Fra å sette arr på det til å sette ord på det: “Det er ikke vondt å kutte, men det gjør jævlig vondt å la være!”

Ved Anita Moe

Kvinnene denne artikkelen handler om, har omfattende selvskadingserfaring bak seg. For dem handler ikke selvskading om å møte psykisk smerte med fysisk smerte, å ville dø eller å få oppmerksomhet på arrene sine. De kjenner ikke smerte når de skjærer, det som gjør vondt er å la være. Arrene er ikke uforståelige for dem, men ordene er det.

I mitt pågående, kvalitative doktorgradsprosjekt om selvskading har jeg så langt dybdeintervjuet tolv kvinner som har kuttet seg alvorlig i en årrekke. I denne artikkelen presenteres sitater fra seks av disse kvinnene. Felles for dem er at de har sluttet å kutte seg når intervjuet finner sted, de er i alderen 19–33 år og har alle omfattende erfaring med behandlingsopplegg fra psykisk helsevern. Samtalene kjennetegnes av at jeg spør i kraft av å være forsker, ikke terapeut, for å forstå, ikke primært for å hjelpe. Intervjuet er åpent og såkalt ustrukturert. Det er fenomenologisk forankret med fokus på hva kvinnene gjør når de skjærer, hvordan det oppleves og hvordan de forstår det i forhold til sin livshistorie.

Prosjektet er godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk. Kvinnene som deltok, ble rekruttert gjennom sine terapeuter og kontaktet meg for å lage avtale om intervju. Ved intervjustart ga de skriftlig informert samtykke til deltakelse i studien.

Et liv uten kutting

Intervjuene med kvinnene tok gradvis en overraskende vending: Fem av seks opplever å ha det vanskeligere nå enn da de skar seg, og alle savner kuttingen. De uttrykker fortvilelse og hjelpeløshet over dette, og styrer samtalen vår mot utforskning av hvordan kuttingen hjalp dem og hva det er som foregår inni dem nå som de ikke kutter lenger. Disse to spørsmålene er også artikkelens problemstillinger, som forsøkes besvart gjennom sitat fra denne utforskningsprosessen. Siden artikkelens fokus er empirisk og svarene hentet fra seks kvinners opplevelser, er ikke målsettingen å generalisere fra materialet, men å inspirere til utforskning av kuttingens betydninger og funksjoner med pasienter som kutter seg.

De fleste kvinnene jeg intervjuet forteller om en for dem overraskende opplevelse av fortsatt å bli dratt mot noe

destruktivt. Sofie: “Jeg kjenner at jeg vil meg ikke vel, jeg klarer ikke det. Jeg vet ikke hvordan jeg skal få... på en måte begynt på nytt igjen. Jeg finner ikke ut av det”. Denne erkjennelsen trer sterkere og tydeligere fram jo lenger hun holder seg unna barberbladet – det som før ble dempet gjennom kuttet, fortsetter nå å virke innenfra på nye, smertefulle og u håndterbare måter.

Solveig: *“Kuttingen har hjulpet meg alltid, men nå forstår jeg ikke meg selv. Det går ikke. Før, jeg var verre, tok mer selvmordsforsøk, jeg skar, skadet meg selv, men jeg skjønnte det, på en måte. Nå tenker jeg egentlig at jeg var sterkere da. Jeg gjorde akkurat hva jeg følte for, og nå gjør jeg ikke det. Det er blitt vanskelig fordi jeg prøver å la være, så fylles alt. Nå har jeg fått depresjon, jeg har ikke hatt det før, bare vært sånn gal, nå, jeg skader meg selv så mye psykisk. Nå er jeg, jeg får ikke... utløp for følelsene mine.”*

Solveig bestemte seg for å slutte av hensyn til barnet sitt, slik mange som kutter seg også slutter av hensyn til andre, ikke fordi de psykologisk sett er klare for det: “Også prøver jeg kanskje mer fordi jeg har [kjæresten]. Det blir egentlig han jeg gjør det for. Egentlig. For meg så betyr det ingen ting” (Kari).

Kvinnene deler også en oppgitt opplevelse av for mye fokus på opphør av kutting som bedringsindikasjon, samtidig som kuttingen i seg selv ikke får være tema i terapisaamtaler:

“Jeg blir jo møtt med, hos alle disse psykologene, ‘Oi har du ikke skåret deg på en uke, så bra, så flink du er!’ Det er jo det eneste som teller. Men det, jeg har prøvd å forklare de, at jeg har det like fælt, men jeg har ikke skåret... Ikke mål hvordan jeg har det etter hvor mange arr jeg har, liksom. Hvertfall ikke det!”

Angelica ønsker hjelp i forhold til det som begynner å skje inni henne når hun ikke kutter lenger; det er en skading som oppleves mindre kontrollert, mindre som hennes egen og som langt mindre effektiv og forståelig.

Den selvskadende prosessen

Hva er det som gjør at kvinnene sitter med en opplevelse av å ha det vanskeligere etter at de sluttet å kutte? Utageringens – kuttingens – psykiske funksjon er å holde noe smertefullt unna, å beskytte seg selv (se f.eks. Green, 1986; Rao, 2006; Shaw, 2006; Sutton, 2005), men hvordan holder kutting ubehaget unna? Hvordan beskytter arrene?

Det jeg kaller den selvskadende prosessen (Moe, 2005; Moe & Ribe, 2007), som består av seks steg eller tegn (tilstanden før kuttet, kuttet, blodet, såret, skorpa og arret), har alle ulike psykologiske funksjoner samtidig som de tematiserer og bearbeider sentrale temaer fra pasientenes livshistorier. Når de flertallet av kvinnene i denne undersøkelsen (Moe, 2005; Moe & Ribe, 2007) snakker om selve kuttet er det overraskende, men svært gjennomgående at de ikke føler smerte, snarere gode følelser som glede, ro og tilfredshet: “Det var hun [mor] som fikk meg til å gjøre det første gang, da oppdaget jeg hvor bra det her var.... Og da kunne jeg ikke slutte, da var det i gang. Åh, så deilig følelse”, forteller Angelica.

Den indre tilstanden i forkant beskrives av mange heller ikke som smertefull, snarere som et trykk, en uro eller som noe helt udefinerbart, noe som gir seg når kuttingen starter. De påfølgende stegene gir alle mulighet for handling og egenom-sorg. **Det å kutte** gir mulighet til å ta kontroll over egen kropp, noe flere av informantene har opplevd å ikke ha tidligere i livet.

Blodet tematiserer ofte sammenheng mellom livet og noe dødt, mellom selvmordstanker og frykt for ikke å klare å leve lenger, samtidig som kuttingen er med på å gjøre det mulig å leve videre:

“Da hadde jeg tatt livet mitt hvis jeg var blitt tvunget til å slutte med det tidligere. Det er kjempeviktig, du må ha en annen måte, hvis ikke så går du til grunne i deg selv.” (Ragnhild).

Såret er en tydelig analog til noe indre skadet, noe som trenger å heles og som også er i behov av andres inngripen.

Skorpa vitner om helning, fremgang og bevegelse. Kvinnene handler gjennom kuttingen, og får også en mulighet til å være gode mot seg selv i form av plastring og stell av såret, eller til å la andre få gi helt konkret omsorg i form av syng.

Arret er mer komplekst og bærer både emosjonelle og kognitive budskap som er foranderlige over tid og gjennom sinnstemninger. Arret er ofte både kjær og hatet fordi det er et tegn på forsøksvis egenomsorg samtidig som det bærer i seg noe vondt.

I intervjuene går utforskningen av stegenes innhold ofte smidig – det var deltagerne som gjorde meg oppmerksomme på dem i utgangspunktet. De uttrykker entusiasme over – og behov for å dele dette med noen:

Det eneste jeg vil snakke om er det, men jeg har ingen å snakke om det med. Jeg greier aldri å slutte å snakke om det. Eller ikke det at jeg ikke greier å slutte å snakke om det, for jeg snakker aldri om det med noen. Men jeg får aldri nok av å snakke om det. Det er forskjellig, forteller Solveig forsiktig.

Det Solveig vil snakke om, er selve kuttingen. Ikke det som ligger bak, misbruket, oppveksten og selvmordstankene, men hva det å kutte seg betyr for henne i konteksten av å gjøre det. Det er kuttingen hun aldri slutter å tenke på og som hun ikke har noen å snakke med om. Hvorfor hun kuttet, var lenge for vanskelig å tenke på og umulig å sette ord på.

Ambivalensen

Måter de bruker kroppen sin på når de kutter, oppleves ofte logisk og forståelig. Det som er mer uforståelig for dem, er opplevelsen av fortsatt å bevege seg inn i ulike former for destruktivitet etter at de har fått til å slutte å kutte seg. Hvis det mestringsrepertoaret de mister når de sluttet å kutte, ikke er erstattet med et mer funksjonelt, er det fra et psykolo-

gisk perspektiv absolutt ikke overraskende. Å slutte å kutte seg er altså ikke nødvendigvis et bevis på at nye mestringsstrategier er etablert. Det vitner snarere om mot, ønske om og vilje til å få til noe annet. Samtidig er det et varsku om at nå, kanskje mer enn noen gang, trengs det oppfølging, støtte og veiledning når det indre skal forsøkes håndtert på nye måter.

“Not being able to feel themselves from within, they are forced to experience the self from without”, beskriver Fonagy (2001, s. 178). Stegene i selvskadingsprosessen gir mange muligheter til å erfare seg selv fra utsiden: “Jeg er såret”, “ubehaget får ikke plass på innsiden”, “jeg får ikke til å trøste meg selv” og “jeg sliter med å ta i mot omsorg og hjelp fra andre”. Dette er et livsprosjekt som som regel ikke stables på beina i løpet av en innleggelse, et halvårig terapiforløp eller brannslukkende støttesamtaler. Å øve opp toleransen (kondisjonen) for ubehag, å trene sammen med andre på en konstruktiv måte, og ikke minst å få til å holde formen blir like etter hvert som støtteapparatet blir mindre tilstedeværende, tar, som Kristin Ribe beskriver i *Selvskadings dynamikk* (Moe & Ribe, 2007) ofte svært lang tid.

Angelica: *For jeg er veldig flink til å være slem mot meg selv, jeg finner mange måter å gjøre det på. Nå tenker jeg at jeg har det så bra med [kjæresten], men likevel må jeg gjøre noe som gjør det vanskelig, for jeg håndterer ikke å bare ha det bra. Det går jo ikke, da er det ett eller annet jeg savner og mangler og... For det å bare ha det bra, det er uwant og skummelt. Det vet jeg ikke om jeg håndterer. Det er så mye å snakke om, så mye rart. Så alt dette dramaet jeg lager rundt meg, det er superslitsomt, men jeg er livredd for å ikke ha det sånn.*

Alle tolv kvinnene jeg intervjuet, forteller om opplevelsen av å ha vært for alene med vanskelige følelser og opplevelser i oppveksten. De ble vant til å oppleve uttrygghet, slik at dette etter hvert ble en kjent og derfor også en forutsigbar situasjon. De fleste begynte å skjære lenge før selvskading ble etablert som et kjent symbol for indre smerte. De har alene stablet

et skjørt mestringsrepertoar på bena for å håndtere sin indre og ytre verden. At det å ha det godt, trygt og stabilt oppleves som mer truende og fremmed for dem enn det indre og ytre kaoset de er så vant til, både overrasker og frustrerer dem.

Erfaringer med terapi

Artikkelens underliggende budskap kan oppsummeres i følgende paradoks: Redusert kutting kan av behandlere forstås som modning, mindre utagering, økt evne til å mestre ubehag intrapsykologisk og terapeutisk progresjon. Kvinnene som artikkelen handler om, opplever det som et smertefullt tilbakeskritt. De etterlyser noen å utforske sin erfaring med. Når symptomene forflytter seg fra utsiden til innsiden, forteller de om en opplevd ensomhet, nettopp fordi det er vanskeligere å skulle uttrykke og meddele seg gjennom ord enn gjennom arr. Intervjuene viser at det å se på hvordan selvskadningen mestres før man nærmer seg det som forsøkes mestret, kan være en vei å gå med pasienter som ikke finner ord for det som er under overflaten.

Å se på hva stegene i den selvskadende prosessen betyr, gir også i seg selv vesentlig informasjon om hva hver enkelt savner, trenger, opplever og forstår av seg selv, sin fungering og situasjon. Samtidig etableres det et erfaringsnært språk som treffer hver enkelt informants opplevelseregister, i motsetning til erfaringen Andrea beskriver nedenfor:

“Jeg har fått servert fra behandlere alle disse mulige.... Jeg har ikke visst så godt selv. De har jo disse forutinntatte meningene når de snakker om det [selvskading], og da er de ikke så interessert i å snakke om andre ting. Det handler mye om smerte når de snakker om det. For meg er det ikke det det handler om.”

(forts. s. 13)

Anita Moe er psykolog, doktorgradsstipendiat ved Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo og ansatt ved Senter for tverrfaglig kjønnsforskning, UiO. Hennes doktorgradsarbeid er et kvalitativt prosjekt som undersøker personers egen opplevelse og forståelse av det å kutte seg.

(forts. fra s. 25 – Moe)

Kuttet, blodet, såret, skorpa og arret bærer konkrete og synlige budskap og kan slik sett også betraktes som en invitasjon til å bli med inn når skaperen av tegnene er klar for det – slik kvinnene i min undersøkelse ønsker. Å igjen skulle oppleve seg selv fra innsiden og formidle det utad, er altså både smertefullt og vanskelig. Men det er blant annet i denne vanskelige bevegelsen fra arr til ord at det indre, destruktive gradvis løses opp – ikke gjennom kutt og blod, men gjennom å bli delt med andre. Å ikke la personer som skader seg få metakommunisere om sin uttryksmåte, gjør dem også ensomme i sin streben etter å finne andre kommunikasjonsformer (Moe, 2007).

Kvinnernes jeg intervjuet, har derfor et ønske om at noen også etter hvert blir med inn til det mørke, destruktive og vanskelige under overflaten, *selv om* utsiden er blitt både lysere og glattere. For de har erfart at det psykologiske arbeidet starter for fullt når det dramatiske symptomet – det være seg kuttingen eller selvmordsforsøkene – avtar eller opphører.

Referanser

- Fonagy, P. (2001). *Attachment theory and psychoanalysis*. New York: Other press.
- Green, A. (1986). *On private madness*. Madison: International University Press.
- Moe, A. (2005). *Å sette arr på det. Kvinners egen opplevelse av den selvskadende prosessen*. Levert som hovedoppgave ved Psykologisk Institutt, Universitetet i Oslo.
- Moe, A. (2007). *Solveigs savn. Refleksjoner i etterkant av et forskningsintervju om selvskading*. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 10, 1254-1258.
- Moe, A. & Ribe, K. (2007). *Selvskadingens dynamikk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rao, R. (2006). *Wounding to heal: the role of the body in self-cutting*. Qualitative Research in Psychology, 3, 45-58.
- Shaw, S. N. (2006). *Certainty, Revision and Ambivalence: A Qualitative Investigation into Women's Journey to stop Self-Injuring*. Women and Therapy, 29, (1/2), 153-177.
- Sutton, J. (2005). *Healing the hurt within. Understanding self-injury and self-harm, and heal the emotional wounds*. 2. utg. Oxford: How to books.

Anita Moe og Kristin Ribe
har skrevet boka
Selvskadingens dynamikk,
Universitetsforlaget
2007