

Inspirationsmateriale til undervisning

Opsporing af selvskadende adfærd

41251

Udviklet af:
Benedikte Navntoft
Århus social- og Sundhedsskole
Olof Palmes Allé 35
8200 Århus N
Tlf.: 29799312

1. Uddannelsesmålets sammenhæng til FKB/TAK

2223 Socialpsykiatri og fysisk/psykisk handicap (moder FKB)

2629 Pædagogisk arbejde med børn og unge

2695 Sundheds- og sygeplejeopgaver i sygehusvæsenet

2726 Arbejde på klubområder og i kulturhuse

Arbejdsfunktioner

I USA er et nyt begreb ved at vinde inpas i forhold til selvmordstruede borgere – ”Gate keepers” (www.qprinstitute.com) - som henviser til de medarbejdere, som står i frontlinien i kontakten til selvmordstruede borgere.

Begrebet ”Gate keepers” , som signalerer det at arbejde i praksis i direkte kontakt med borgere, kan vi med rette overføre til målgruppen for denne uddannelse, idet deltagerne på denne uddannelse som udgangspunkt vil være medarbejdere som er i direkte kontakt med borgere i alle aldersgrupper, og som af den grund netop kan være opsporende i forhold til borgere med selvskadende adfærd og derved medvirke til en tidlig indsats. Alt peger på, at en tidlig indsats for borgere med selvskadende adfærd giver de bedste muligheder for at hjælpe borgeren til at overkomme sine vanskeligheder.

Deltagerforudsætninger

Ufaglærte og faglærte som i deres job er i kontakt med børn, unge eller voksne som udviser selvskadende adfærd.

Pædagogiske assistenter, pædagogmedhjælpere og omsorgshjælpere i dag- og døgntilbud, klubmedarbejdere, familieplejere, støtte-kontaktpersoner, social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter.

Da målgruppen i denne uddannelse er meget bred kan deltagerforudsætningerne være meget forskellige, idet deltagerne kan arbejde indenfor både social- og sundhedsområdet, og indenfor det pædagogiske område. Det kan for undervisningstilrettelæggelsen betyde, at der skal tages højde for eksempelvis, at der kan være deltagerne som arbejder indenfor socialpsykiatrien i et botilbud, hvor de har en daglig kontakt med borgeren, og at deltagerne, som arbejder i et dagtilbud eller i en klub for unge, hvor der måske kun er kontakt 1-2 gange ugentligt i nogle timer. For undervisningens tilrettelæggelse og indhold er det derfor en god ide, at under-

Opsporing af selvskadende adfærd

Inspirationsmateriale til undervisning

viseren inden uddannelsens start får indsigt i forudsætningerne hos de deltagere, som har meldt sig på uddannelsen.

Dette kan bl.a. sikres ved, at der med indkaldelsen til uddannelsen følger et skema med relevante spørgsmål, som deltageren udfylder og returnerer inden start. Relevante spørgsmål kan fx være:

- Hvad er evt. din uddannelse?
- Hvad er dit arbejdsområde (dagtilbud, klub, botilbud mv.)?
- Hvilken målgruppe arbejder I med på din arbejdsplads (alder, område mv.)?
- Er kontakt med borgere med selvskadende adfærd nyt for dig, eller har du nogen erfaring med dette?
- Arbejder du fortrinsvis alene eller er du dagligt sammen med kolleger?
- Hvem er din nærmeste overordnede? Og hvor ofte er du i kontakt med ham/hende?
- Modtager du supervision eller faglig sparring i dit arbejde?

Deltagerne kan endvidere opfordres til at medbringe cases fra deres arbejde, såfremt de har erfaringer med konkrete brugere som de ved er, eller mistænker for at være selvskadende.

Struktur

Uddannelsen kan kombineres med

42901 Støtte ved selvskadende adfærd.

2. Ideer til tilrettelæggelse

Afgrænsning:

Uddannelsen er afgrænset til at omfatte

- selvskadende adfærd i form af vane- og impulshandlinger såsom cutting, brænding, pille hår ud mv., og
- indirekte selvskadende adfærd i form af spiseforstyrrelser

Den direkte selvskadende adfærd har endnu ikke en selvstændig diagnose i ICD-10 (WHO's diagnosesystem), men borgere med denne form for selvskadende adfærd, og som er i kontakt med det psykiatriske system, vil ofte blive diagnosticeret efter F63.8: *Vane- og impulshandlinger, andre*.

Spiseforstyrrelser diagnosticeres i ICD-10 under F50.1-9 - *Spiseforstyrrelser*, samt for de mindste børn efter F98.2 – *Spiseforstyrrelser i barndommen*.

Der er næppe en specifik grund til, at nogen udøver selvskadende adfærd. Det dre-

Opsporing af selvskadende adfærd

Inspirationsmateriale til undervisning

jer sig snarere om et samspil af flere faktorer. En af de mere fremherskende forklaringer på selvskadende adfærd er, at borgeren udøver dette for at opnå kontrol over sig selv og sit indre følelsesmæssige kaos. Fx medfører det at skære i sig selv en midlertidig lettelse, da de indre følelsesmæssige spændinger for en stund lettes.

Selvskadende adfærd, som den kan iagttages hos borgere som eksempelvis har en hjerneskade, er psykisk funktionshæmning eller udviklingsforstyrrelse, kan være afledt af borgerens 'lidelse' og kan derfor have en selvstændig ætiologi, som ikke er omfattet i dette kursus.

Som nævnt kan deltageres viden og erfaringer med selvskadende adfærd hos borgere være forskellig. Det anbefales, at deltageres eventuelle erfaringer inddrages i undervisningen således at deltageres kropsliggjorte erfaringer relateres til teorierne, og at undervisningen foregår i dialog med deltagerne. Dette kan ske ved at de teoretiske oplæg eksemplificeres med deltageres praktiske eksempler. Det er også vigtigt, at deltagerne arbejder med egne holdninger og forestillinger, da praksis erfaringsmæssigt tager udgangspunkt i disse.

Endvidere skal man som underviser være opmærksom på at italesætte og arbejde med de følelser af fx ubehag og magtesløshed, som deltagerne kan føle når de er i kontakt med borgere som udviser selvskadende adfærd.

I tilrettelæggelsen kan underviseren lægge vægt på en vekselvirkning mellem psykologisk, sociologisk og pædagogisk indsigts, herunder hvordan kulturen i et samfund kan medvirke til psykiske belastninger i menneskets liv.

Behandling af mennesker , der skader sig selv, er en specialisopgave, hvilket bør præciseres overfor deltagerne.

Temaer

- Tema 1: Symptomer på direkte og indirekte selvskadende adfærd
- Tema 2: Bagvedliggende psykiske og sociale mekanismer som medvirker til selvskadende adfærd
- Tema 3: Observationer og videreformidling
- Tema 4: Samtale med barnet, den unge eller voksne om dennes vanskeligheder og behov for hjælp
- Tema 5: Om at dele sine iagttagelser med relevante parter

- Tema 6: Samfundets tilbud om hjælp til mennesker som udviser selvskadende adfærd

Målet med uddannelsen er først og fremmest at kvalificere deltagerne, så de kan agere, når de i deres arbejde træffer på borgere med selvskadende adfærd. Temaerne er udarbejdet med henblik på en vis progression i undervisningen og deltageres læring om området.

I tema 1 er hensigten, at deltagerne skal opnå en forståelse for, hvad selvskadende adfærd er, og hvordan selvskadende adfærd viser sig hos borgeren.

I tema 2 er hensigten, at deltagerne skal opnå en forståelse for de medvirkende faktorer til, at mennesker udvikler selvskadende adfærd. Dette er tænkt som kvalificerende i forhold til, at deltagerne skal kunne vurdere, hvilken intervention der evt. er påkrævet.

I tema 3 er hensigten, at deltagerne skal erhverve sig pædagogiske redskaber til at kvalificere deres kompetencer til at vurdere om borgerens adfærd er selvskadende, og om en øget indsats er nødvendig, samt til at kvalificere deltagerens kompetencer til at formidle sine iagttagelser.

I tema 4 er hensigten, at deltageren opnår kompetencer til at knytte kontakt med og at skabe en god relation til borgeren således at barnet, den unge eller voksne tør tale åbent med deltageren om sin situation og eventuelle behov for yderligere hjælp.

I tema 5 arbejdes der med hvem og hvordan deltageren kan dele sine iagttagelser, således at deltageren ikke står alene med problematikken. Deltageren skal med hjælp fra andre kunne adskille hvornår og hvordan deltageren selv kan hjælpe borgeren med selvskadende adfærd, og hvordan og hvem der yderligere skal inddrages i relation til borgeren.

I tema 6 arbejdes der med, hvilke muligheder – offentlige som private – der er i samfundet, og hvortil og hvordan borgeren eventuelt kan henvises.

En væsentlig faktor i at deltagerne kan møde borgere med selvskadende adfærd mest hensigtsmæssigt er, at medarbejderen har viden om området. Derfor er der i dette inspirationsmateriale lagt en del vægt på vidensdelen, men **da der er tale om forholdsvis kort uddannelse af 2 dages varighed, vil det være nødvendigt for den enkelte underviser at udvælge, hvilke temaer der er relevante at gå mere i dybden med ud fra målgruppens forudsætninger, jobfunktioner og kompetencebehov.**

Introduktion

Der bør lægges vægt på at få skabt en åben og tillidsfuld atmosfære på holdet, da en del af undervisningen drejer sig om deltageres egne forudsætninger for at indgå i relation til borgerne, som kræver, at deltageren også arbejder med sig selv som professionel omsorgsperson.

Deltagerne præsenteres for hinanden og fortæller om egne erfaringer i relation til emnet, eller hvad der har motiveret dem for at søge denne uddannelse. Det kan både være erfaringer fra deres faglige liv, og evt. privatlivet. Forventninger til kurset afklares.

Deltageres forventning skrives ned til brug for evalueringen.

Målet med uddannelsen konkretiseres og deltagerne opfordres til at tage medansvar og være aktivt deltagende i undervisningen.

Tema 1: Symptomer på direkte og indirekte selvskadende adfærd

Borgere, som udøver selvskadende adfærd, vil ofte prøve at skjule deres tilstand for omverdenen – til dels fordi de skammer sig og føler skyld, og også fordi de mistrives og ikke selv er herre over, hvad der foregår i og med dem. Mindre børn kan naturligvis have vanskeligere ved at 'skjule' sig end unge og voksne.

Selvskadende adfærd ses som et forsøg fra borgerens side på at opnå kontrol i sit liv – en form for overlevelsesstrategi. Selvskadende adfærd er en lidelse, man traditionelt forbinder med teenageårene og voksenlivet, men i disse år ser man fx at lidelsen anoreksi har fundet vej ind i børneverdenen også. Således har børn helt ned til 8-9-års alderen været i behandling for anoreksi, og der er stigning i antallet af børn under 13 år som får behandling for spiseforstyrrelser. Da symptomer på spiseforstyrrelser hos mindre børn kan være lidt sværere at spore end symptomerne hos ældre borgere må undervisningen give deltagerne en forståelse for, hvad de skal lægge mærke til hos helt små børn.

Selvskadende adfærd i form af cutting, brænding mv. ses hos primært hos unge piger og voksne.

Målet med tema 1 er, at deltageren opnår indsigt i, hvilke symptomer hos borgeren der signalerer selvskadende adfærd. Hensigten er, at deltageren kan aflæse symptomerne og derefter agere hensigtsmæssigt på så tidligt et tidspunkt som muligt, idet man ved, at jo før en borger kommer i behandling, jo bedre chancer er der for at overkomme vanskelighederne.

Netop derfor er det vigtigt, at deltagerne, som i deres arbejde møder børn, unge og voksne i samfundets institutioner, kan spotte den selvskadende og agere hen-

Opsporing af selvskadende adfærd

Inspirationsmateriale til undervisning

sigtsmæssigt derefter.

I denne uddannelse skal deltageren opnå indsigt i symptomer på

- 1: Direkte selvskadende adfærd - cutting, brænding, pilleri mv.
- 2: Indirekte selvskadende adfærd – spiseforstyrrelser
- 3: Følgevirkningerne af denne adfærd.

I denne uddannelse vægtes derfor også informationen om lidelserne, deres følger og årsagsforklaringer.

Når det angår selvskade i form af fx cutting arbejder man med to grupper. Den ene er unge følsomme oftest piger i senpuberteten, som drages af bestemt subkultur og som kan finde på at eksperimentere med cutting. Disse piger vil oftest på et tidspunkt i deres liv, fx når de får en kæreste, stoppe med den selvskadende adfærd. Den anden gruppe er mindre, men mere alvorlig, idet det drejer sig om piger, som på et tidligt tidspunkt i deres liv har pådraget sig dybe psykiske skader. Disse piger vil ofte være selvskadende over en lang periode i deres liv, hvis de ikke får hjælp.

Når borgere skader sig selv, fx ved at skære i sig selv eller brænde sig, er hensigten som udgangspunkt ikke at begå selvmord. De fleste piger vil sandsynligvis stoppe igen. Men cutting kan for de mest belastede føre til utilsigtet selvmord, hvis borgeren, for at aflede den psykiske smerte, skærer dybt nok.

Indenfor kategorien spiseforstyrrelser er anoreksi og bulimi de dominerende. I begge former for lidelse ønsker borgeren væggtab. Den primære forskel er, at anorektikeren sulter sig, hvor bulimikeren kan overspise for derefter at fremprovokere opkastninger. Behandling af spiseforstyrrelser er ofte en langvarig proces. Anoreksi kan være en livstruende sygdom, med dødelig udgang, hvis den ikke behandles.

Behandling af selvskadende adfærd er et professionelt anliggende, men da borgere med selvskadende adfærd færdes rundt i samfundets institutioner vil deltagerne på denne uddannelse have en vigtig funktion i så tidligt som muligt at kunne opspore borgere med selvskadende adfærd og hjælpe borgeren videre.

Tema 2: Bagvedliggende psykiske og sociale mekanismer som medvirker til selvskadende adfærd

Selvskadende adfærd må anskues som et kontinuum af vanskeligheder som kan have forskellige årsager og være mere eller mindre 'invaliderende' for personen. Ud fra en ressourceorienteret perspektiv kan vi anskue selvskadende adfærd som personens overlevelsestrategi til at cope (mestre) indre og ydre belastninger.

Deltageren skal under dette tema opnå en forståelse for, hvad der kan medvirke til at bringe borgeren i en tilstand, hvor de skader sig selv. Deltageren skal opnå indsigt i, at borgeren med selvskadende adfærd kan være belastet på forskellige områder i deres liv og derfor kan have behov for forskellige former for hjælp, fx både fra det psykiatriske system og fra det sociale system. Deltageren gives hermed mulighed for at vurdere med sig selv og sine kolleger hvad den mest hensigtsmæssige intervention vil være i forhold til borgeren.

Mange faktorer kan spille ind når en borger udvikler selvskadende adfærd. Det kan være ensomhed, mobning, familiære vanskeligheder, fx vold og alkoholproblemer, eksistentielle problemer, lavt selvværd, utilstrækkelighedsfølelse, faglige problemer, omsorgssvigt, følelsen af et stort præstationspres. I forklaringsmodellerne på selvskadende adfærd indgår også biologiske og genetiske dispositioner som en af årsagsforklaringerne.

Undervisningen må derfor omfatte teorier om, hvorfor skader mennesker sig? - herunder

- De følelsesmæssige motiver
- Samfundsmæssige og kulturelle påvirkninger

Tema 3: Observationer og videreformidling

Deltageren vil i sit møde med en selvskadende borger være i tvivl om, han/hendes mistanke er rigtig, eller om han/hun overreagerer. Deltageren har af den grund brug for redskaber til at skærpe sine iagttagelser for på mere kvalificeret vis at kunne be- eller afkræfte sin mistanke.

Dette tema lægger op til, at undervisningen giver deltageren nogle lettere redskaber at støtte sig til.

- Emne 1: Om at skærpe sin opmærksomhed
- Emne 2: Observationsmetoder

Tema 4: Samtale med barnet, den unge eller voksne om dennes vanskeligheder og behov for hjælp

Hvis man som medarbejder – medhjælper, assistent, kontaktperson – har mistanke om, at et menneske skader sig selv er der kun et at gøre, nemlig at spørge hende/ ham. Deltageren må arbejde på, at få etableret en god og tilidsfuld alliance, og søge efter at få overblik over problemerne. Deltageren må sørge for, at når de vil tale med borgeren om dennes vanskeligheder må han/hun gøre det når han/hun er alene med borgeren, når der er god tid, og når han/hun er nogenlunde i balance.

Undervisningen må derfor tydeliggøre både rammerne og relationens betyd-

ning. Deltagerens evne til at indgå i relation til borgeren er af afgørende betydning for at kunne opspore selvskadende adfærd og for så vidt også for at kunne støtte borgere med selvskadende adfærd.

En god relation er bl.a. karakteriseres af, at deltageren kan udvise interesse for borgeren, udvise empati og vise borgeren, at han/hun er der for hende/ham. Derudover er det vigtigt, at deltageren tør være åben, ærlig og direkte om sine iagttagelser og bekymringer for borgeren. For at træne disse kompetencer bør deltageren i denne uddannelse arbejde med sine relationskompetencer.

Følgende emner er relevante

- Emne 1: Verbal og nonverbal kommunikation
- Emne 2: Relationens betydning:
 - Det gode samvær - den gode samtale –
 - Empati, kontaktetablering og samtale med brugeren.
- Emne 3: At se og holde fast i det hele menneske

Tema 5: Om at dele sine iagttagelser med relevante parter

Under dette tema bør der arbejdes med 'relevante parter' værende både nære kolleger, forældre og eksterne samarbejdspartnere, da deltagernes arbejdssituation kan være forskellig. Fx vil pædagogmedhjælpere i SFO'ere og klubber for børn, samt social- og sundhedsassistenter indenfor socialpsykiatrien typisk arbejde sammen med kolleger, som de kan dele deres iagttagelser med. I andre jobfunktioner kan deltageren have enearbejde, fx som støtte- kontaktpersoner, medhjælpere i visse klubtilbud og opsøgende funktioner, familieplejere.

For nogle medarbejdere vil der være etablerede samarbejdsrelationer, som fx personalemøder, kollegial supervision. Andre medarbejdergrupper, er ikke tilknyttede etablerede, fastlagte møder og samarbejde med kolleger mv..

Det giver en forskel i, de muligheder deltageren har for at dele sine iagttagelser med andre.

En medarbejder som har daglig kontakt med kolleger og/eller leder vil typisk fortløbende dele sin bekymring med kollegerne/lederen, hvorimod deltager, som har enearbejde kan være i en situation, hvor de selv skal være opsøgende. Relevante parter kan være forældre, andre pårørende, kolleger, lærere, skolesygeplejerske, læge, leder med flere.

Undervisningen bør derfor tage højde for deltagernes eventuelle forskelligartede ansættelsesvilkår.

Temaet har til hensigt, at det bliver tydeligt for deltageren hvem der er 'relevante parter' som deltageren kan/skal dele sine iagttagelser med, samt hvordan deltage-

Opsporing af selvskadende adfærd

Inspirationsmateriale til undervisning

ren gør dette.

Under dette emne er det relevant at berøre lovgivning på området, fx om Tavs-hedspligt (Forvaltningslov og datatilsynslov), brugerinddragelse (Fx Serviceloven kap. 11, Dagtilbudsloven, Skoleloven, Psykiatriloven), Underretningspligt (Ser-viceoven kap. 27, § 154)..

Anbefalingen fra eksperter er, at man som medarbejder, der møder børn og unge med selvskadende adfærd og med behov for hjælp, først danner sig et overblik over sin bekymring, ved at skrive den ned og dele den med kolleger og leder. At man herefter inddrager forældrene i bekymringerne, medmindre særlige forhold gør sig gældende. Det anbefales endvidere i de fleste tilfælde at lave en skriftlig underretning til kommunen for at sikre, at der bliver taget hånd om problemet.

Endelige bør medarbejderen (deltageren) fortsætte med at være opmærksom på borgeren for at sikre, at der igangsættes tilfredsstillende hjælp. (s. 77 i Undervisningsministeriets håndbogsserie nr. 3 – 2010 ” *Jeg kommer heller ikke i dag* ”).

Tema 6: Samfundets tilbud om hjælp til mennesker som udviser selvskaden- de adfærd

Temaet har til hensigt, at deltageren får viden om samfundets tilbud til mennesker som udviser selvskadende adfærd, således at deltagerens oplysning herom til borgeren kvalificeres. Da hjælpemuligheder til mennesker med selvskadende adfærd eksisterer både som offentlige tilbud og som private tilbud bør deltageren orienteres om disse, eller hvor deltageren kan søge oplysning om disse.

- Emne 1: Det offentlige system
- Emne 2: Private organisationer og foreninger

Da der kan være lokale forskelle på hvilke tilbud der er tilgængelige må undervi-
seren orientere sig herom.

Afslutning og evaluering

- Evaluerer deltagerens udbytte (læring), dels i forhold til deres egne for-
ventninger, og dels i forhold til Kursets mål

3. Opgaver og undervisningsmaterialer

Tema 1:

Oplæg om signaler på de forskellige former for selvskadende adfærd.

Bogen :” *At skære smerten bort*”, af Bo Møhl kan inddrages i undervisningen idet der i denne bog både er billeder og cases som kan anvendes i undervisningen til at visualisere og til at opmuntre deltagerne til refleksion.

På hjemmesiden for Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade kan der findes forskelligt materiale i form af personlige beretninger, tekster og lyrik, som også kan anvendes som oplæg til gruppearbejde, casearbejde og plenumdebatter.

Deltagernes egne praksisfortællinger kan inddrages til at analysere konkrete tilfælde, hvor der er mistanke om selvskadende adfærd. Dette for at deltagerne opnår et mere konkret billede af, hvordan ’symptomerne’ viser sig i praksis..

Der eksisterer forskellige pjecer, bl.a. ”Tidlige tegn på spiseforstyrrelser”, som vil være relevante at rekvirere og runddele på kurset. Disse kan blandt andet rekvireres i Psyk-Info som har afdelinger rundt i landet. Deltagerne kan have gavn af konkrete og præciserede informationer, som de kan ’trække på’ i dagligdagen.

Tema 2:

Oplæg om de formodede følelsesmæssige, kulturelle, familiære mv. årsager til, at mennesker udvikler selvskadende adfærd. Herunder hyppighed af disse lidelser, samt konsekvenserne. På LMS’ s hjemmeside er der link kan hentes forskellige personlige beretninger.

Hvis det er muligt at fremskaffe kan en gæstelærer som selv er, eller har haft selvskadende adfærd berette om sit liv med lidelsen 1 – 1½ time som oplæg til deltageres refleksioner. Deltagerne kan parvis eller gruppevis reflektere over gæstelærerens symptomer, årsager og copingstrategier.

Afhængig af hvilken egn i landet undervisningen skal foregå eksisterer der forskellige offentlige og private institutioner, underviseren evt. kan finde navne på mulige emner. Fx kan der forespørges på www.Psyk-info.dk .

Det er evt. muligt at hente gæstelærer fra psykiatriske afdelinger, PPR, socialforvaltningen, eller private organisationer, men da uddannelsen er kort (2 dage) vil det måske være for tidskrævende med udefrakommende underviser.

Opsporing af selvskadende adfærd

Inspirationsmateriale til undervisning

På hjemmesiden (www.spiseforstyrrelser.dk -> alt om spiseforstyrrelser -> personlige fortællinger) kan der alternativt hentes en beretning og en sang, hvor en anoreksiramt ung kvinde beretter og synger om sin spiseforstyrrelse. Sangen kan downloades og teksten udskrives. Disse kan anvendes som et input i undervisningen i forhold til at give deltagerne en indsigt i, hvordan en anoreksiramt kvinde føler og tænker. Sangen kan danne udgangspunkt for en dialog om anoreksi.

Tema 3:

Det er ofte forbundet med usikkerhed når deltageren skal afgøre om de står overfor en problemstilling, som der skal handles på. Fx kan deltageren være usikker på, om han/hun står overfor fx en pige der bare er meget slank, eller en pige, som er ved at udvikle en spiseforstyrrelse. Deltageren kan derfor have brug for redskaber til at kvalificere sine vurderinger. En af redskaberne er iagttagelser/observationer.

Der findes forskellige mere eller mindre fast strukturerede iagttagelsesmetoder, som kan anvendes – dels den usystematiske og tilfældige, og dels den planlagte og systematiserede iagttagelse. Når deltageren arbejder med borgere, som udviser selvskadende adfærd, skal deltageren være opmærksom på, at selvskadende adfærd blandt andet er forbundet med skyld og skam, og at den selvskadende vil forsøge at skjule sin tilstand for omverdenen.

For at blive be- eller afkræftet i sin bekymring for borgeren er det derfor en god ide at systematisere sine iagttagelser.

Dette kan ske ved at anvende forskellige metoder, gennem hvilke deltageren kan systematisere og nedskrive sine iagttagelser fx:

- Notere sine daglige iagttagelser i dagbog eller logbog (Logbogmetoden gennemgås/ evt. øves)
- Anvende observations-/iagttagelseskemaer. De selv-iagttagelseskemaer som anvendes indenfor psykiatrien, er meget omfattende. Men som underviser kan man udarbejde et selvstændigt skema, hvori de væsentligste parametre for selvskadende adfærd fremgår.
Skemaet gennemgås med deltagerne
- Samtale og aktiv lytning med borgeren og evt. borgerens familie (oftest forældre til børn og unge). Det er vigtigt at være opmærksom på, at når det angår børn og unge er der en lovmæssig forpligtelse til at der skal være et samarbejde med forældrene. Der kan fx refereres til dagtilbudsloven og skoleloven.

- En åben dialog med barnet, den unge eller voksne.

Deltageren kan derved kvalificere sin analyse og tolkning, samt videreformidlingen af disse.

Det er vigtigt her, at deltageren opnår kompetencer til at iagttage i de aktiviteter, deltageren naturligt indgår i med borgeren. Det kan eksempelvis være i idræts- og bevægelsesaktiviteter, hvor borgeren skal klæde om, og hvor deltageren kan iagttage ar og skader på kroppen. Det er også muligt, hvis deltageren har et tillidsfuldt forhold til borgeren, at borgeren selv taler om sine vanskeligheder og selv fx viser sine skader på kroppen for deltageren.

Når det angår spiseforstyrrelser kan deltagerne øves i at iagttage fx i naturlige spisesituationer. Fx om borgeren spiser, smider maden ud, altid går på toiletet efterfølgende et måltid mv.. Deltageren kan øves i at iagttage i sociale situationer, fx om borgeren er begyndt at trække sig fra sociale sammenhænge. For at give deltagerne en fornemmelse for, hvor vanskeligt det er at lave 'objektive' observationer, og hvordan vores forforståelse præger vores iagttagelser kan der indledes med denne lille observationsøvelse:

Opvarmningsøvelse til "Videregivelse af observationer".

En øvelse som kan understrege vigtigheden af skriftlighed og vise noget tolknings og analyseprocesser.

Holdet deles i grupper på 4 – 5 deltagere. Hver gruppe vælger 1 (A). Gruppens medlemmer nr. 1 får en historie læst op af underviseren (historiens indhold er for så vidt ligegyldigt, men det kan være en case), mens de øvrige deltagere er udenfor. Derefter skal A genfortælle historien til næste gruppemedlem(B), mens de øvrige er udenfor. Gruppemedlem B skal herefter genfortælle historien til gruppemedlem C. og så videre til alle de øvrige gruppemedlemmer.

Afslutningsvis læses historien op på ny af underviseren.

Typisk vil der ske det, at små detaljer i historien, navne bliver ændret eller glemt.

Oplæg: Herefter gennemgås udvalgte iagttagelsesmetoder. (se litteraturreferencer).

Deltageren skal undervises om forudsætninger for at lave en god iagttagelse. Det er ved iagttagelser vigtigt at deltageren gør sig følgende spørgsmål klart: hvorfor (formål) han/hun vil iagttage, hvad han/hun vil iagttage, hvor der iagttages, hvordan der iagttages, i hvilke situationer osv.. Her kan det være gavnligt – hvis tiden tillader det - at deltageren får kendskab til planlægnings- og evalueringsmodeller.

SMTTE modellen kan anbefales, da denne er forholdsvis nem at lære sig, og da SMTTE modellen kan hjælpe deltageren til at strukturere sig og tydeliggøre sine motiver.

En iagttagelsesøvelse

Underviseren viser glimt fra en film – gerne med et pædagogisk eller psykologisk indhold. Underviseren beder deltagerne iagttage filmklippet fra en bestemt synsvinkel, fx en persons adfærd. Deltagerne skal skrive deres observationer ned. Efterfølgende fremlægges på klassen og ligheder/forskelligheder i observationerne vil vise sig og kan drøftes som anledning til at synliggøre, hvordan fokuseret opmærksomhed kan hjælpe til at beskrive et fænomen.

Tidsperspektivet er også her en væsentlig faktor. I undervisningen er det vigtigt at vælge det man kan nå med en rimelig grundighed.

Tema 4:

Deltageren skal opnå kompetence til på en åben, tillidsskabende og tryghedsgivende måde at samtale med borgeren om borgerens trivsel, og de vanskeligheder som deltageren har bemærket.

Når det angår selvskadende adfærd er det erfaringen, at borgeren har brug for, at der tales direkte og at der er en 'let' atmosfære. Deltagerne må derfor trænes i at være direkte og skabe en let atmosfære i relationen. Deltageren arbejder derfor med egne evner til at skabe og indgå i relation med en borger, som er i en kritisk periode i sit liv.

Deltageren skal især være opmærksom hvordan han/hun kan overkomme sin eventuelle 'berøringsangst' og turde tage samtalen med borgeren. Her kan det være hensigtsmæssigt at underviseren dvaler lidt sammen med deltagerne, og giver deltagerne en forståelse for, at borgeren kan reagere med afvisning og vrede, men at deltageren skal se sig selv som en ansvarlig ressourceperson i forhold til borgeren der tilbyder borgeren hjælp til et alvorligt og måske invaliderende problem.

Deltageren skal forholde sig nysgerrigt og anerkendende til det, borgeren fortæller om sin selvskadende adfærd. Særligt er det vigtigt at undersøge, hvor ofte og hvor omfattende borgeren skader sig selv, og for fx cutting – om det er forbundet med særlige situationer.

Der kan arbejdes med, at deltageren tilegner sig kompetencer til at indgå i en åben dialog og direkte dialog med borgeren. Underviser kan hente inspiration i fx den systemiske teori, hvor der blandt gives eksempler på åbne og lukkede spørgsmålstyper. Den systemiske teori giver også inspiration til en ressourceori-

Opsporing af selvskadende adfærd

Inspirationsmateriale til undervisning

enteret tilgang til borgeren, således at deltageren kan tilkendegive en accept af, at de selvskadende handlinger er borgerens måde at mestre sine vanskeligheder. Den systemiske teori går godt i spænd med anerkendende kommunikation, som blandt andet kan bidrage til at deltageren opnår kompetencer i den følelsesmæssige og empatiske dialog med borgeren, således, at borgeren får tillid til at åbne sig op og dele sine vanskeligheder med deltageren.

Men det er jo ikke nok.

Deltageren skal samtidig kunne være direkte i sin kontakt med borgeren og dele sine vurderinger af borgerens behov for yderligere hjælp med borgeren, og dennes familie.

Også her er der en forskel i, hvilken borgergruppe deltageren arbejder med. Drejer det sig om børn og unge skal forældrene inddrages. For familieplejere kan der være særlige forhold som gælder.

Angår arbejdet voksne må borgerens eventuelle yderligere hjælpsbehov i højere grad være borgerens eget valg. Deltageren må derfor opnå kompetencer til den motiverende samtale.

Det er nødvendigt, at give deltageren en forståelse af, at kommunikation er mere end blot det talte ord. Deltageren skal opnå forståelse for nonverbal kommunikation - fx kropssprog i form af åben og lukket kropssprog - ved at blive bevidst om eget kropssprog. Deltageren skal være opmærksom på egne reaktioner i relationen til borgeren. Det er vigtigt ikke at give udtryk for afsky eller forskrækkelse, men at forholde sig til adfærden som en måde, borgeren forsøger at håndtere svære problemer med.

Det er også vigtigt, at deltagerne får indsigt i kontekstens betydning for samtalen. Fx hvor man vælger at samtale med borgeren, rummets atmosfære, tiden der er til rådighed osv..

Borgere kan føle det krænkende at blive konfronteret med sine vanskeligheder når der er andre borgere til stede i rummet. Det kan ligeledes være krænkende, hvis deltageren vil samtale med borgeren og ikke har afsat tid og rum til dette.

I betragtning af kursets varighed og de mange emner, som skal nås, anbefales korte oplæg som følges op af øvelser i aktiv lytning, spørgeteknikker og motiveerende samtale, Herunder verbal og nonverbal kommunikation. Derfor må undervisningen indeholde træning gennem øvelser i, hvordan deltageren tilbyder sin hjælp til at borgeren kan få den retmæssige hjælp, samt evt. videooptagelser.

Øvelse i aktiv lytning:

Små øvelser, hvor deltagerne parvis træner at lytte aktivt og empatisk, fx 2 x

Opsporing af selvskadende adfærd

Inspirationsmateriale til undervisning

5/10 minutter, så de hver især træner dels spørge- og lytterrollen, og dels træner at være 'problemholderen'.

Efterfølgende tales om, hvordan det var for deltagerne at være i disse roller. Da selvskadende adfærd kan være en meget følsomt emne for den selvskadende at tale om og erkende, kan det være givende for deltagerne at tale om et emne, der for dem selv er følsomt. Dette giver en indsigt i, hvordan det er for borgeren at være i en situation, hvor borgeren skal åbne sig op og har brug for andres hjælp.

Den anden rolle som den der skal forestå samtalen træner deltageren i at være åben, direkte, empatisk og aktiv lyttende.

Motiverende samtale:

Mange cuttere er dybest set ikke interesseret i at få stoppet deres selvskade. For dem er cutting en nødvendig måde at regulere den indre spænding, som de har svært ved at opgive.

Men behandling er nødvendig. Derfor har 'frontpersonale' en vigtig funktion i at motivere den selvskadende til at tage imod hjælp.

Det kan derfor være hensigtsmæssigt at deltagerne arbejder med små øvelser som ovenstående, hvor deltagerne træner at kunne formidle sine observationer til borgeren på en direkte og empatisk måde, samt opmuntre borgeren til at tage imod hjælp.

Video i undervisningen:

Hvis stemningen og trygheden på holdet er til det, kan videooptagelser være et godt redskab til at synliggøre deltagernes kropssprog. Det er vigtigt, at det i så fald foregår i en anerkendende atmosfære, da deltagerne som udgangspunkt ikke forudsættes at være vant med denne form for undervisning.

Case:

Det kan være hensigtsmæssigt, at deltagerne aktiveres fx ved gruppevis at arbejde med en case:

"Du arbejder som klubmedarbejder i en ungdomsklub i ungdomshuset. Klubben er åben 4 aftener om ugen, og de unge kan komme og gå som de har lyst til. Du arbejder sammen med en anden klubmedarbejder. Jeres nærmeste leder er en pædagog som for tiden er på efteruddannelse. Derfor arbejder I alene i klubben.

I ungdomshuset er der for hele huset en daglig leder som I næsten aldrig ser, da han arbejder om dagen og klubmedarbejderne arbejder om aftenen.

Naja er en ung pige som i et par år er kommet jævnligt i klubben. I den senere tid har du bemærket, at Naja har ændret stil. Hun har trukket sig i forhold til si-

Opsporing af selvskadende adfærd

Inspirationsmateriale til undervisning

ne tidligere venner, og omgås nu de lidt mere 'punkagtige' unge. Naja er begyndt at klæde sig i sort tøj og meget tildækket. Hun bruger sminke – og nu i tiltagende grad sorte farver.

En dag har i 'sminkedag' i klubben – en aktivitet, som Naja deltager i. Du sidder sammen med Naja og en del andre unge og du hjælper dem med at sminke sig. I griner en del og laver sjov. Da du skal hjælpe Naja beder du hende tage trøjen af for ikke at trøjen skal være i vejen. Naja afviser først, men tager efterfølgende trøjen af. Mens Naja tager trøjen af glider hendes bluse op og du bemærker tilfældigt flere røde aflange 'ar' på Najas mave. Du bliver lidt forskrækket, men vælger at bevare roen. Du bliver opmærksom på Naja og bemærker senere, at Naja også har ar på armene.'

Opgaven:

Deltagerne skal i grupper på fx 4 arbejde med, hvordan de kan gribe sagen an, og hvad de kan gøre.

Tema 5:

Oplæg om de hjælpeforanstaltninger, der eksisterer, samt hvordan borgeren henvises dertil.

For alsidighed i undervisningen kan der i dette tema medinddrages IT som værktøj til at søge viden om samfundets hjælpemuligheder. Øvelsen kan være, at deltageren får stillet en PC til rådighed som de kan søge på, fx ved at Google søgeord som: 'Spiseforstyrrelser' og 'selvskadende adfærd'. Underviseren kan også henvise til relevante links, fx 'Netdoktor', 'Psyk info' med flere.

En anden mulighed er via projector at fremvise hjemmesiderne og søgemulighederne på tavlen.

Da årsagen til, at mennesker har selvskadende adfærd, er sammensat af forskellige forhold, skal deltageren opnå forståelse for, at forskellige hjælpeforanstaltninger kan være hensigtsmæssige.

Fx Hvis et barn eller en ung har faglige problemer kontakt til lærer og/eller PPR relevant. Hvis en ung er ensom, vil kontakt med selvhjælpsgrupper være hensigtsmæssig. Hvis et barn eller en ung bliver moppet skal der også arbejdes med problemet i den pågældende institution. Hvis en voksen i et botilbud føler sig isoleret og ensom skal denne støttes om dette. Hvis en voksen i et botilbud har spiseproblemer skal denne støttes i spisesituationer.

Her har deltagerne selv en vigtig funktion, da henvisning til det psykiatriske system ikke nødvendigvis kan stå alene.

4. Litteraturliste mv.

1. WHO ICD-10 : *Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser*. Klassifikation og diagnostiske kriterier
2. Berthelsen, Axel og Povl Munk-Jørgensen (ny udgave 2010 på vej): *De psykiatriske lidelser*. PsykiatriFondens Forlag.
3. Møhl, BO (2007): *At skære smerten bort – en bog om cutting og anden selvskadende adfærd*. PsykiatriFondens Forlag.
4. Simonsen, Erik og Bo Møhl , red. (2010): *Grundbog i psykiatri*. Hans Reitzels Forlag
5. Bisgaard, Niels Jørgen : *Iagttagelse – psykologisk og pædagogisk*. GAD
6. Juul, Jesper og Helle Jensen (2002): *Pædagogisk relationskompetence*. Pædagogisk Bogklub.
7. Undervisningsministeriets håndbogsserie nr. 3 – 2010: *Jeg kommer heller ikke i dag – om støtte af sårbare unge i uddannelse*.
8. Hove Thomsen, Per m. fl. : *Psykiske sygdomme og problemer hos børn og unge*. PsykiatriFondens Forlag
9. Poulsen, Henrik Day, Poul Munk Jørgensen og Tom G. Bolwig (2006): *Psykiatri – en grundbog*. Munksgaard Danmark.
10. Gerlach, Jes (2008): *Pårørende*. Psykiatrifondens forlag.
11. Christensen, Anne Marie (2000): *Ung og sårbar*. PsykiatriFondens Forlag
12. Inuk, Lotte (2008): *Sultkunstnerinde*. Tiderne Skifter
13. Heide, Kirsten (1997): *Når maden tager magten*. Forlaget Lindhardt og Ringhof
14. Fløe, Janne og Birgit Madsen (2005): *Anoreksi i vores familie*. Kroghs Forlag
15. Søndergaard, Per Straarup (2001): *Det handler ikke om mad*. CDR Forlag
16. Simonsen, Erik red. (2008): *Personlighedsforstyrrelser*. PsykiatriFondens Forlag
17. Petersen, Stig (2004): *Unge sind i sort – 12 unge fortæller om et liv med psykiske lidelser*. Turbine Forlaget.
18. Schødt, Borrik og Thor Aage Egeland (1992): *Fra systemteori til familierapi*. Paludans Forlag
19. LMS – Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade: Tlf. 70101818 (Rådgivning). 35364913 (sekretariatet)
www.spiseforstyrrelser.dk
20. Livslinien: Tlf. 70201201
21. Psyk-info's afdelinger rundt i landet. Kan googles på internettet