

Den dulmede smerte

LEDER

Bo Møhl

Ugeskr Læger
2016;178:V68569

I maj 2016 udkom et opdateret Cochranereview [1] over effekt af psykosocial intervention i forbindelse med selvskade, som specielt blandt yngre mennesker har udviklet sig til et kolossalt problem i den vestlige verden. Undersøgelser i Danmark viser, at 21,5-32% har gjort skade på sig selv uden suicidale intentioner [2, 3]. Disse tal bekræftes internationalt [4].

Efter britisk tradition bruger man i det nye review en definition på *self-harm*, der inkluderer suicidalforsøg. Bl.a. her i landet og i USA anvendes en anden definition, der er udarbejdet af The International Society for the Study of Self-Injury, hvor selvskade defineres som en handling, hvor individet med vilje bevidst direkte skader sig selv fysisk for at forsøge at dæmpe smertefulde følelser eller påvirke forholdet til andre, men uden suicidale intentioner. Det er uhensigtsmæssigt ikke at skelne mellem f.eks. at skære, kradse, slå eller brænde sig selv og selvmordsforsøg, bl.a. fordi alvorlighedsgrad og prævalens er vidt forskellig. Det er ikke ualmindeligt, at *cutting* forekommer dagligt.

De fleste unge skader sig kun nogle få gange, men omkring 10% skader sig mere end 20 gange om året [3]. Mange udvikler en psykologisk og fysiologisk afhængighed af selvskade, der bruges som affektregulering eller for at påvirke relationen til andre. Undersøgelser, hvor man inkluderer selvmordsforsøg, viser en overvægt af unge kvinder, mens de fleste undersøgelser, hvor man fokuserer på ikke-suicidal selvskade, finder, at kønsfordeling er fifty-fifty. Der er imidlertid forskel på metoder og forløb. De fleste unge kvinder, der skader sig selv, skærer sig, mens de fleste unge mænd slår eller brænder sig. Når mænd skader sig selv, gør de det hyppigere og gennem længere tid og bliver let overset, måske fordi det er lettere at bortforklare f.eks. et blåt øje end sår efter *cutting* [5].

Ud over at det selv i verdens lykkeligste land er svært at være ung i en tid, hvor det perfekte er blevet det nye normale, forklares den store udbredelse af selvskade med, at det for sårbare unge smitter gennem de sociale medier. Smittefaktoren får let selvskade til at eskalere, når adfærden har vundet indpas f.eks. på en skole. Er en af de seje piger i klassen begyndt at skære sig, er der stor risiko for, at andre følger med. Ud over psykiske og fysiske ar øger selvskade risikoen for bl.a. selvmordsforsøg, social isolation, misbrug og psykisk sygdom [5].

Det nye review indbefatter 55 undersøgelser med i alt 17.699 deltagere. Trods den store alvor og udbredelse af selvskade er det påfaldende så få effektive behandlingsmodeller, der findes. I oversigten peges der

på, at behandling baseret på kognitiv terapi og dialektisk adfærdsterapi (DAT) er mest lovende. DAT er udviklet i USA til borderlinepatienter med selvskade og består bl.a. af individuel terapi, gruppebaseret indlæring af affektreguleringsfærdigheder, relationsfærdigheder, mindfulness og mulighed for telefonkontakt med behandleren [5].

Folketinget havde i maj en åben høring om selvskade hos unge, og der er bred politisk enighed om behovet for bedre behandlingstilbud. Det er paradoksalt, at der ikke findes specialbehandling for mennesker med selvskade, før de har fået det så dårligt, at de kan komme i psykiatrisk behandling. Vi kan ikke længere passivt se på, at omkring en fjerdedel af de unge udviser massive og på længere sigt måske livsfarlige tegn på mistrivsel.

LITTERATUR

1. Hawton K, Witt KG, Taylor Salisbury TL et al. Psychosocial interventions for self-harm in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2016;5:CD012189.
2. Selvskade i den danske befolkning. Videnscenter om spiseforstyrrelser og selvskade, 2015.
3. Møhl B, Skandsen A. The prevalence and distribution of self-harm among Danish high-school students. *Personal Ment Health* 2012;6:147-55.
4. Muehlenkamp JJ, Claes L, Havertaps L et al. International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child Adolesc Psych Ment Health* 2012;6:10.
5. Møhl B. *Selvskade*. Hans Reitzels Forlag, 2015.

KORRESPONDANCE:

Bo Møhl,
Det Humanistiske Fakultet,
Institut for
Kommunikation,
Aalborg Universitet.
E-mail:
bomoehl@hum.aau.dk

INTERESSEKONFLIKTER:

Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på Ugeskriftet.dk