 2004).

Selvskade – en måde at vælge livet på

Møhl (2005) mener, at det er ”en misforståelse at se cutting som ufyldbyrdet selvmord”. Han beskriver tværtimod den selvskadende adfærd som ”en copingstrategi i forhold til psykiske og sociale vanskeligheder”. En måde at overleve på.

Becker og Laugesen, der begge har fulgt et kursus med den engelske sygeplejerske og ekspert i behandling af selvskadende adfærd Mike Smith, opfatter, med baggrund i kurset, også selvskadende adfærd som en copingstrategi i forhold til at begå selvmord. Laugesen skriver: ”Forskellen mellem at ville skade sig selv og tage livet af sig selv er, at skaden bliver udført som middel for at undgå, at man tager livet af sig! Det skal anerkendes, at man valgte livet i stedet for selvmordet”.

Koblingen mellem litteraturlæsning og praksisforskning

Følgende påstand står i én af de artikler, der indgår i vores litteraturgennemgang:

”Alfa og omega i al behandling af borderline patienter, er etablering af en bæredygtig behandlingsalliance” (Kjølbye 2004).

I samme artikel står der også, at behandlingssystemets holdning til patienterne ikke skal være

”hvad kan jeg gøre for dig”, men ”hvad kan du gøre for dig selv”. Fokus bør, efter Kjølbys mening, være på, hvad patienten/brugeren ønsker med sit liv, og hvad de selv kan gøre for at få det bedre.

Denne sidste påstand fortjener en kommentar, idet den i særlig grad stemmer overens med vores forforståelse af det problemkompleks, vores undersøgelse skulle indgå i. I vores projektbeskrivelse indgår brugernes ”ønsker” for eget liv som en integreret del i form af vores brugerpanel. Ikke kun brugernes ønsker, men også deres viden om egne behov, og om de metoder/ydelser der kan dække disse behov, vil indgå i resultaterne af det videnskabelige netværks praksisforskning.

Hvad angår Kjølbys påstand, vedrørende vigtigheden af en bæredygtig alliance, skulle det vise sig, som allerede beskrevet, at praksisforskerne alle ønskede at fokusere deres undersøgelser på temaet: Betydningen af relationen mellem medarbejder og bruger i forhold til at begrænse/reducere selvskadende adfærd.

Dermed blev den bæredygtige behandlingsalliance undersøgelsens omdrejningspunkt. Og dermed kan vi også sige, at de viden, vi har fået ved hjælp af litteraturgennemgangen, kan knyttes til resultaterne og læringen fra vores videnskabelige netværk.

3. Om det videnskabende netværk

I dette kapitel beskrives formål, indhold og metode i det gennemførte fælles praksisforskningsprojekt, der har taget form af et videnskabende netværk.

Hvad er et videnskabende netværk?

Et videnskabende netværk er en arbejdsform, som Center for evaluering (CEPS) har udviklet gennem mere end ti år. Der er i tidens løb organiseret 15 netværk, hvor forskellige arbejdspladser samarbejder om udforskningen af et fælles fagligt tema, med henblik på at gøre tavs viden synlig og producere ny viden.

De enkelte arbejdspladser planlægger og gennemfører forskning i egen praksis. De beskriver deres metode og indsamler erfaringer i forhold til en række udvalgte cases. Deltagerne mødes med jævne mellemrum på to dages seminarer til undervisning i gennemførelse af casestudier og erfaringsudveksling. Deltagerne kan i projektperioden trække på konsulentbistand og anden projektstøtte fra Center for evaluering, der også organiserer netværket og integrerer projekterfaringer på tværs af det aktuelle netværks projektrapporteringer.

Det videnskabende netværk om behandling og rehabilitering af unge sindslidende med selvskadende adfærd

Ideen til det netværk, som denne rapport beskriver, kommer fra praktikernes egne rækker. Flere har i de senere år udtrykt undren, og også en vis grad af afmagt, over den tiltagende tendens til selvskadende adfærd blandt unge sindslidende. På de socialpsykiatriske botilbud har de professionelles rolle særlig betydning, idet personalet i kraft af måske flere års samvær med selvskadende beboere føler, at de ”bør gøre noget”. Det gør de også, somme tider med resultat, andre gange ikke, men der er brug for at synliggøre, hvad der faktisk gøres på botilbudene. Det kunne også være godt at få mere viden om, hvad der faktisk virker, og hvad der ikke gør, lyder meldingen fra de ansatte.

Det var baggrunden for, at Center for evaluering, med midler fra Socialministeriet, indbød interesserede praktikere til at forske i emnet. Flere var interesserede, og i sensommeren 2005 samledes i alt 13 ansatte fra 6 socialpsykiatriske botilbud i et praksisforskningsnetværk for at gå i gang med opgaven. Dette skete efter en indledende temadag, hvor en større kreds af interesserede var samlet for at høre om projektet. Siden har repræsentanter fra de 6 arbejdspladser været samlet på døgnsseminarer hver anden eller tredje måned. På disse seminarer har de modtaget metodeundervisning og udvekslet erfaringer om processen i de delundersøgelser, de hver især har arbejdet med hjemme på arbejdspladsen. Til projektet var samtidig knyttet et brugerpanel, bestående af 7 beboere fra arbejdspladserne. Disse har været involveret i projekterne på de respektive botilbud, og de har også været med på et døgnsseminar for aktivt at bidrage til de fælles diskussioner. Brugerpanelets rolle beskrives særskilt i kapitel 4.

Netværksprojektets formål og metode

Netværksprojektet har på forhånd været formuleret med 5 overordnede formål. Disse er at

1. kortlægge og skaffe mere kundskab om denne brugergruppes problemstillinger
2. indsamle og analysere viden om faktisk forekommende socialpsykiatriske arbejdsmåder/metoder
3. finde karakteristiske forskelle og ligheder ved de forskellige behandlings- og rehabiliteringsmetoder for denne gruppe brugere
4. give bud på hvad der ”virker”. Dvs. hvad der karakteriserer de arbejdsmetoder, som i særlig grad påvirker selvskadende adfærd positivt
5. og endelig at formidle den indsamlede viden

Indfrielsen af disse formål er sket ved, at de enkelte arbejdspladser har gennemført og formidlet deres egne forskningsprojekter. Center for evaluering har undervejs støttet projekterne ved netværksorganisering, metodeindføring, erfaringsseminarer, konsulentbistand samt etablering af en projekthjemmeside. Center for evaluering har desuden stået for den tværgående formidling af projekternes resultater.

Undervisning i casestudiemetode

Projekternes udgangspunkt er casestudiemetoden. I denne sammenhæng betyder det, at man i undersøgelserne på den enkelte arbejdsplads tager afsæt i den konkrete hverdag, de konkrete beboere med selvskadende adfærd samt relationen mellem disse beboere og personalet. Netværksprojektets rolle er i denne sammenhæng at klæde praktikerne på rent metodisk via undervisning og konsulentbistand. Hvert enkelt seminar er således blevet indledt med undervisning opdelt i faser i forhold til projektgennemførelserne. Undervisningen har omfattet udarbejdelse af projektdesign, dataindsamlingsmetoder, dataanalyse og formidling.

Seminarerne

Der er gennemført 5 døgnsseminarer i perioden fra september 2005 til maj 2006 på forskellige kursussteder i landet. Desuden er der holdt et afsluttende endags-arrangement i juni 2006. Formålet med disse seminarer har været flerstrengt med såvel faglige som sociale aspekter. Det har været vigtigt at få basal undervisning i casestudiemetoden. Det har været vigtigt at have et forum, hvor man kan mødes med kolleger fra sammenlignelige arbejdspladser på neutral grund og få sparring på sit projekt. Det har været vigtigt for deltagerne at have seminarerne som milepæle for, hvor langt man gerne skulle være kommet i sit projekt fra gang til gang. Seminarerne har således medvirket til at holde projektgejsten levende. Endelig har seminarerne haft en vigtig rolle som katalysator for brugerinvolvering i projekterne.

Hvert enkelt seminar har typisk været bygget op omkring deltagernes projekt-præsentation, metodeundervisning, fælles diskussioner, gruppearbejde og socialt samvær.

Konsulentbistand

Mellem seminarerne har Center for evaluerings konsulenter stået til individuel rådighed for projekterne. Alle deltagerarbejdspladser har i projektperioden brugt dette tilbud, idet man både har søgt bistand til afklaring af konkrete tvivlsspørgsmål og brugt konsulenterne til generel sparring på projektførelserne og de afsluttende projektrapporter.

Projekt hjemmeside

Projektets hjemmeside har undervejs fungeret som en fælles database. Her finder man projektbeskrivelser for såvel det samlede projekt som de enkelte delprojekter. Der er referater fra de enkelte seminarer, og desuden er der etableret en debatside, som dog desværre ikke er blevet benyttet i det planlagte omfang. Projektets hjemmeside kan findes på: www.ceps.suite.dk

3.1 Om processen - uddrag af diskussioner på introduktionsdag og seminarer

I dette afsnit vil vi prøve at tegne et billede af de emner, der har været til diskussion i projektførelsen, dels på den indledende temadag og dels i de efterfølgende seminardiskussioner.

Introduktionsdagen

I alt 40 mennesker fra 21 forskellige socialpsykiatriske tilbud mødte op til projektets introducerende temadag. Temadagen blev anvendt til at indkredse de spørgsmål, der rører sig i personalegrupperne. Hvilke erfaringer har vi fra hverdagen? Hvad er det vigtigt at vide mere om? Hvad er det, vi faktisk gør i hverdagen?

Gruppedrøftelserne udmøntede sig i en lang liste. Her er nogle af de overordnede temaer, der kom frem.

a. Hvilke erfaringer har vi fra hverdagen?

- *Personlige strategiplaner:*

Brugere kan udvikle personlige strategiplaner: En bruger fortæller, at hun i stedet for at skære sig har lært sig at gnide sig med en isklump. Personalet skal tro på, at når den selvskadende siger, at en bestemt strategi hjælper, så hjælper den også.

- *Flytte fokus*

Personalet kan også hjælpe brugeren med at udvikle personlige strategiplaner ved at flytte fokus, og foreslå alternative strategier, til den selvskadende adfærd. En person fortæller, hvordan personalegruppen i botilbudet valgte at hejse flaget og fejre det, når en bestemt bruger kom hjem fra hospitalet, i stedet for som vanligt at vise brugeren hvor kede man var af, at vedkommende kom på hospitalet. En gruppe nævner, at mange problemstillinger i tilknytning til selvskadende adfærd opstår i en kontekst. Derfor kan man både forsøge at ændre konteksten og sin egen adfærd.

- *Historien bag den selvskadende adfærd*
Det er vigtigt at vide, hvad der ligger bag den selvskadende adfærd. Netværket er også en del af historien. Hvad er arveligt baseret, og hvad skyldes miljøet? Vil en større forståelse for baggrundshistorien påvirke vores behandling? Vil vores tilgang, i forhold til hvad der er arv og hvad der er miljø, få konsekvenser for vores behandling?
- *Inddragelse af netværket – netværksarbejde*
Der har i diskussionerne været undren over, hvor forskellige metoder man anvender til inddragelse af netværket. Det er også forskelligt, hvor meget man inddrager netværket.
- *Relationen*
Man skal passe på med at arbejde på grundlag af egne antagelser om den selvskadende unge. Man skal blive ”ved sig selv”, være ærlig, tydelig og vedholdende. Man skal vise ydmyghed for, at personen selv sidder med nøglen. Man skal stå til rådighed og være livline, f.eks. via en telefonlinje, så der altid er en person (helst den samme person) at ringe til. Man skal opbygge en alliance, og her nævner nogle, at det er vigtigt, at den unge selv har indflydelse på, hvem der bliver den pågældendes kontaktperson.
- *”At holde af alligevel”*
Det handler om at validere og bekræfte sin forståelse af, at brugeren skærer sig selv, når brugeren har det dårligt – og at det er okay. Det handler om at give omsorg, rummelighed, fysisk kontakt (et kram). Det er også vigtigt at sørge for gode oplevelser, hvor den selvskadende adfærd ikke er i fokus.
- *Selvansvar*
Det er vigtigt, at sørge for klare aftaler og have en klar placering af, hvem der har ansvar for hvad. Det vil sige, hvem er aftalen lavet for, hvem har behov for den, og hvem har ansvaret for, at aftalen overholdes.

b. Hvad er det vigtigt at få mere viden om?

Til dette spørgsmål har deltagerne i introduktionsdagen haft en bred vifte af forslag:

- Hvad er betydningen af at have nære venner, veninder og kammerater? Hvordan skabes virksomme netværk?
- Smitter symptomerne? Har man ”lært” det af venner og veninder? - Lærer man selv sine venner og veninder denne adfærd? Hvad er det i givet fald, der sker, og hvordan forholder man sig til det? Hvordan oplyser man unge om selvskadende adfærd, uden at det medfører en smitteeffekt?
- Hvordan giver man ansvaret tilbage? Hvornår tør man gøre det, når man er i tvivl om, hvor meget den enkelte kan tage ansvar for sig selv? Hvordan ser vi, at vi kan/skal gøre det?

- Hvad er vores egen rolle i den selvskadende adfærd? Hvad er betydningen af at være et ”spejl”?
- Hvordan rammer man den nærmeste udviklingszone uden at begå overgreb?
- Hvordan støtter man bedst brugeren til at kende sine egne behov? Hvordan motiverer man brugeren til at modtage støtte?
- Viser brugernes livshistorier fælles træk, der kan føre til selvskadende adfærd?
- Hvordan skabes ejerskab hos klienten for de aftaler, vedkommende træffer med sig selv?
- Hvilken betydning har konteksten for selvskadende adfærd? Er det udefra kommende hændelser, som igangsætter den selvskadende adfærd?
- Hvad kan en åben telefonlinje gøre - og hvorfor?
- Hvilke metoder kan man bruge i forhold til at sætte ord på følelser og spændinger?
- Hvor effektive er metoder som massage, kugledyne, fysisk omsorg?
- Hvordan kan vi bruge den kognitive samtalemethode? Hvilke spørgeteknikker virker?
- Gør det en forskel for brugerens selvskadende adfærd, om vedkommende er sammen med fast personale til forskel fra afløsere?
- Hvilken betydning har det, at personalet har fælles handlestrategier?

Første seminar

Efter temadagen melder personale fra 6 arbejdspladser sig til at deltage aktivt i projektet. På det første fælles seminar bliver deltagerne præsenteret for ovenstående referat af introduktionsdagens brainstorming. Den skal tjene som inspiration for deltagerens første opgave: At indkredse de forskningsspørgsmål, som de hver især kan tænke sig at arbejde videre med i deres praksisforskningsprojekter.

Som det fremgår, er der mange emner at vælge imellem, men *relationen* mellem de unge med selvskadende adfærd og personalet på socialpsykiatriske bosteder viser sig at være det, der fylder mest. Relationen, set i forskellige perspektiver, bliver derfor også det gennemgående tema i de forskningsspørgsmål, som foreløbig dukker op. Nogle vil udforske relationens betydning, set med brugernes øjne, andre vil undersøge relationen fra personalets synsvinkel. Nogle vil iværksætte egentlige intervenerende projekter, mens andre hellere vil gå ud og spørge brugere og personale direkte.

Opgaven bliver herefter at indkredse spørgsmålene yderligere og udforme egentlige projektbeskrivelser for den kommende arbejdsproces.

Andet seminar

På dette seminar fremlægger de enkelte projekter deres færdige projektbeskrivelser til gensidig bedømmelse og diskussion. Medarbejderne fra Center for evaluering holder desuden oplæg om interviewteknik og udarbejdelse af spørgeskemaer.

Deltagerne har nu lagt foreløbige planer for, hvordan de vil få svar på de spørgsmål, de har stillet sig selv. Det er i den forbindelse en god hjælp at høre andres vurderinger, for der kan opstå mange uklarheder og spørgsmål, når en ide skal omsættes til praksis. Seminardagene bliver desuden brugt til en gruppediskussion om forskelle og ligheder ved de 6 projekter.

Tiden er nu også ved at være moden til at afgøre, hvordan det planlagte brugerpanel skal inddrages. Drøftelserne beskrives nærmere i kapitel 4.

Tredje seminar

Projektbeskrivelserne er nu ved at tage form. Seminaret lægger samtidig op til gruppedrøftelser af det foretrukne emne: relationen mellem bruger og personalet. Spørgsmålet er herefter, hvordan vi kan definere en relation, og hvordan den kan måles?

Der blev via diskussionerne enighed om et bud på, hvordan man overordnet set kan definere en relation: "Relationen er et produkt af samspil mellem to (eller flere) mennesker, som har betydning for de involverede".

Hvis man vil måle en relation, bliver definitionen straks mere kompliceret, men der var flere bud:

1. Man må udvælge de indikatorer, som man vil måle på.
2. Indikatorer kan styre de spørgsmål, man vil stille de involverede personer.
3. Målingen vil som regel være kvalitativ: Har du tillid til denne person, føler du dig tryk ved denne person, hvad gør du når..., hvor synes du det fungerer godt, hvor synes du det fungerer skidt, hvor gør kontakten en forskel?
4. Man kan også måle kvantitativt, f.eks. antal minutter eller antal smil i kontakten.
5. Man kan også vælge den nonverbale kommunikation som indikator. Det er f.eks. gjort ved video-optagelser af marte meo metoden.
6. Afhænger de indikatorer, man vælger, af det menneskesyn man har?

Fjerde seminar

Projekterne er nu gået i gang. Flere af deltagerne har afprøvet deres interviewguides via prøveinterview, og der er gennemført informerende arrangementer hjemme på arbejdspladserne om de kommende projekter.

I dette seminar deltog projektets brugerpanel, der alle bestod af beboere fra de botilbud, hvor projektdeltagerne har deres daglige arbejde. Dagen er som allerede tidligere nævnt beskrevet i et særskilt kapitel. Se kapitel 4.

Femte og sjette seminar

I den mellemliggende tid er de respektive undersøgelser gennemført, og de to sidste seminarer er anvendt til fremlæggelse og gensidig kommentering på de første rapportudkast, inden de endelige versioner fremlægges. Deltagerne drøfter også strategi for den fremtidige implementering, og endelig giver man hinanden foreløbige bud på, hvad deltagerne hver især synes de først og fremmest har lært af projektet. Det bliver til følgende bud:

Hvad har vi lært?

- Det bliver noteret af en deltager, at selv om projekterne har brugt forskellige metoder og tilgange, peger resultaterne generelt samme vej: Bostedernes personale har indflydelse på beboernes selvskadende adfærd via relationen med dem. Ikke desto mindre bærer de unge i sidste ende selv ansvaret for deres adfærd.
- Personalet skal kunne holde ud at møde den unge, hvor den unge er.
- Beboerne skal føle, at de bliver anerkendt, som dem de er.
- Det kan være vanskeligt at forebygge eller forhindre selvskadning, når beboeren først har truffet sin beslutning. Derimod er efterbearbejdningen af stor betydning.
- Er vi gode nok til at snakke om det alvorlige bagefter? Medarbejderne skal være "klædt på" til opgaven. Dertil kræves viden, supervision og ikke mindst et trygt miljø internt i personalegruppen.
- Der er gode erfaringer med interventionstyper som fysisk aktivitet og fællesskab. De fysiske aktiviteter virker som eksponenter for mestringsstrategier i tilknytning til angst. Fællesskabet giver en fælles viden, som hjælper den enkelte til at forholde sig til egen adfærd.
- Der er gode erfaringer med at bruge en kognitiv tilgang i relationen mellem personalet og den selvskadende beboer. Herunder den anerkendende relation.

- Og derefter samledes projektdeltagerne til den festmiddag, der traditionen fra alle netværk tro afslutter forløbet, inden man tager afsked med hinanden.

4. Brugerpanelet

Dette kapitel indeholder en beskrivelse af de erfaringer, det videnskabelige netværk har gjort i forbindelse med at integrere et brugerpanels personlige erfaringer og viden om selvskadende adfærd i deres forskning af egen praksis.

I kapitlet beskrives baggrunden for at lade et brugerpanel deltage i netværket, og hvad der rent faktisk foregik i netværket forud for, under, og efter det 2-dags seminar, hvor 8 brugere fra tre af de deltagende botilbud deltog.

4.1 Baggrunden for brugerpanelts deltagelse i netværket

Den teoretiske baggrund for brugerpanelets virke i netværket

"If the problem of self-harm is to be seriously addressed, we need to 'get out of the box' and begin to generate radical alternatives. We need to start feeling our way towards different ways of working and organizing health care's rather unquestioning reliance on abstract notions of 'evidence'. Indeed, many of the successful community projects offering support to people who self-harm – like Zest in Northern Ireland – are supported by self-harm survivors themselves, who passionately want to break the mould and offer something better than they received."

Phil Barker and Poppy Buchanan-Barker

Erfaringer inden for socialpsykiatrien viser, at brugerne ofte har nøglen til, hvad der er bedst for deres liv. Erfaringer viser også at brugeres og fagfolks forståelse af forskellige problemstillinger, som for eksempel selvskadende adfærd og hvilke behandlings/rehabiliteringsmetoder, der virker i forhold til denne adfærd, kan være langt fra hinanden.

For at få så nuanceret et billede af selvskadende adfærd som muligt, ønskede vi, inden for projektets rammer, at lade disse forskelle træde frem. Således havde vi et ønske om, at brugerpanelet skulle medvirke til at afklare, om de behandlingsmål, metoder og resultater, der blev udviklet i de forskellige delprojekter vedrørende "hvad der virker" i forhold til selvskadende adfærd, er lig med brugernes egne erfaringer og mål for rehabilitering/recovery.

Samtidigt stod det os klart, at hvis den brugerindflydelse, som vi via brugerpanelet inviterede til skulle være reel, skulle vi inden for de rammer, som vi opstillede for panelet, klart definere, på hvilke områder panelet ville få indflydelse. Derfor blev der udarbejdet et notat om emnet. Notatet blev præsenteret for de deltagende delprojekter ved det indledende seminar. I notatet beskrives brugerpanelets formål og overordnede rammer således:

- Formålet med brugerpanelet er, at vi skal opfange brugernes oplevelser og viden og efterfølgende anvende den.

- Formålet er at skabe dialog mellem faglige synspunkter og brugersynspunkter .
- Samarbejdet drejer sig om medindflydelse, og den begynder med at vores projektplaner, såvel den overordnede som delprojekternes, fremlægges og begrundes.
- Det kan forventes, at brugerne har indvendinger og alternative forslag, og at disse skal tages alvorligt.
- Hvis brugerindflydelsen skal være reel, skal vi altså gøre os klart, inden vi inviterer panelet, om vi er parate til at revidere vores projekter og konklusioner i forhold til deres forslag.

Notatet, og herunder især dets sidste punkt, affødte en lang og spændende diskussion. På et centralt område: revision af projekt og/eller konklusioner, følte mange af projektmedarbejderne retteligt, at der kunne opstå problemer. De følte, at det kunne være svært at afgive noget af deres ejerskab og suverænitet i forhold til et projekt, som de har lagt meget arbejde i. Ikke desto mindre blev notatets indhold slutteligt vedtaget. Det skulle efterfølgende vise sig, at samarbejdet mellem brugerpanelet og projektets fagfolk i praksis blev så spændende og udbytterigt, at ingen af de svagheder eller ulemper ved aftalen om samarbejde, som vi havde gjort et forsøg på at forudse og afværge, blev aktuelle.

Den praktiske baggrund for brugerpanelets virke i netværket

Som formuleret i projektbeskrivelsen var det oprindelige ønske at knytte et landsdækkende brugerpanel på 7 - 9 medlemmer til netværket. Tanken var, at brugerpanelets medlemmer skulle kunne følge det videnskabsnære netværks arbejde via deltagelse i 3 af projektets seminarer og i den til projektet knyttede vidensbank.

Det viste sig imidlertid, at det af praktiske grunde ikke kunne lade sig gøre at gennemføre arbejdet med brugerpanelet som beskrevet i projektbeskrivelsen. Det var vanskeligt, end vi havde forudset, at finde brugere der var i stand til og/eller ønskede at være med i panelet. I samråd med projektdeltagerne besluttede projektledelsen derfor ved det første seminar at forsøge at knytte brugere fra de socialpsykiatriske boformer, der deltog i projektet, til panelet. Det vil sige, de brugere der i realiteten var målgruppen for de forskellige projekters undersøgelser, de kom også til at få indflydelse på undersøgelsens indhold og resultater.

En af fordelene ved den nye konstruktion af brugerpanelet var, at det enkelte panelmedlem ville have et dyberegående kendskab til den undersøgelse, vedkommende deltog i. En ulempe kunne være, at de ville have forudfattede meninger. Rent praktisk ville det være en fordel, at brugerne kunne støtte sig til medarbejdere, de allerede kendte, når de deltog i seminarer. De ville også have hjælp til transporten frem og tilbage fra seminarerne.

Under diskussionen om brugerpanelet vurderede medarbejderne, at det ville være vanskeligt for brugerne at komme ”hjemme fra” til tre seminarer, deltagelse i en eller flere sektioner af seminaret, og derefter tage hjem alene.

En ny model for brugerpanelets praktiske deltagelse i seminaret blev herefter udviklet. I den nye model deltager brugerne på lige fod med medarbejderne i det 4. seminar. Den eneste forskel mellem fagfolk og brugere ville være, at det for brugernes vedkommende gennem hele seminaret stod dem frit for at holde pauser, når de havde behov for det, eller trække sig helt tilbage hvis de ønskede det.

Det viste sig, at den nye konstruktion af brugerpanelet kom til at betyde, at panelets medlemmer følte sig meget involverede i projektet/delprojekterne, og at de dermed viste ekstra interesse for at bidrage til den viden, der blev indsamlet i projektperioden.

Brugerpanelets profil

Brugerpanelet bestod af 7 kvinder og 1 mand i alderen 18 til 35 år. Alle paneldeltagerne bor for øjeblikket på en socialpsykiatrisk boform. Nogle er under uddannelse, mens andre er førtidspensionister. En af deltagerne er udøvende kunstner (maler og skriver). Alle er enlige. Panelmedlemmerne har forskellige diagnoser inden for det skizofrene spektrum - forstyrrelser af personligheden og psykiske udviklingsforstyrrelser. Nogle har, eller har periodevis haft, forskellige former for misbrug af alkohol, stoffer eller medicin herunder PN.

De fleste af panelets deltagere har skadet sig selv i mange år og skader stadig sig selv med jævne mellemrum. For enkelte deltageres vedkommende kan der dog forekomme forholdsvis lange perioder, hvor de ikke skader sig selv. Når de skader sig selv, er der for alles vedkommende hovedsageligt tale om selvskadende adfærd i form af at skære eller snitte i sig selv. En eller flere deltagere benytter sig dog også af overdoser af medicin - fortrinsvis i form af håndkøbsmedicin. For alle gælder, at den selvskadende adfærd ikke har suicidalt sigte. Enkelte deltageres selvskadende adfærd har dog ført til situationer, hvor resultaterne af den selvskadende adfærd gled ud af kontrol.

4.2 Seminaret

Brugerpanelet var således i centrum og dets medlemmer meget aktive, da netværket mødtes til seminarrækkens 4. seminar på Vejle fjord Kursuscenter. På det tidspunkt var netværkets praksisforskere ved at være færdige med deres undersøgelser, og resultaterne skulle forelægges for brugerpanelet og sættes til diskussion, inden projekterne gik ind i skrivefasen.

På grund af seminarets centrale plads i det videnskabelige netværks samlede undersøgelser valgte projektledelsen, at der på dette seminar skulle tages et fyldigt referat af alle projektfremstillinger, kommentarer, diskussioner o.a. Opgaven blev varetaget af den studerende, der i projektperioden var i praktik på Center for evaluering: Stud. scient. pol. Helle Vase Sørensen. Helles opgaver på seminaret var henholdsvis ansvaret for ovenfor nævnte referat samt funktionen som ordstyrer/processtyrer i det gruppearbejde, der fandt sted i brugerpanelets regi på seminarets 2. dag. Nedenstående afsnit tager udgangspunkt i referatet.

Brugerpanelets indledende kommentarer til projektet og til deltagelse i seminaret

Vi begyndte seminaret med en udvidet præsentationsrunde, hvor vi hver især fortalte lidt om os selv. Vi gav plads til, og opfordrede både medarbejdere og brugere til, at beskrive deres forventninger og/eller forbehold i forhold til deltagelse i seminaret. Vi bad også brugerpanelet om at fortælle lidt om, hvordan det havde været at deltage i delprojekterne indtil nu.

Nedenstående følger en opsamling af de unges indledende betragtninger:

- De glædede sig til at møde de øvrige at projektdeltagerne - såvel brugere som fagfolk.
- De så især frem til at kunne kommentere den indsamlede viden og bruge deres personlige erfaringer til at lære fra sig.
- De understregede, hvor vigtigt det er for brugerne, at fagfolkene ved hvordan man skal forholde sig til beboere/brugere, der skader sig selv.
- Brugere så overordnet projektet, og aktiviteterne i projektet, som positive, og de savnede allerede de aktiviteter, der ikke længere fandt sted.
- De unge refererer til positive forandringer i deres adfærdsmønster under projektperioden, som ved tilbagegangen til "normalen" ikke varer ved.
- De kunne fortælle om "gode fornemmelser" og god kontakt både i gruppen og til fagfolk i projektperioden.
- Faren for "smitte" på grund af den nære kontakt, indenfor og grupperne imellem blev nævnt.

Brugerpanelets kommentarer til projektfrelæggelserne

Under runden, hvor fagfolkene fremlagde deres undersøgelsesresultater, forholdt alle brugerpanelets medlemmer sig reflekterende til de fremlagte resultater. De kommenterede medarbejdernes undersøgelser og bidrog med deres erfaringer for, hvad der i en given situation er en vellykkede handling/beslutning i forbindelse med selvskadende adfærd.

Nedenstående viser brugernes fortolkning af "hvad der virker", det vil sige, hvad man som fagperson kan gøre for at afværge, udsætte eller formindske en brugers selvskadende handlinger.

Før selvskadende adfærd:

- Brugerpanelet var enige om, at det er medarbejdernes "opgave" at opfatte de forskellige "signaler", verbale som non-verbale, som en bruger udsender inden han/hun skader sig selv.
- Det er i tiden inden en beboer/bruger beslutter sig for at skade sig selv, at der er en chance for at personalet kan intervenere. Når først beslutningen om at skade sig selv er taget, kan intet hindre det. Højest udsætte det. Derfor er det vigtigt at sætte fokus på samspillet med brugeren i perioden op til en selvskadende handling.

- Det er svært for en bruger at gå alene med tanker/ønsket om at skade sig selv. Selvskadende tanker fylder meget. Derfor er det vigtigt, at en beboer ikke føler sig tilsidesat på grund af andre opgaver, hvis han/hun henvender sig til en medarbejder, eller udsender signaler om at gå med tanker om at skade sig.
- Det er vigtigt, at medarbejderen møder brugeren med en spørgende anerkendelse, så de sammen kan udforske årsagerne bag ønsket om at skade sig selv.
- Det kan for nogle have en positiv virkning, i bedste fald forhindre selvskadende adfærd, at medarbejderne taler med dem om handlingens konsekvenser i forhold til relationen til de mennesker, de holder af.
- Brugerne understreger, at det har betydning for selvskadende adfærd, hvem der er på arbejde, om det for eksempel er en medarbejder, de har tillid til. Nogle foretrækker klart at henvende sig til den personlige kontaktperson med vedrørende problemet. Andre mener, at hovedsagen er, at det er en man kender og har tillid til. Alle er enige om, at en vikar vil have svært ved at afværge en selvskadende handling.

Under og efter selvskadende episoder:

- Brugerne understreger, at det er vigtigt, at medarbejderne ikke møder dem med bebrejdelser. Bebrejdelser kan de ikke bruge til noget.
- Denne holdning afspejler for så vidt medarbejdernes, idet alle projektdeltagerne mener, at der i forbindelse med selvskadende adfærd, på den ene eller den anden måde, skal arbejdes med en anerkendende og rummelig personaleattitude. Omdrejningspunktet for fagfokenes forskellige attituder er spørgsmålet om, hvad det vil sige, at være anerkendende.
- Brugerpanelets medlemmer peger på faren for, at en anerkendende holdning fejlagtigt tolkes som anerkendelse af deres selvskadende adfærd. Den anerkendelse ønsker de ikke. For, som én bruger udtrykte sig, ”jeg ved godt selv, at det ikke er godt, det jeg gør”.
- Brugerne ønsker ikke, at fagfolkene i deres attituder normaliserer handlingen. Det vil de fortolke som ligegyldighed. Derimod er det vigtigt at anerkende dem som mennesker, der har deres grunde til at udføre selvskadende handlinger. For eksempel er det vigtigt for dem at blive set som en person, der ind imellem har brug for at skære sig selv, for at kunne være til stede i sit liv.

Medarbejderne præsenterede brugerpanelet for data, der viser, at medarbejderne på bostederne berøres af de situationer, hvor en beboer skader sig selv. Især i de tilfælde, hvor de frygter, at adfærden er/kan blive livstruende for beboeren.

- Flere af brugerpanelets medlemmer gav udtryk for, at de generelt ikke tænkte over, hvilke reaktioner deres selvskadende handlinger havde på medarbejderne.
- De gav udtryk for, at de ikke kunne bruge negative stemninger såsom angst, vrede, frygt i forbindelse med selvskadende episoder til noget. En bruger udtrykte sig således: ”Så må de tale sammen, og finde ud af, hvad de skal gøre; det skal ikke gå ud over mig”.
- Brugerpanelet er enige om, at medarbejdernes usikkerhed, vrede og angst smitter af på dem. Ligegyldighed smitter også af. Derudover fortæller de, at hvis der ikke er sammenhæng i medarbejdernes holdning til deres adfærd, har de selv svært ved at føle sammenhæng.
- Brugerne gav endvidere udtryk for, at det skaber usikkerhed og virker provokerende, hvis de føler, at medarbejderen ikke kan håndtere problemet. Når man som bruger står og har akut behov for personalets menneskelige og professionelle støtte, er det svært at føles sig afvist og/eller til besvær.
- Brugerne efterlyser en balancegang mellem den anerkendende og rummelige tilgang og den ansvarsgivende holdning.
- Brugerne efterlyser især hjælp til selvhjælp.

Vi bad brugerpanelet om, i stikord, at definere 5 ting, som medarbejderne kan gøre for at påvirke selvskadende adfærd. Her følger listen:

1. Lytte, være opmærksom på signaler, spørge eksperten.
2. Være åben, rummelig, møde brugeren hvor han/hun er.
3. Tage sig tid, overholde aftaler, lade tillid være i centrum.
4. Være ansvarsgivende, omsorgsgivende og motiverende i forhold til selvhjælp.
5. Åben samtalerum om emnet. Minus tabu!

Brugerpanelets evaluering af seminaret

Deltagerne i brugerpanelet har alle været glade for at deltage i netværksseminaret og bidrage med deres viden om problemet.

- Enkelte deltagere gav udtryk for, at de gerne ville have været med til at formulere projektets problemformuleringer.
- Brugerne gav udtryk for at det generelt havde været spændende at være med i deres ”egne” delprojekter, og at de allerede nu, hvor praksisforskerne er færdige med at indsamle data og de forskellige former for interventioner er stoppet, savner projektdeltagelsen.
- Brugerpanelet gav udtryk for overraskelse over, at medarbejderne gør så meget for at forstå, hvad der sker med beboere, der skader sig selv.
- Brugerne var tilfredse med at få indblik i personalets perspektiv på problematikken.
- Sidst, men ikke mindst, gav brugerne udtryk for, at de via seminaret havde fået plads til reel deltagelse i projektet.

Vi spurgte brugerne, hvad der kunne have været gjort bedre?

De svarede, at de gerne ville have været med i projektet fra begyndelsen. De gav udtryk for, at det havde været vanskeligt at sætte sig ind i de enkelte delprojekter på et tidspunkt, hvor projektet er ved at være slut.

Medarbejdernes evaluering af projektet, der fandt sted under det afsluttende seminar, viste, at der, også på dette punkt, er enighed blandt fagfolk og brugere.

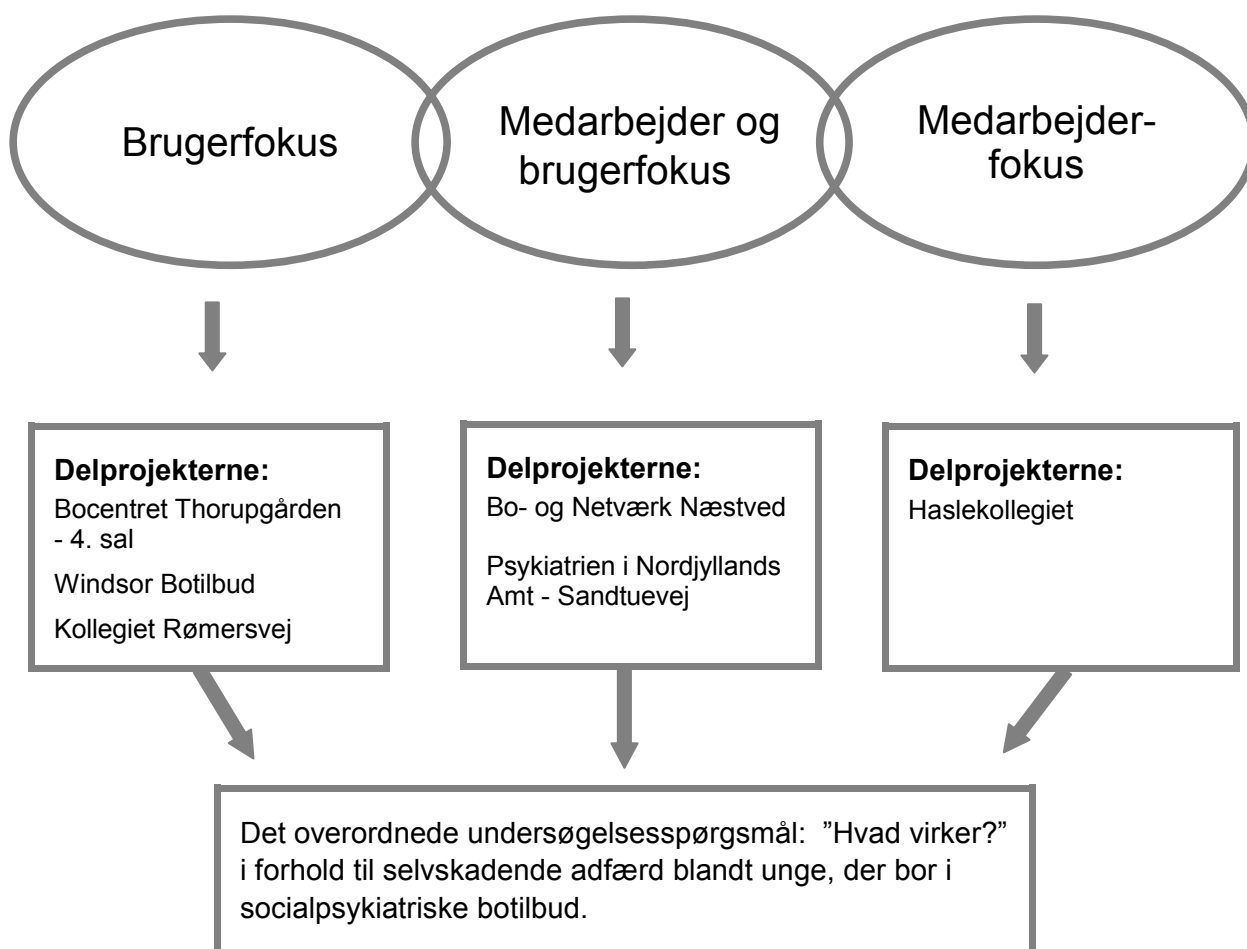
Rapportens 2. del

I anden del af rapporten ser vi på projektets resultater. Indledningsvis indeholder kapitel 5 et resume af de vigtigste resultater fra delprojekternes selvstændige undersøgelser. I kapitel 6 vil vi diskutere hvorledes den læring, der kom ud af netværkets samlede undersøgelsesresultater, kan medvirke til at belyse og bygge videre på det problemkompleks, vi oprindeligt tog udgangspunkt i.

5. Projektets resultater

Nedenstående fremlægges de resultater man, i de enkelte projekter, via analyser af den indsamlede data, er nået frem til. Formålet med denne fremstilling er at gøre læseren i stand til at følge, hvorledes de enkelte projekters resultater indgår i den sammenfattende syntese, og hvorledes vi efterfølgende har brugt dem til at begrunde de konklusioner, vi drager i diskussionen.

Figur 1. Model over det videnskabende netværks projekters overordnede struktur



5.1 Resultaterne af Bocentret Thorupgården, 4. sal, Københavns undersøgelse

Fra Thorupgården 4.sal i København har 3 medarbejdere deltaget i projektet: André Meiner-Madsen, Mette T.R. Madsen og Signe Brock. André Meiner-Madsen udviklede i samarbejde med Mette T.R. Madsen projektbeskrivelsen og deltog i de første seminarer. Da André forlod sit job på 4. sal gennemførte Mette T.R. Madsen projektet sammen med Signe Brock.

Kort resumé af Thorupgården 4. sals undersøgelse¹

Medarbejderne fra Thorupgården 4. sal valgte at koncentrere deres delprojekt omkring en specifik form for intervention i forbindelse med beboerne på 4. sals selvskadende adfærd. I løbet af en periode på 8 uger var en gruppe unge beboere med til at teste metoden, der involverede en række fysiske, psykiske og sociale udfordringer, i forhold til deres egen krop og ageren, herunder deres grænser, kreativitet, samarbejdsevne, styrke og rytme.

Medarbejdernes tanker, i forhold til at udarbejde deres terapeutiske metode var inspireret af Social Kognitiv Teori og ”adventure” terapi.

Medarbejderne definerer begrebet ”selvvirkningsfuldhed” efter ”self-efficacy” (Banduras 1997) og begrebet *udfordrende aktiviteter* således:

- Selvvirkningsfuldhed: Troen på ens evner til at organisere og udføre de handlinger, der kræves for at nå forskellige mål.
- Udfordrende aktiviteter: Aktiviteter, som man endnu ikke ved, hvordan skal udføres eller kender udfaldet af, og som ligger inden for ens potentiale for udvikling.

De konkrete aktiviteter, som 4. sals beboere sammen med de to medarbejdere afprøvede var: Go-cart, klatring, vandring, afrikansk dans, trommespil, håndtering af kryb i Zoo, skydning, skøjteløb og sushi.

Projektets bagvedliggende hypotese var, at mennesker formes af mestringsoplevelser samt af at lære sine styrker at kende. Projektmedarbejderne håbede således, at undersøgelsen ville vise, at de unge via de positive handlinger/oplevelser samt positiv feedback kunne ændre deres adfærd - herunder især den selvskadende adfærd.

De to hypoteser, der dannede grundlag for projektet var:

- At arbejde med beboerens selvtillid gennem påvirkning af dennes selvvirkningsfuldhed kan reducere den selvskadende adfærd.
- At positive handlinger og i den forbindelse positive oplevelser kan styrke beboerens opfattelse af selvvirkningsfuldhed, og at de positive handlinger og oplevelser kan opnås gennem vellykkede udfordrende aktiviteter.

¹ Rapporten kan i sin helhed ses på www.ceps.suite.dk

Med udgangspunkt i ovenstående hypoteser ønskede projektmedarbejderne at besvare følgende undersøgelsesspørgsmål: *"Kan arbejde med beboerens selvvirkningsfuldhed, via udfordrende aktiviteter, reducere selvskadende adfærd?"*

Undersøgelsens resultater

Som et resultat af interventionen og den sideløbende undersøgelse er der i Thorupgården 4. sal udviklet følgende viden, om mulighederne for at påvirke unge med selvskadende adfærds rehabiliteringsproces, ved hjælp af vellykkede udfordrende aktiviteter kombineret med Social Kognitiv Teori (SKT).

- Overordnet viser undersøgelsen, at der i forhold til effekten af aktivitetsprogrammet ses en nedgang dels i beboernes oplevelse af antallet af selvskadninger og dels i deres trang til skade sig selv.
- Personalet har registreret færre selvskadende episoder i løbet af aktivitetsprogrammets forløb.
- Det kan konstateres, at beboerne i forbindelse med aktiviteterne får øget deres oplevelse af selvvirkningsfuldhed, både i forhold til det medarbejderne observerer, og beboernes oplevelse af sig selv.
- Materialet fra gruppeinterview og observationer tyder på, at SKT udgør en konstruktiv rammesætning for et aktivitetsprogram, og at den derfor underbygger formålet med aktiviteterne.
- Beboerne var glade for at blive udfordret. De kunne se formålet med at sætte overkommelige og realistiske mål, og de lagde stor vægt på de efterfølgende evalueringer som led i at blive fastholdt i, at oplevelsen havde været positiv.
- Aktivitetsprogrammet giver ikke beboerne direkte redskaber til at mestre trangen til selvskadende adfærd. I stedet ligger udviklingsmulighederne i aktivitetsprogrammet i en læring af, hvordan man kan reducere forekomsten af tanker og følelser, der leder til selvskadende adfærd. Det kan for eksempel indebære at blive bevidst om oftere at være imødekommende overfor situationer, der byder på muligheder for at opleve sig selv som virkningsfuld.

Forbehold

Der er i undersøgelsesperioden set mange tegn, der peger i retning af en reduktion af den selvskadende adfærd. Det skal dog tilføjes, at de målinger, der blev foretaget, ikke nødvendigvis er en fuldstændig afspejling af virkeligheden. Derfor ønsker projektdeltagerne at fremskrive følgende forbehold:

- Vores undersøgelse kan ikke påvise, at det entydigt har været beboernes oplevelse af selvvirkningsfuldhed, der har reduceret deres selvskadende adfærd. Der er andre aspekter, der fremhæves i interviewet, såsom det at gøre noget aktivt ved sine problemer, at deltage i et fasttilrettelagt program, der skal afhjælpe et problem man har, tryk-

hed og tillid i gruppen samt de sociale aspekter af aktivitetsprogrammet.

- Det er muligt, at virkningen af interventionen ikke er længerevarende, idet beboerne har rapporteret en oplevelse af, at deres selvskadende adfærd stiger efter aktivitetsprogrammets afslutning. Da der i projektperioden blev talt antal af selvskadende episoder, viste det sig dog, at dette tilsyneladende kun gjorde sig gældende i forhold til en af beboerne.
- Det ser ud til at, det er vigtigt i længere tid at fastholde de positive aspekter af en aktivitet, da vi oplevede, at beboerne kunne have en tendens til at vende oplevelserne til noget negativt på trods af, at oplevelsen i udgangspunktet var positiv.
- Vi har forsøgt at være opmærksomme på de motiver, der ligger til grund for beboernes besvarelser og gjort os klart, at den reduktion, der er set i beboernes selvskadende adfærd, også kan skyldes andre aspekter i aktivitetsprogrammet, herunder tilhørsforholdet i gruppen samt opmærksomhed fra/aktiviteter, der foretages i fællesskab med medarbejderne.

Projektgruppen har observeret og registreret følgende:

- Alle de deltagende beboerne giver udtryk for at opleve tryghed ved at befinde sig i en gruppe mennesker, der besidder nogle af de samme problemstillinger som dem selv.

5.2 Resultaterne af Bo- og netværk Næstveds undersøgelse

Fra Bo-og netværk Næstved deltog 3 medarbejdere i projektet: Jane Ketmig, Per Johansen og Lene Temte. Med faglig sparring fra souschef Dorrit Olesen udviklede og gennemførte de tre medarbejdere deres projekt.

Kort resumé af Bo- og netværk Næstveds undersøgelse²

I døgnboligen har man siden 1998 haft to yngre beboere boende, som i hele perioden har udvist selvskadende adfærd. Medarbejderne fra døgnafdelingen og det døgnåbne støttecenter har valgt at fokusere deres delundersøgelse på hvorledes man, ved at skabe øget fokus på og viden om selvskadende adfærd, blandt medarbejderne kan sikre de beboere, der skader sig selv, en bedre livskvalitet.

Projektmedarbejdernes arbejdshypotese var, at den kvalitativt gode relation mellem beboere og personale er det bedste arbejdsredskab til at opnå en reduktion i den selvskadende adfærd. Ud fra denne hypotese udviklede og afprøvede projektdeltagerne en arbejdsmetode blandt medarbejderne, hvori der via metoden ”den anerkende tilgang” blev sat fokus på den interpersonelle relation mellem medarbejdere og brugere. Projektdeltagerne valgte ud fra litteraturstudier, og refleksion over egen praksis, at definere kvalitet i relationen, og en anerkendende relation, som indeholdende følgende elementer: At være aktiv lyttende, udvise forståelse, accept og tolerance samt formidle en anerkendende og accepterende holdning til beboeren – også i situationer hvor denne vælger at skade sig selv.

² Rapporten kan i sin helhed ses på www.ceps.suite.dk

I undersøgelsen indgår en optælling af antal og udvikling i beboernes selvskadende adfærd før og efter projektdeltagernes intervention i form af undervisning og supervision i ”den anerkendte tilgang til selvskade”.

Undersøgelsens resultater

Som et resultat af projektdeltagernes intervention og undersøgelse er der i Bo- og netværk Næstved indsamlet følgende viden om/sket følgende ændringer, i forhold til hjælp og støtte, i forbindelse med selvskadende adfærd:

- Personalegruppen har som et hele sat sig ind i viden om selvskadende adfærd og teorien bag arbejdet med den anerkendende relation. Det har medført, at medarbejderne er blevet opmærksomme på, at der på Bo- og netværk Næstved er flere beboere med selvskadende adfærd, end man troede.
- Det har været almindelig praksis at udlevere PN-medicin til beboere, der gav udtryk for/eller viste tegn på at ville skade sig selv. Med baggrund i arbejdet med den anerkendende relation spørges der nu ind til beboerens ønsker og behov i forhold til at reducere trangen til selvskade. Der tilbydes stadig PN-medicin, men samtidig får beboeren et tilbud om samtale og nærvær efter eget ønske.
- Undersøgelsen har vist, at beboere, der føler trang til/eller viser tegn på at de vil skade sig selv, ikke kan vente. Selv ”10 minutter” er for lang ventetid, der frustrerer beboeren. Enkelte beboere giver udtryk for, at det er i ”venteperioden”, de udfører den selvskadende handling. I Bo- og netværk Næstved har denne viden betydet, at man, så vidt muligt, ikke lader disse beboere vente længere end højest nødvendigt. Det har samtidig betydet, at man nøje overholder aftaler om, hvornår man kommer. Dette har opbygget beboernes tillid til medarbejderne.
- Med baggrund i viden om, at beboernes psykiske tilstand er flukturerende, og at de, når de er inde i en psykisk ustabil periode, føler større trang til selvskadende adfærd, er der i Bo- og netværk Næstveds udarbejdet aftaler med beboerne. I aftalen står der, hvilken støtte og hjælp der, efter beboerens mening, er behov for, når han/hun i en dårlig periode udtrykker ønske om selvskadende adfærd.
- Med baggrund i de udfyldte redegørelsesskemaer, og indtryk fra det daglige arbejde i undersøgelsesperioden, kan projektdeltagerne vise, at der er sket en ændring i personalets kommunikation med hinanden og beboerne i forhold til selvskadende adfærd. En vigtig pointe er, at fokus er flyttet fra den aktuelle selvskadende handling til interesse, og viden om baggrunden, for ønsket om at skade sig selv. Det har bevirket, at beboerne er blevet bedre til at søge støtte, inden de handler, og de har dermed kunnet afværge den selvskadende adfærd.
- Der er for to beboeres vedkommende konstateret en faldende tendens til og/eller trusler/ønsker om selvskadende adfærd.

Projektgruppen fra Bo- og netværk Næstved har i forbindelse med deres intervention og undersøgelse gjort følgende supplerende fund, der giver viden om vigtigheden af en anerkendende relation mellem beboere og medarbejdere:

- Det er konstateret, at det har en gavnlig virkning på beboerens forståelse af egen selvskadende adfærd, når medarbejderne taler med dem om symptomer på deres sygdom. Denne form for psykoedukation ses som en hjælp til selvhjælp for den enkelte beboer. Viden om, hvilke signaler han/hun skal være opmærksomme på inden en selvskadende handling kan bryde handlingsmønstret.
- Fælles beslutninger i personalegruppen, om handlemåder i forhold til den enkelte beboers selvskadende adfærd, kan udløse et dilemma, hvor en medarbejder måske handler på én måde: den der er besluttet, men i virkeligheden selv per konduite ville have handlet anderledes.
- Den metode, der nu arbejdes efter i Bo- og netværk Næstved skaber konflikter med samarbejdspartnere. Medarbejdere fra det psykiatriske sygehus behandlingsteam, der arbejder efter principperne i konsekvenspædagogik, nævnes som et eksempel.

Som et yderligere resultat af projektet vil der i Næstved blive lavet en skriftlig vejledning til medarbejderne i forhold til, hvorledes de bedst forholder sig til/håndterer selvskadende adfærd.

5.3 Resultaterne af Windsor Botilbud, Århus Amts undersøgelse

Fra Windsor Botilbud deltog følgende medarbejdere i projektet: Lissi Rasmussen og Hanne Brund.

Kort resumé af Windsor Botilbuds undersøgelse³

På botilbudet Windsor opstår der jævnligt faglige diskussioner i medarbejdergruppen om, hvordan man skal forholde sig til beboernes selvskadende adfærd. Ligeledes diskuteres det, hvordan man bedst kan motivere beboerne til at stoppe eller mindske den selvskadende adfærd.

I tilknytning til projektet har to medarbejdere, i fællesskab med fire beboere fra botilbudet, udviklet og gennemført et delprojekt, hvis omdrejningspunkt er en ”vidensbank”. Dette er sket ud fra en hypotese om, at brugerne er eksperter i eget liv, og at brugerinddragelse i projektet kan føre til viden, som ikke kan opnås uden dem.

Begrebet ”vidensbank” defineres således:

- En gruppe personer, der har en fælles viden indenfor en problematik, som denne gruppe ønsker, andre kan få udbytte af.

³Rapporten kan i sin helhed ses på www.ceps.suite.dk

Vidensbankens medlemmer er de to medarbejdere samt 4 kvindelige beboere mellem 25 og 35 år. Alle beboerne har været selvskadende mellem 5-10 år. Ved projektets start havde en af medlemmerne kort forinden stoppet med at skade sig selv.

Vidensbankens informanter mødtes en gang ugentlig i projektperioden. Tavshedspligt indgik som en del af den fælles aftale, om praksis på møderne. Der tages to emner op per møde. Møderne har *ikke* form af et terapiforløb. Det stod deltagerne frit at forlade et møde, hvis de ønskede det. Ligeledes blev de tilbudt en personlig samtale oven på mødet – igen efter behov. Medarbejderne var ved projektets start bekymrede for, om vidensbanken kunne udvikle sig til en idébank for de selvskadende beboere. Dette kom ikke til at ske.

Møderne blev optaget på bånd, samenskrevet og anonymiserede, og deltagerne har givet projektmedarbejderne tilladelse til, at den indsamlede data benyttes i såvel delprojektes rapport som i projektets tværgående rapport.

Ud over indsamlingen af data i vidensbanken er der i Windsors projekt indsamlet data fra et spørgeskema, hvor der for det første spørges ind til de signaler, og det der gik forud for den selvskadende adfærd hos beboeren. For det anden spørges personalet om, hvordan de opfattede den selvskadendes signaler og/eller manglende signaler i perioden op til en selvskadende episode.

Windsors overordnede arbejdshypoteser er:

1. Vi formoder, at hvis vi som personale møder den selvskadende med en ansvarsgivende holdning, kan vi medvirke til, og støtte op om, at minimere/stoppe den selvskadende adfærd.
2. Vi formoder, at det er muligt at mindske selvskadende adfærd.

Derudover ønskede teamet fra Windsor at undersøge:

- Betydningen af at lade selvskadende brugere arbejde med en vidensbank.
- Ligeledes ville de gerne have svar på deres undren over, at nogle fortsætter med de selvskadende handlinger.

Undersøgelsens resultater

Windsor botilbuds strategi/grundholdning, i forhold til selvskadende adfærd blandt beboerne, er ansvarsgivende. Det vil sige, beboerne skal selv tage ansvar for den selvskadende adfærd og ikke forvente at opnå ”ekstra” omsorg ved hjælp af den.

Dette punkt fortjener en særlig kommentar, idet medarbejderne fra Windsor stod alene, og stod fast på denne holdning i forhold til resten af medlemmerne i det videnskabelige netværk på det første seminar. Alle de øvrige projekters arbejdshypoteser forholdt sig på den ene eller anden måde til omsorg, som værende det bærende element i relationen mellem den selvskadende og medarbejdere.

Efterfølgende understregede medarbejderne fra Windsor, at den ansvarsgivende holdning i deres ”hus” betragtes som værende omsorgsgivende.

Undersøgelsens resultater viser:

Ad. 1.

- At der ikke i data er belæg for at mene, at den ansvarsgivende holdning kan mindske eller stoppe selvskadende handlinger.
- Undersøgelsen viser, at ordet ”ansvarsgivende” virker skræmmende på brugerne. Vidensbankens medlemmer ønsker at blive mødt på en omsorgsgivende måde – både før og efter den selvskadende handling.

Ad.2.

- Det må konkluderes, at det er meget individuelt, hvordan den enkelte person kan mindske/udsætte sine selvskadende handlinger. Vidensbasens data dog bekræfter medarbejdernes antagelse om, at et miljøskift, for eksempel ture ud af huset, kan afværge selvskadende adfærd blandt beboerne.

Projekt deltagerne fra Windsor konkluderer, at det at indsamle data via en vidensbank er et godt arbejdsredskab. At samle en gruppe med fælles problemstillinger, ud fra tesen om, at man er ekspert i eget liv, er nyttigt for både personale og brugere.

- Undersøgelsen viser, at brugerne ved at blive inddraget i hele processen har følt ejerskab for projektet. Deltagernes engagement i møderne omkring vidensbanken har vist sig ved at medarbejderne efter de første møder, ikke længere skulle minde brugerne om at møde op. Fremmøde har kun været forhindret af indlæggelse på psykiatrisk hospital.
- Det at være i et trygt forum betød, at de deltagere brugere turde sætte ord på de problemer, der ligger bag den selvskadende adfærd. Blandt det der kom op i diskussionerne var incest og andre emner, som det er svært at takle følelserne omkring.

Som svar på medarbejdernes undren over at brugerne fortsætter med at skade sig selv, er brugerne enige om, at det er den eneste måde, de kan mærke livet på og udtrykke deres følelser:

- Brugere ser ikke, at det er muligt for andre at ændre deres handlemønstre. Smerten er en god ven at have. Det er svært at sige farvel til en god ven.

Projektgruppen fra Windsor har i forbindelse med deres intervention og undersøgelse gjort følgende supplerende fund, der giver indsigt i selvskadende handling:

- Alle vidensbankens informanter er enige om, at selvskadende adfærd ikke kan standses, når den selvskadende først har taget en beslutning om at gøre det.
- Der er et sammenfald i de tanker og det adfærdsmønster, der ligger forud for en selvskadende handling. Tankerne kan sammenlignes med de tanker/adfærd der optræder i forbindelse med misbrug af euforiserende stoffer.

- Deltagerne i vidensbanken er enige om, at det ville være godt, hvis der var et neuropel-tika i stil med antabus, der kunne tage trangen til selvskadende handlinger.
- En deltager fortæller, at hun har brugt sine ar på armene til at få et ungt menneske til at stoppe sine selvskadende handlinger, før de tog overhånd. Men generelt er deltagerne ambivalente omkring det at være rollemodeller/skræmmebillede for ungdommen. De mener ikke, at de selv kunne være stoppet på den måde, da de startede med at skade sig selv.
- Selvskadende adfærd ses som en ressource, der bruges som overlevelsesmekanismen. Det hænger sammen med, at man med skaden kan give udtryk for noget, der ikke kan/man ikke tør udtale.
- Det at skade sig kan bringe glæde med sig. Der kan være tale om en form for eufori, som kan sidestilles med misbrug.

5.4 Resultaterne af Kollegiet Rømersvej, Odenses undersøgelse

Fra kollegiet Rømersvej i Odense, der er et midlertidigt socialpsykiatrisk bo- og aktivitetstilbud for unge i aldersgruppen 18 – 23 år, deltog medarbejderne cand.psych. Søren Bech Sanderhoff og socialrådgiver Mads Hende i det videnskabende netværk. Projektdeltagerne har indsamlet deres data blandt nuværende og tidligere beboere og brugere med selvskadende adfærdsmønstre.

Kort resumé af Kollegiet Rømersvejs undersøgelse⁴

I deres delprojekt har medarbejderne fra Kollegiet Rømersvej især interesseret sig for at kunne karakterisere de arbejdsmetoder, som i særlig grad påvirker selvskadende adfærd.

Medarbejdergruppen på stedet bliver ofte involverede i selvskadende adfærd blandt brugerne og oplever episoderne som dels angstprovokerende, dels ”smittende”, det vil sige, adfærden kan inspirere andre beboere til efterfølgelse.

Også på Kollegiet på Rømersvej har der hersket forskellige holdninger til, hvorledes personalet skal møde beboere med selvskadende adfærd. Skal der grænsesættes, eller skal beboeren mødes med forståelse for den valgte handling?

Med baggrund i litteraturstudier og den viden, de har fra den daglige kontakt med unge med selvskadende adfærd, er projektdeltagernes overordnede holdning til selvskadende adfærd, at den unge selvskadende bør mødes med forståelse, empati og omsorg.

Følgelig er projektets arbejdshypoteser at:

1. Det er fremmende for en god udvikling, at vi møder den selvskadende med forståelse og empati frem for irrettesættelser.

⁴ Rapporten kan i sin helhed ses på www.ceps.suite.dk

2. Ensomhed, skam og sorg fylder meget i den selvskadendes selvopfattelse
3. I konkrete situationer er det vigtigt at forstå handlingen.
4. Det er vigtigt, at den unge ikke overlades til sig selv efter selvskade, men at ansvaret for videre behandling overtages af personalet.

Undersøgelsesmetoden er åbne interview. Projektdeltagerne valgte åbne spørgsmål dels for at være åbne overfor respondenternes holdninger og meninger og dels for at lade dialogen med respondenterne inspirere til nye fund og viden gennem uddybende spørgsmål.

Der var på forhånd opstillet 25 spørgsmål. Interviewguiden blev afprøvet sammen med en tidligere beboer, og afprøvningen gav anledning til justering af enkelte spørgsmål.

I den afsluttende interviewundersøgelse er 2 mænd og 7 kvinder i alderen 21 til 27 år blevet interviewet. Interviewet blev nedskrevet og korrigeret for evt. misforståelser direkte under og efter interviewet.

Udsagnene er efterfølgende sorteret i forhold til, om de henholdsvis underbygger eller modsiges hypoteserne, eller indeholder supplerende viden. Datamaterialet er behandlet fortroligt, og en høj grad af anonymitet er søgt.

Undersøgelsens resultater

I undersøgelsens resultater bekræftes hypoteserne 1 og 4, der begge forholder sig til personalets holdning til og ansvar i forhold til brugernes selvskadende adfærd.

- Interviewene med de unge brugere viser, at de er enige om, at selvskadende gerne vil have kontakt til personale efter selvskade, og at de generelt efterlyser rummelighed og forståelse for, at de har det svært.
- Et gennemgående svar er, at relationen til personalet har en betydning efter en selvskadende handling, og når denne skal bearbejdes. Personalet skal være ”tilstedeværende”, reflekterende og omsorgsfulde.

Vedrørende hypotese 2 i hvilken det formodes, at ensomhed, skam og sorg fylder meget i den selvskadendes selvopfattelse, gælder at:

- Undersøgelsen kan ikke med stor sikkerhed bekræfte hypotesen. Dette er tiltrods for, at de interviewede bekræfter medarbejdernes erfaringer og faglige viden, der siger, at disse følelser er dominerende i den selvskadendes liv.

Ej heller hypotese 3, at det er vigtigt at forstå selve handlingen, kan med samme sikkerhed som hypotese 1 og 4 bekræftes i undersøgelsen.

- Undersøgelsen peger i stedet i retning af, at de selvskadende ikke vil anerkendes på selve handlingen, men have anerkendelse/forståelse for, at de har det svært, og at de er accepteret som menneske. Herved får den personlige relation betydning.

- Respondenternes svar viser, at beslutningen om at skade sig selv ofte er indefra kommende. Det er brugerens eget valg, som får afgørende betydning. De fleste udsagn siger dog, at den selvskadende får det dårligt efter handlingen og gerne vil mødes med forståelse for, at de havde det svært.
- Hvis personalet skal intervenere kræver det flere tilgange. Men man kan som institution skabe et godt miljø for at beslutninger om at skade sig selv/eller handlingen og heri tror vi, at relationen har en betydning, -at kulturen i institutionen bærer præg af respekt for integritet.

Som det kan ses i kapitel 4, i hvilket vi beskriver brugerpanelets reaktioner på de forskellige projekters fund, havde den viden fra Kollegiet Rømersvej, der blev refereret til under mødet, stor relevans for brugerne. Mange brugerudsagn fra denne dag viste sig at være i overensstemmelse med den viden, der var indsamlet af Kollegiet Rømersvejs medarbejdere.

5.5 Resultaterne af Psykiatrien i Nordjyllands Amt – Sandtuevejs undersøgelser

Projektdeltagerne fra Nordjyllands amt var boformsleder Anette Melau, og socialpsykiatrisk konsulent Britt Engamo. Anette Melau leder de to boformer, der dannede base for det nordjyske delprojekts dataindsamling. En af brugerpanelets medlemmer kommer fra den ene af de to boformer.

Kort resumé af Nordjyllands Amts undersøgelse⁵

Projektdeltagerne fra Nordjyllands delprojekt har, som andre af delprojekterne, fokus på relationen mellem medarbejderne og brugerne på de to boformer.

Projektdeltagerne konstaterer indledningsvis, at den nære relation, der ofte opstår mellem medarbejderne i boformer og beboerne, kan skabe problemer i form af skyld og magtesløshed hos personalet og rejse spørgsmål om, hvorvidt de griber situationer med selvskadende adfærd rigtigt an.

Med den danske filosof K.E. Løgstrups værk *Den Ethiske Fordring* som teoretisk udgangspunkt har projektdeltagerne undersøgt, om relationen og kommunikationen mellem personalet og brugerne har betydning for selvskadende adfærd.

I *Den Ethiske Fordring* fremstilles relationen/mødet mellem for eksempel en bruger og en medarbejder som indeholdende en radikal etisk fordring, der blandte andet hænger sammen med at ”holde den andens liv i hånden”. Denne fordring, der kendetegnende kommer som et krav indefra hos den enkelte, vil efter projektdeltagernes mening præge både medarbejdere og brugeres hverdag og deres relation. Undersøgelsen fokuserer imidlertid *ikke* på betydningen af det,

⁵ Rapporten kan i sin helhed ses på www.ceps.suite.dk

der betinger en relation (det etiske spørgsmål). Undersøgelsens fokus er betydningen af den konkrete relation. Det vil sige, måden medarbejdere og brugere er sammen på og kommunikerer med hinanden.

Projektdeltagerne definerer begreberne ”den socialfaglige relation” og ”kommunikation” således:

- Den socialfaglige relation er det forhold, kontakt eller forbindelse, der er mellem mennesker (oftest mellem to personer).
- Kommunikation betyder, at delagtiggøre sig i en anden, at gøre noget sammen med andre, og at være i forbindelse med.

Projektets arbejdshypotese er: At personalets relation til den selvskadende bruger har betydning for brugerens selvskadende adfærd.

I relation hertil undersøges følgende antagelser:

1. At personalet er bekymret for, at brugeren skal skade sig selv.
2. At personalet opfanger signaler om selvskadning fra den selvskadende bruger, inden brugeren skader sig selv.
3. At relationen mellem personalet og den selvskadende bruger har betydning i hverdagen.
4. At den måde, hvorpå den unge mødes efter en selvskadende handling, er betydningsfuld for det videre forløb.

Undersøgelsen er en interviewundersøgelse. Alle medarbejdere i de to boformer er blevet interviewet. Det samme gælder 3 af de 5 unge, der bor i botilbudene, og som skader sig selv. 2 unge ønskede ikke at deltage i undersøgelsen.

Der blev udarbejdet individuelle interviewguider til hver af de to grupper. Svarene er anonymiserede, og de indsamlede data er sammenskrevet i resultaterne fra undersøgelsen.

Undersøgelsens resultater

Undersøgelsens resultater viser, at projektdeltagernes overordnede hypotese om, at personalets relation til den selvskadende bruger har betydning for brugerens selvskadende adfærd, kun *delvist* bekræftes.

- Undersøgelsen bekræfter at medarbejderne mener, at deres relation til brugeren er af betydning – især i dagligdagen
- Undersøgelsen viser også, at personalet er bekymrede for at brugeren skal skade sig og oplever og registrerer de signaler, der kan opfattes som tegn på, at brugeren vil skade sig.

- Undersøgelsen viser, at efter en bruger har skadet sig selv, har det betydning for det videre forløb, hvilken måde personalet imødekommer brugerne på. Blandt andet har den nære relation, og måden at handle på i situationen, betydning for om personalet bliver bedt inden for i brugerens private rum (fysisk som psykisk).
- Af undersøgelsen udleder vi, at brugerne ikke kan bruge personalets bekymring, for om de vil skade sig, til noget. Brugeren mener, at personalet skal være professionelt og vide, hvad de har med at gøre.

Hvad angår emnet at kunne ”læse” de signaler brugerne udsender, inden de skader sig selv, viser Nordjyllands undersøgelse følgende:

- Brugere er for det første ikke bevidste om, at de udsender signaler om selvskadning. Dernæst er det værd at bemærke, at brugerne selv beskriver forløbet således: Når de først får tanken om at skade sig, kan de ikke slippe den, og der er ingen der kan hindre dem i selvskadning - højst udsætte handlingen.
- Det har betydning for brugerne, at de oplever, at personalet er imødekommende og omsorgsfulde. Omvendt, hvis brugeren ikke kan lide personalet, oplever de ikke, at der er en relation og kan ikke bruge vedkommende som støtteperson.
- Brugere oplever en tættere relation til kontaktpersonen, end til de andre i personalegruppen.
- Vi må konkludere, at selv om personalet har en god relation til brugeren, hindrer det ikke, at brugeren skader sig selv. Hvis brugeren først har fået tanken/ønsket om at skade sig selv, er det svært at hindre handlingen, og personalet kan intet stille op.
- Efter en selvskadende handling har brugeren et meget stort behov for at blive set, hørt, rummet og forstået. Her viser de vilje til at komme videre, og de har brug for, at personalet er til stede, viser anerkendelse af selve handlingen samt omsorg og samtaler.

Projektdeltagerne fra Nordjylland understreger i deres afsluttende bemærkninger, at de har fået bekræftet, at deres undersøgelsesemne udgør et relevant og væsentligt element i omsorgsarbejdet og behandlingen af unge med selvskadende adfærd.

De har i forbindelse med undersøgelsen erfaret, at relationens og kommunikationens mange niveauer af faglig og situationsetisk art griber ind i hinanden på en måde, som udgør en perspektiverende udfordring. Dette gælder både i forhold til et fremtidigt fokusområde, og i den analyserende del i bearbejdelsen af undersøgelsens materiale.

Konklusionen må være, at der fra ledelsessiden skal fokuseres på personalets behov for større viden på området. Medarbejderne har foreslået, at der sættes ind med målrettet undervisning i etik, relationer og kommunikation på bosteder med beboere, der skader sig selv.

5.6 Resultaterne af bostedet Haslekollegiet, Århus Amts undersøgelse

Fra Haslekollegiet deltog medarbejderne afspændingspædagog Lissi Diker og pædagog Randi B. Olsen. De to medarbejdere meldte sig til projektet med baggrund i mange års arbejde i socialpsykiatrien med målgruppen unge sindslidende med selvskadende adfærd.

I projektperioden var der imidlertid ingen beboere med selvskadende adfærd tilknyttet Haslekollegiet. Med baggrund heri valgte de derfor at interessere sig specifikt for medarbejdergruppens erfaringer og oplevelser i forhold til selvskadende adfærd på bosteder. Dette ud fra en hypotese, som hele det videnskabende netværk var fælles om, nemlig at: Hvis medarbejderne har stærke negative følelser i forhold til selvskadende adfærd, vil det uafvendeligt have indflydelse på relationen mellem bruger og medarbejder.

Kort resumé af Haslekollegiets undersøgelse⁶

Med baggrund i viden om, at arbejdet med selvskadende mennesker kan være belastende både for den enkelte medarbejder og for medarbejdergruppen som sådan, valgte medarbejderne fra Haslekollegiet at sætte fokus på de følelsesmæssige reaktioner, samt den betydning det kan have i forhold til relationen til den selvskadende beboer. Undersøgelsens målgruppe er altså både den enkelte medarbejder og den samlede medarbejderstab på socialpsykiatriske to socialpsykiatriske bosteder.

Dataindsamling har fundet sted på to bosteder i Århus Amt: Deres eget og botilbuddet Windsor, hvis medarbejdere i forvejen også deltog i netværket.

Projektets teoretiske referenceramme er den svenske psykolog Sverker Belins værk *Galskabens magt*. Sverker Belin har i *Galskabens magt* forsøgt at indkredse og forklare de følelsesmæssige reaktioner, der kan opstå i samspillet mellem personale og brugere. Derudover har de to projektdeltagere valgt at interviewe overlæge Jan Jørgensen fra børne/ungdomspsykiatrisk afdeling i Ribe Amt, som er en brugt foredragsholder om emnet.

Diker og Olsen har i undersøgelsen benyttet relevante dele af hans teorier til at undersøge:

- Hvad sker der med medarbejderne som medarbejdere i mødet med den selvskadende?
- Hvordan kan vi ruste os bedre, så de eventuelle følelsesmæssige reaktioner, vi måtte opleve, ikke bliver til en belastning og en forhindring for samarbejdet og relationen til den selvskadende?

Undersøgelsen er foretaget via en række semistrukturerede interview, der er optaget på bånd, transkriberede og analyserede ved hjælp af den fænomenologiske metode.

⁶ Rapporten kan i sin helhed ses på www.ceps.suite.dk

Følgende undersøgelsesspørgsmål er opstillet og besvaret i forbindelse med undersøgelsens resultater:

1. På hvilke måder oplever medarbejderne i socialpsykiatrien sig følelsesmæssigt påvirket i arbejdet med selvskadende mennesker.
2. Om medarbejderen har oplevet at miste professionaliteten i mødet med selvskadende beboere.
3. Om den følelsesmæssige påvirkning smitter ind i medarbejder gruppen.
4. Om relationen til beboeren bliver påvirket af medarbejdernes følelsesmæssige reaktioner.
5. Om en god relation kan hindre selvskadende adfærd.
6. Om kollegial samtale og supervision hjælper i forhold til den følelsesmæssige påvirkning, og om disse redskaber bliver brugt i praksis.

Undersøgelsens resultater

Ad. 1. Følelsesmæssige påvirkninger

- Alle de adspurgte medarbejdere har fortalt, at de påvirkes følelsesmæssigt af selvskadende adfærd. Følelserne kan svinge fra frygt, over undren og medlidenhed, til irritation, afmagt, angst og vrede.
- Frygten kan for eksempel handle om, hvad man møder ind til på sit arbejde. Træder man lige midt ind i en dramatisk hændelse, der i værste fald kan føre til døden for en beboer. Risikoen for at selvskade fører til selvmord påvirker også medarbejdergruppen.
- Medarbejdernes normalitetsbegreb udfordres i arbejdet med selvskadende. Man undrer sig over, at de tør og vil skære i sig selv.
- Nogle medarbejdere føler magtesløshed i mødet med den selvskadende. Også irritation og vrede fylder meget blandt medarbejderne.
- Alle disse følelser kan have udgangspunkt i medarbejderens egen følelse af afmagt. Men de kan også hænge sammen med, at den selvskadendes følelser smitter af på ham/hende.
- Løsningen er at få delt sine følelser med kolleger og/eller få supervision.

Ad. 2. Tab af professionalitet

- Projektdeltagernes formodning om at medarbejderne kan miste deres professionalitet i mødet med selvskadende beboere afkræftes delvist. Rutinerede medarbejdere føler sig i stand til at behandle den selvskadende beboers symptomer og adfærd på linje med andre symptomer på psykisk sygdom.
- Nogle må dog se i øjnene, at de for eksempel kan føle en vis kynisme blandet med den pædagogiske tilgang, at den selvskadende ikke skal have ”gevinst” af sin adfærd. Bag denne tilgang kan der ligge både afstandtagen og vrede.
- Medarbejderne taler om ”grænser, der trædes på” og behovet for at ”markere sig”. Konsekvensen af vrede kan være at udagere i forhold til den selvskadende. Igen er supervision og kollegiale samtaler det middel, der skal til for at undgå denne reaktion.

Ad. 3. Følelsesmæssig smitte

- Alle informanter oplever at medarbejdergruppen har været påvirket/følelsesmæssigt smittet på forskellig vis. Frustration, irritation og afmagt er ord, der optræder hyppigt i medarbejderudsagnene. Men også det at smitte hinanden med nervøsitet og angst nævnes.
- Selvskadende adfærd afføder mange diskussioner i medarbejdergruppen. Ikke alle er enige om mål og midler.
- Der kræves opmærksomhed i forhold til hinanden som medarbejdere, på hvad man er fyldt af, og på, at man får ”renset ud”, så man ikke risikerer, at de urummelige eller besværlige følelser bliver en belastning for henholdsvis kolleger og/eller brugere.

Ad. 4. Forholdet mellem følelsesmæssige reaktioner og relationen til beboeren

- Undersøgelsen bekræfter ikke entydigt hypotesen om, at den følelsesmæssige påvirkning, som den enkelte medarbejder og medarbejdergruppen kan være udsat for, påvirker relationen til beboeren/brugeren. Tværtimod oplever nogen, at det, at man har stået i voldsomme situationer sammen, styrker relationen. Andre oplever at det ingen påvirkning har på relationen.
- Medarbejderne, der har oplevet relationen som styrket, bruger ord som: Rumme, lytte, verbalisere og tryghed, når de fortæller om, hvorfor de tror, deres følelsesmæssige påvirkning har påvirket relationen til beboeren.

Ad. 5. En god relation kan hindre selvskadende adfærd

- De fleste informanter mener, at en god relation har betydning i forhold til graden af selvskadende adfærd. Nogle mener, at det medvirker til at forhindre adfærd, andre taler om udsættelse, en enkelt har oplevet, at den selvskadende adfærd er ophørt.

Ad. 6. Hjælper samtale og supervision?

Tilbagemeldinger fra praksis lyder blandt andet således: Det er vigtigt at dele oplevelsen med kolleger. Fra fagfolk lyder det: Det er nødvendigt at ”få sig afgiftet”.

- Undersøgelsen viser, at viden om selvskadende adfærd er nødvendig for som medarbejder at kunne håndtere den følelsesfølelsesmæssige påvirkning.
- Medarbejderne bruger hinanden kollegialt til at få delt oplevelser og følelsesmæssige påvirkninger, men taler i mindre grad om brugen af supervision.

Som afsluttende og perspektiverende bemærkninger, foreslår projektdeltagerne fra Haslekollegiet, at teoretisk viden om emnet og opmærksomhed på de processer, der er i spil på bosteder, hvor der forekommer selvskadende adfærd, sættes på den socialpsykiatriske dagsorden. Herunder nævnes især vigtigheden af ledelsens holdning til emnet samt ressourcemæssige prioriteringer.

6. Konklusion og diskussion: Hvilken samlet læring kom der ud af det videnskabende netværks praksisforskning

I dette kapitel præsenterer og argumenterer vi for det videnskabende netværks samlede resultater, idet vi trækker væsentlige forhold og pointer frem fra den større problematik, som deltagerne fra de 6 projekter har forholdt sig til.

Med baggrund i projektets overordnede formål, som beskrevet i den projektbeskrivelse, der er grundlag for Socialministeriets støtte til projektet, er kapitlet struktureret omkring følgende overordnede temaer:

1. Viden om brugergruppens problemstillinger og
2. Viden om socialpsykiatriske arbejdsmetoder, som i særlig grad påvirker selvskadende adfærd

6.1 Viden om brugergruppen

Der er i projektet, hvor brugere og medarbejdere fra 6 socialpsykiatriske bosteder fordelt over hele landet har medvirket, indsamlet en væsentlig viden om unge, der bor i botilbud og selvskadende adfærd.

Nedenfor opstilles den samlede undersøgelses væsentligste læringspunkter:

- Unge mennesker med selvskadende adfærd, der bor på socialpsykiatriske bosteder, har problemer og behov for støtte, der er så omfattende og komplekse, at de ofte vil overstige de involverede medarbejders umiddelbare viden fra daglig praksis.
- Brugere *kan* og *vil* bidrage med viden om egne problemstillinger.
- Brugere *ønsker* at få indflydelse på den behandling og støtte, de efter egen mening har behov for.
- Undersøgelsen viser, at nogle af brugerne i den periode, hvor de har været involveret i projektet og samarbejdet om projektdeltagelsen, har haft færre selvskadende episoder, og har tænkt mindre på at skade sig selv. Undersøgelsen viser imidlertid også, at når brugerne ikke længere er optagede af projektet, har de en tilbøjelighed til at falde tilbage til gamle mønstre.
- Undersøgelsen viser, at de brugere, der har været sammen i grupper under projektes forløb, har haft udbytte af fællesskabet og trygheden i en gruppe, hvor alle har erfaringer med selvskade.

- Brugergruppen gør sig generelt ikke mange tanker om, hvordan deres medbeboere og bostedets medarbejdere har det med deres selvskadende adfærd. Enkelte brugere gav udtryk for, ikke at kunne bruge en sådan viden til noget, og ikke ønskede at vide noget om emnet.
- Det viser sig dog, at hvis brugeren får øget indsigt i, hvordan selvskadende adfærd påvirker de nære relationer, kan det i nogle tilfælde reducere hans/hendes tilbøjelighed til at skade sig selv.
- Undersøgelsen viser, at brugerne er meget opmærksomme på at adskille deres behov for hjælp og støtte i faserne før, under og efter den selvskadende adfærd. Brugerne har især brug for at bearbejde de konkrete selvskadende episoder i omhyggelige samtaler *efter* episoden.
- Mange brugere nævner deres erfaringer med bebrejdelser og anden negativ feedback fra det psykiatriske behandlingssystem. Negative erfaringer nævnes især i forhold til ophold og behandling på skadestuer og psykiatriske afdelinger.
- Brugere og medarbejdere kan med udbytte arbejde sammen i projekter, der vedrører problemer/erfaringsindsamlinger fra deres fælles dagligdag. Brugerne er glade for, og har udbytte af den ligeværdige kontakt og tætte relation, der opstår, når medarbejdere og brugere arbejder sammen i et projekt.
- Brugergrupper kan med udbytte indgå i projekter lige fra idéfasen og til udformningen af projektes resultater. Men brugerne har behov for/ret til at have faste rammer for måden, hvorpå de deltager i projekter og andet.

6.2 Viden om socialpsykiatriske arbejdsmetoder, som i særlig grad påvirker selvskadende adfærd

Nedenfor opstilles den samlede undersøgelses væsentligste læringspunkter vedrørende betydningen af selvskadende adfærd i socialpsykiatriske boformer.

- Undersøgelserne peger på interessante forskelle mellem henholdsvis *den ansvarsgivende*, *den omsorgsgivende* og *den anerkendende relation*. Denne skelnen, der har fyldt noget i det videnskabelige netværks diskussioner, har betydning i og med, at hver enkelt pædagogiske tilgang kan have sine svorne tilhængere i enhver personalegruppe.
- Projekterne har vist værdien af en grundig refleksion og sparring med brugerne i forhold til de forskellige tilgange. Det er via brugerpanelet gjort tydeligt, at man som bruger foretrækker respekterende omsorg.

- Nogle af projekterne har oplevet en ”bivirkning” i projektperioden i form af reduceret selvskadende adfærd hos de involverede brugere. Hvis vi tager udspring i relationen, kunne dette tyde på, at åbenhed om og af-tabuisering af fænomet i sig selv har en positiv betydning.
- Dialogen med brugerne har vist, at en selvskadende handling har et *før-under-efter perspektiv*, hvor ikke mindst efter-perspektivet har betydning. Det er tvivlsomt, om personalet kan forhindre at en bruger, der har besluttet sig for at gøre skade på sig selv, i at gøre det? Men hvis man som personale og bruger, sammen, får mulighed for bag-efter at undersøge årsager og omstændigheder ved handlingen, er vejen til senere at afværge eller formindske adfærden måske beredt.
- Undersøgelserne viser også, at det i nogle tilfælde ikke nødvendigvis er ønskeligt, eller godt for brugeren, at personalets umiddelbare fokus er at forhindre eller stoppe den selvskadende aktivitet. Selvskade kan være en overlevelsesstrategi for et forpint sind. I så tilfælde er det måske andre og bagvedliggende emner, og ikke selve selvskaden, der skal sættes fokus på i relationen.
- Et par af projekterne har valgt at se på personaleperspektivet i forhold til selvskadende adfærd. Uanset vigtigheden af at opretholde en professionel tilgang kan personalet ikke undgå at blive berørt som mennesker og som gruppe. Der peges i den forbindelse på, at det er vigtigt at tilføre viden om fænomenet, og at det er vigtigt for personalegruppen at have adgang til såvel gensidig som ekstern supervision.
- De bosteder, der har deltaget i undersøgelsen peger på, at der har været en positiv ”projekt-effekt”. Det vil sige, at den opmærksomhed og det fokus, der har været på emnet har påvirket både medarbejdere og brugere positivt. Der har ikke i på alle de bosteder, der har deltaget været færre selvskadende episoder. Men for alle gælder det at både brugere og medarbejdere har følt sig mere trygge ved emnet, på grund af den større åbenhed og viden om det. Det peger hen på vigtigheden af at identificere og implementere de virksomme elementer vedrørende selvskade i botilbudets hverdag.
- Konklusionen må være, at der fra ledelsesside bør fokuseres på personalets behov for større viden på området. Medarbejderne foreslår målrettet undervisning i relationer og kommunikation på bosteder med beboere, der skader sig selv.

Diskussion

Vi må i forbindelse med ovenstående konklusioner konstatere, at der ikke med baggrund i nærværende undersøgelse kan gives entydige svar på, ”hvad der virker” i forhold til at reducere selvskadende adfærd. Fænomenet, og dets udløsende faktorer, er yderst komplekse, og hvad

der eventuelt virker forebyggende/hindrende for den ene bruger/beboer, virker ikke nødvendigvis for de andre.

Hertil kommer, at projektets varighed har været for kort til, at det har været muligt at give troværdige målinger af effekten af aktive interventionsforsøg.

Der har i mange botilbud ikke været tradition for at sætte særligt fokus på henholdsvis bruger- og personaletilgang i forbindelse med selvskadende adfærd. Projektet viser, at der er behov for at udforske dette emne nærmere.

Vi har imidlertid fået nogle gode bud på temaer, der fortjener særlig opmærksomhed i relationen mellem personale og selvskadende beboere. Vi har også fået gode bud på *attituder, holdninger og værdier i personalegruppen*, som muligvis over tid kan forebygge og påvirke selvskadende adfærd hos en beboer i socialpsykiatriske boenheder. Ligeledes har vi fået gode bud på, hvilke holdninger og attituder blandt medarbejderne, der ikke er hensigtsmæssige i forhold til selvskadende adfærd.

7. Perspektivering

Som tidligere nævnt medfører det lave antal informanter, at vi ikke med baggrund i vores data entydigt kan konkludere, at der med de erfaringer og den viden, der er indsamlet i dette projekt kan generaliseres til alle socialpsykiatriske bosteder, hvor der bor unge, der skader sig selv.

Vi vurderer imidlertid, at der er god mulighed for, at der ude på de forskelle botilbud kan være fagfolk og brugere, der genkender de situationer, de relationer, de tanker, følelser, reaktioner og handlinger, der beskrives her, og som kan bruge det i deres hverdag.

Vi vurderer også, at det materiale, der her er præsenteret, er så fyldigt og så repræsentativt for medarbejdere og brugere i socialpsykiatriske boformer, at det forhåbentligt kan være vejledende i forhold til bestemte praksisformer på området. Vi håber således, at det kan bidrage til at brugere og fagfolk bliver bedre i stand til at håndtere selvskadende adfærd.

Vi mener ikke, at vi med denne undersøgelse har udtømt behovet for viden om brugere med selvskadende adfærd, og behovet for viden om de socialpsykiatriske metoder, der virker i forhold til gruppens problemer. Tværtimod. Med baggrund i undersøgelsens resultater kan vi pege på, at i de socialpsykiatriske institutioner er behov for undervisning om selvskadende adfærd og selvskadende adfærds betydning for de interpersonelle relationer på stederne. Det står til diskussion, om det er muligt at undervise brugere og medarbejdere sammen.

Vi vurderer yderligere, at undersøgelsesresultaterne fra de to bosteder, der har iværksat interventioner i forhold til selvskadende adfærd, er af en sådan beskaffenhed, at de peger fremad mod flere og mere omfattende og længerevarende undersøgelser.

Samtidig er der fra brugerne ønsker om undersøgelser, der forholder sig til den behandlende psykiatris forhold til selvskadende adfærd. Det står til diskussion, om en sådan undersøgelse med udbytte kunne involvere brugere med egenerfaringer på området.

Litteraturliste

- Bach, H. (2006) Selvskadende adfærd er selvbevarende adfærd. *Sygeplejersken*. Årg. 106, nr. 20: 44-47
- Barker, P. & Buchanan-Barker, P. Another missed opportunity. (2004) *openmind* 130 November/December. 14.
- Becker, I. (2005) Who is hurting whom? *Oraklet*. 3. udg.: 27-30
- Belin, S. (1999) *Galskabens magt*. København: Hans Reitzels Forlag A/S
- Dyhr, K. (2004) *Glaspigen*. København: Documentas
- Favazza, A.R. & Conterio, K. Female habitual self-mutilators. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 79: 283-289
- Favazza, A.R. (1992) *Bodies under Siege. Self-mutilation in Culture and Psychiatry*. Baltimore: John Hopkins University Press
- Gardner, F. (2002) *Self-Harm: A psychotherapeutic Approach*. UK. Brunner - Routledge.
- Juhl, M. *At skære smerten bort*. Interview med Bo Møhl. *Weekendavisen* 10.06.2006
- Kjølbye, M. (2004) Borderline personlighedsforstyrrelse i *Månedsskr Prakt Lægegern*. 82. årgang: 1333-1341
- Kjølbye, M. (2004) Borderline personlighedsforstyrrelser II. *Månedsskr Prakt Lægegern*. 82. årgang: 1515-1529
- Laugesen, I. (2005) Selvskade – en reaktion på et traumatisk liv. *Oraklet*. 3. udg.: 31-35
- Møhl, B. (2005) At skære smerten bort – om cutting som drug. *Psyke og Logos*, 26. 98-117
- Møhl, B. (2006) Cutting – et stigende problem blandt unge. Psykiatrifonden
- Ross, R.R. & McKay, H.B. (1979) *Self-Mutilation*. Lexington: Lexington Books
- Skårderud, F. (1991). *Sultekunsterne. Kultur, krop og kontrol*. København: Tiderne skifter
- Skårderud, F. (2005) *Uro, en rejse i det moderne selv*. København: Tiderne skifter

Skårderud, F. (2005) Når mennesker skader sig selv. Politiken.

Smith, M. (2006) Når patienten skader sig selv. *Sygeplejersken*. Årg. 106, nr. 6: 38-41.

Suyemoto, K. L. (1998) The Functions of Self-mutilation. *Clinical Psychology Review* 18: 531-554

Turner, J.V. *Secret Scars: Uncovering and Understanding the Addiction of Self-injury*

Zøllner, L. (2002) Signaler forud for selvskadende handlinger. Tidsskriftet Vera. Nov.: 1-6

Zøllner, L. (2006) *Centrale begreber inden for selvskadende adfærd*. Faktaserien nr. 21