

MBT Självskadande



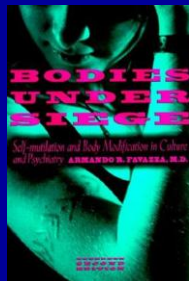
HT 2010

Per Wallroth

2

Definition av självskadande

- Favazza: "avsiktig förstörelse eller förändring av den egna kroppsvävnaden utan medveten självmordsavsikt."
- Enklare uttryckt: Att skada sin egen kropp på ett direkt sätt utan att vilja dö.



HT 2010

Per Wallroth

3

Olika typer av självskadande

- Stereotyp självskadande (bl.a. vid utvecklingsstörning och autism)
- Grovt självskadande (bl.a. vid psykos)
- Tvångsmässigt självskadande (bl.a. trichotillomani)
- **Impulsivt självskadande**

HT 2010

Per Wallroth

4

Impulsivt självskadande

- Skära, rispa eller skrapa sig
- Karva in ord eller symboler i huden
- Hindra sår från att läkas
- Bränna sig med cigaretter
- Dunka huvudet i väggen
- Slå sig själv med händerna eller hammare
- Sticka sig själv med nålar

HT 2010

Per Wallroth

5

Vilka kroppsdelar skadar man?

- Armarna
- Benen
- Magen
- Händerna
- Ansiktet
- Brösten
- Underlivet



HT 2010

Per Wallroth

6

Hur vanligt är det?

- Svårbedömt p.g.a. att det är tabubelagt och p.g.a. att olika definitioner används.
- Yates (2004): 10–15 % av alla människor ägnar sig åt impulsivt självskadande någon gång i livet. 5–10 % gör det många gånger.

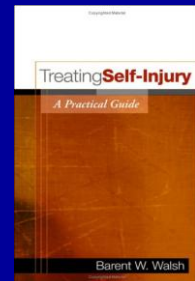
HT 2010

Per Wallroth

7

Sprider det sig till nya grupper?

- Walsh: Under de senaste tio åren har självskadande blivit betydligt vanligare och spritt sig också bland människor med mindre allvarliga psykiska problem.



HT 2010

Per Wallroth

8

Många av dem som skadar sig själva ...

- är unga – de flesta börjar skada sig i tonåren; vissa gör det inte så mycket och slutar ganska snart, andra håller på i många år
- är kvinnor – troligtvis är självskadande 1,5–3 gånger vanligare bland kvinnor än bland män
- har självmordstankar och gör självmordsförsök
- missbrukar alkohol eller narkotika
- lider av ätstörningar
- har problem med dissociation
- har varit utsatta för trauman
- lider av borderline personlighetsstörning

HT 2010

Per Wallroth

9

OBSERVERA!

- Även om många av dem som skadar sig själva lider av borderline personlighetsstörning, så gäller det absolut inte alla!
- Om man skadar sig själv, så uppfyller man ett av de nio borderline-kriterierna i DSM-IV, men man ska uppfylla minst fem kriterier för att få diagnosen borderline personlighetsstörning.

HT 2010

Per Wallroth

10

Självskadande ≠ självmord

- Beryn Pålsson: "Men oftast skär jag mig inte för att dö, utan för att överleva."
- Favazza: "Skillnaden mellan självskadande och självmord är enkel men avgörande: det är skillnaden mellan liv och död. Självmord är en slutpunkt; självmordsbenägna människor vill få slut på alla känslor och avsluta sina liv. Självskadande är en morbid form av självhjälp; självskadare vill bli av med svåra tankar och känslor och fortsätta leva."
- Självskadande är inte livshotande, och det är viktigt att hålla sin oro i schack.
- Självskadande är inte ett tillräckligt skäl för inläggning.

HT 2010

Per Wallroth

11

Självskadande ≠ manipulation

- Självskadande handlar sällan om att attackera terapeuten eller om att vilja förstöra behandlingen.
- Ett delmotiv kan vara att man vill visa hur dåligt man mår och på det sättet påverka sin omgivning, men då handlar det om att vara fast i en teleologisk hållning, inte om medveten manipulation.

HT 2010

Per Wallroth

12

Vilka motiv anger de som skadar sig själva?

- Lindra anspänning och ångest
- Hejda skenande tankar
- Känna fysisk smärta i stället för psykisk
- Få en känsla av behärskning och kontroll
- Bestraffa sig själv, få utlopp för självhat
- Rena sig
- Visa upp sitt lidande
- Få utlopp för vrede
- Förhöja eller slippa ifrån sexuella känslor
- Känna spänning, få en kick
- Häva känslor av tomhet och avstängdhet, återfå kontakten med verkligheten

HT 2010

Per Wallroth

13

Självskadande som coping-strategi

- Självskadande kan förändra ens sinnesstämning ganska snabbt och radikalt. – Det har emellertid flera nackdelar:
 1. Det tappar efter hand i kraft – lätt att öka dosen efter hand.
 2. Det är svårt att sluta med, även om de negativa konsekvenserna blir allt tydligare.
 3. Det hindrar en från att utveckla mer konstruktiva sätt att hantera svåra känslor.

HT 2010

Per Wallroth

14

Självskadeprocessen

1. Utlösande händelse – ofta handlar det om att bli/känna sig övergiven eller avvisad
2. Känslomässig överbelastning *eller* känslomässig avstängning
3. Försök att klara sig utan att skada sig
4. Självskadande
5. Lättnad: lugn och avspänning *eller* ökad närvaro- och verklighetskänsla

HT 2010

Per Wallroth

15

Självskadande och mentalisering

- Självskadande har att göra med brister i mentaliseringsförmågan och med aktivering av tidigare förhållningssätt:
 - Teleologisk hållning: Man måste göra något som har ett synbart resultat, t.ex. skada sig själv.
 - Psykiskt ekvivalens: Negativa tankar om en själv blir outhärdliga, men kan brytas med hjälp av självskadande.
 - Lätsasläge: Dissociation och känslor av meningslöshet och tomhet kan hävas med hjälp av självskadande.

HT 2010

Per Wallroth

16

Självskadande och mentalisering

- En patient: "Det är svårt, rent utav omöjligt, att inse att det blir ärr och ser hemskt ut när man väl sitter och skär sig. Det finns ingen dag imorgon. Det går inte att se framåt. Det enda som finns är smärtan och blodet."

HT 2010

Per Wallroth

17

Självskadeprocessen i repris

1. Utlösande händelse – ofta handlar det om att bli/känna sig övergiven eller avvisad – *självbilden kommer i gungning och mentaliseringsförmågan förloras*
2. Känslomässig överbelastning *eller* känslomässig avstängning – *teleologisk hållning/psykisk ekvivalens/lätsasläge*
3. Försök att klara sig utan att skada sig
4. Självskadande
5. Lättnad: lugn och avspänning *eller* ökad närvaro- och verklighetskänsla – *mentaliseringsförmågan återerövrats och självbilden stabiliseras*

HT 2010

Per Wallroth

18

Det främmande självet

- Bateman och Fonagy knyter dessutom självskadande till externalisering av det främmande självet: Vid övergivanden kommer de projicerade delarna av självet i retur. De projiceras då i stället på den egna kroppen, vilket gör att självskadande (och självmordsförsök) kan upplevas som ett oskadliggörande av det främmande självet.

HT 2010

Per Wallroth

19

Självskadande och MBT

- Man försöker inte tvinga patienten att sluta skada sig genom att ställa ultimatum eller skriva kontrakt.
- Terapeuten är tydlig med att det är patienten som har kontrollen och ansvaret:
 - "Jag kan inte hindra dig från att skada dig själv eller till och med ta livet av dig, men jag kanske kan hjälpa dig att förstå varför du gör det och hjälpa dig att hitta andra sätt att hantera saker på."

HT 2010

Per Wallroth

20

Självskadande och MBT

- Terapeuten ska alltid ta upp självskadande till diskussion och reflektion. Det gäller både i individualterapi och gruppterapi.
- Självskadande tolkas inte, utan förstås utifrån de interpersonella sammanhang och de känslor som föregick självskadandet.
- Syftet är inte bara att hjälpa patienten att komma tillrätta med självskadandet och hitta bättre sätt att hantera sina känslor, utan också att öva mentalisering.

HT 2010

Per Wallroth

21

Interventionsspektrum vid självskadande

1. Var stödjande och empatisk.
2. Bestäm det interpersonella sammanhanget.
3. Identifiera affekterna.
4. Undersök det medvetna motivet.
5. Ifrågasätt eventuellt patientens perspektiv.
6. Diskutera alternativa strategier.

HT 2010

Per Wallroth

22

Interventionsspektrum

1. Stöd och empati
2. Klarifikation och elaborering
3. Grundläggande mentalisering
4. Tolkande mentalisering
5. Mentalisering av överföringen

HT 2010

Per Wallroth

23

Interventionsspektrum vid självskadande

1. Var stödjande och empatisk.
2. Bestäm det interpersonella sammanhanget.
3. Identifiera affekterna.
4. Undersök det medvetna motivet.
5. Ifrågasätt eventuellt patientens perspektiv.
6. Diskutera alternativa strategier.

HT 2010

Per Wallroth

24

Frågor?

