

# Når selvskadebeteendet blir en del av identiteten

Mitt selvskadebeteende började när jag var 14 år. Inledningsvis var det hela ganska oskyldigt, men när jag kom till BUP accelererande beteendet plötsligt kraftigt. Jag vågar i efterhand påstå att vården i sig var en av orsakerna till att mitt beteende förvärrades istället för att förbättras. Hur kunde det bli så? Och kanskje viktigast av allt – hur skulle man ha gjort istället?

Jag var 14 år och gick i åttonde klass. En dag spelade vi bandy på idrotten i skolan och någon råkade träffa mig på handen med sin klubba. Slaget efterlämnade ett djupt hack på handryggen, som så småningom blev infekterat. Men vad vi inte visste då var att det såret också skulle bli början på selvskadebeteendet som sedan skulle følge mig i mange år. Medvetet rev jag opp såret så att det blev større og djupere, utan att jag visste varfor. En tid senere tog jag for første gangen till rakbladet.

## Inlagd

Några månader senere blev jag inlagd på en barnpsykiatrisk akutavdelning. Året var 1999 og jag lades i første hand in på grund av selvsvält, men också med ett selvskadebeteende som efter mange års selvnedværdende tænkande hade blommat ut. Jag har aldrig tvivlat på at jag behøvede lægges in den dær gangen. Jag var inne i en selvdestruktiv spiral som behøvede brytas. Men dæremot har jag fundert meget på vad som hade hænt om jag hade blivit utskreven efter tre veckor, som det var tænk från början. Det hade säkert inte blivit bra direkt. Jag hade kanskje behøvede lægges in fler gånger, for at bryta negativa cirklar. Men någonstans tror jag inte at det hade blivit så illa om jag inte blivit kvar på akutavdelningen i två år.

Mycket har förändrats i synen på selvskadebeteende sedan slutet på 90- talet. Idag kan min hemstad Lund erbjuda både unga og vuxna den behandlingsform som på mange sätt har förändrat synen på selvskadebeteende i Sverige, dialektisk adferdsterapi (DAT). 1999 höll man fortfarande på at starta opp denna verksamhet, som dessutom var reserverad for vuxna patienter med borderline personlighetsstørning. Kåver og Nilsonne skriver i sin bok «Dialektisk beteendeterapi vid borderline personlighetsstørning» (2002): «*Enligt vår erfarenhet har patienterna oftest mer nytta av korta,*

*planerade inläggningar om omständigheterna är sådana at inläggning behøvs»* (s. 91). Denna inställning har blivit alltmæ vedertagen inom svensk psykiatri, men fortfarande hænder det at selvskadande patienter, liksom jag, blir kvar i månader og år på sjukhus.

## Livet utanfor gick vidare

Jag hade fylt 15 år när jag blev inlagd, men når man är 15 år hænder meget. Den sommæren åkte min bæsta vän på læger og træfede sin første pojkvæn. Hon började så småningom nionde klass, og når det började en ny flicka i klassen glømdes jag bort. Jag hade fått sluta spela teater når jag blev inlagd. Mina vænner, mina intressen og min familj efterlämnade ett hål i mitt hjærta – ett hål som så småningom fylldes opp med annat. Mina friska vænner ersattes av ungdomar som var lika selvdestruktive som jag selv, mina förældrar ersattes av personal og mina intressen ersattes av ætstørningar og selvskadande beteende. Jag ville inte længre bli «frisk», av rædsla at förlora det enda jag hade. Selvskadandet accelererade og snart stod lækarna inför ett nytt dilemma; skulle de skriva ut mig från sjukhuset, till en miljø som möjliggjorde ett normalt liv men som också medførde en risk for mitt liv? Eller skulle jag stanna kvar på sjukhuset, i en sjuk miljø som omøjliggjorde ett friskt liv men dær man fysisk kunde hindra mig at skada mig selv? Det handlade, som så ofta, om at væga møjligheter og risiker mot varandra.

Efter två år fattade en modig læker beslutet at skriva ut mig, trots at mitt selvskadebeteende nu var av livshotande karakter. Jag gjorde allt for at komma tillbaka till den instængda, strukturerade miljøn som jag på ett sätt avskydde men som samtidigt var den enda værlid jag kænde mig trygg i. Jag fick åka till sjukhuset for medicinsk værd av mina selvskador, men sedan skickades jag hem igen.

## Att værda det friska

Idag är jag tæksam for at lækæren vågade ta den risk det innebar at skriva ut mig. Det var en kaotisk første tid, men efter något år kunde jag længsamt bygga opp mitt liv igen. Denna gång med friska byggstenar.

– Om inte du vill bli frisk så kan jag forstå det, sa min psykolog till mig vid något tillfælle. – Du kan ju inte veta vad det innebær at må bra! At kænna at livet inte är perfekt, men det är i alla fall mer bra än det är dåligt. Den dagen du får smaka på det friska livet kommer meget at gå av sig selv.

Denna erfærenhet har fått mig at som vuxen sjukskøterskestudent at intressera mig meget for Aaron Antonovskys teorier om salutogenes. Istället for at fræga sig vad som skapar ohælsa kan man fræga sig vad det är som gør at vi blir friska og bibehæller hælstan. Jag tror at ett problem inom værdæn mange gånger är at så meget fokus lægges på det som inte fungerer i en patients liv, og at de resurser og styrkor som faktisk finns dær gløms bort. Hur formar det selvbylden hos en sårbar 15-åring? Jag skulle vilja sæga, at lika viktig som det var at hjælpa mig med mina problem, borde det ha varit at hjælpa mig bibehælla mina resurser. Hur hade man kunnat oppmuntra og utveckla mina intressen for teater? Hur hade man kunnat støtta min bæsta vän, som faktisk var en vän med god inverkan på mig? Hur hade man kunnat hjælpa mina förældrar at orka?

At værda sjukdomar og at løsa problem är viktig, men mange gånger tror jag det är lika viktig at værda og stærka den friska mæniskan som alltid finns gömd någonstans dær bakom.

**Sofia Åkerman**

[www.sofiaakerman.com](http://www.sofiaakerman.com)

*Manuskriptet ble mottatt 4.1. 2009 og godkjent 8.1. 2009. Medisinsk redaktør Erlend Hem.*