

Seksualiseret selvskade

En traumeinformeret introduktion til fænomenet for politi og retsvæsen

Forfattere: Dorte M. Christiansen (ph.d., cand.psych.)¹, Leah G. Christensen (cand.psych.)² og

Sarah B. Dokkedahl (ph.d., cand.psych.)¹

Overblik over artiklens indhold

Seksualiseret selvskade er forbundet med høj risiko for (re-)viktimering i form af voldtægt og grov fysisk vold (fx kvælning). I afsnit 1 bliver læseren præsenteret for fænomenet seksualiseret selvskade, og forfatterne diskuterer de definitioner, der findes i dag.

Politiet kan i deres arbejde møde ofre, der udøver seksualiseret selvskade, og det er derfor vigtigt at kunne forstå og identificere denne adfærd, så den kan indgå som en del af et bredt dækkende hypotesæt i sager om seksualiseret vold. I afsnit 2 redegør forfatterne for bevæggrunde og handlemønstre.

Med denne viden kan politiet også undgå sekundær viktimering, henvise offeret til rette hjælpeinstans og hjælpe med at forebygge nye overgreb. Afsnit 3 handler om at identificere seksualiseret selvskade, og i afsnit 4 er der nævnt en række konkrete steder at henvise ofrene til.

Afsnit 5 er en opsamling med pointen, at politiet har en unik mulighed for at hjælpe, og at oplysning er en essentiel del af at kunne det.

Artiklen er redigeret af chefkonsulent Tine Søberg, Nordsjællands Politis specialiserede team og specialkonsulent Sofia Kjær, Københavns politis specialiserede team, og er en del af indsatsen ift. anvendelse af traumeinformeret praksis i politiet jf. aftale om politiets og anklagemyndighedens økonomi 2021.

1. Hvad er seksualiseret selvskade?

Når en person bevidst påfører sig selv smerte eller skade, uden at dette gøres med intention om at begå selvmord, betegnes det på engelsk non-suicidal self-injury, forkortet NSSI (Christensen et al., 2024). Denne selvskade kan fx komme til udtryk som selvpåførte snitsår med kniv eller barberblade (cutting), selvpåførte brændemærker, bevidst indtagelse af skadelige substanser eller objekter (fx glasskår, opvaskemiddel) m.m. Mens

der kan være mange grunde til, at en person bevidst påfører sig selv smerte, sker det ofte i et forsøg på at regulere negative følelser og tanker; personen påfører så at sige sig selv fysisk smerte, for at vedkommende kan overdøve en overvældende psykisk smerte.

I sammenligning med andre former for selvskade er seksualiseret selvskade et relativt nyt begreb og forskningsmæssigt et meget underbelyst fænomen. Seksualiseret selvskade er, når sex bruges

¹ Videnscenter for Psykotraumatologi, Institut for Psykologi, Syddansk Universitet

² PPR, Center for Tværfaglig Sundhed og Forebyggelse, Odense Kommune



som et middel til at påføre fysisk og/eller psykisk smerte på én selv. På engelsk bruges begrebet “sex as self-injury”, ofte forkortet SASI, men vi har valgt i tråd med terminologien for seksualiseret vold at benytte termen seksualiseret selvskade frem for “sex som selvskade” på dansk. Det primære formål med dette er at holde fokus på selvskaden frem for sex. Ligesom der generelt er enighed om, at voldtægt ikke er en voldelig form for sex, men en seksualiseret form for vold, er sex ikke et mål i sig selv, når selvskade får et seksualiseret udtryk. Hvad målet i stedet er, vil vi komme nærmere ind på i denne artikel.

1.1 Direkte og indirekte seksualiseret selvskade

En officiel definition af seksualiseret selvskade findes endnu ikke, men en gruppe svenske forskere, der som de første har forsket i seksualiseret selvskade, har defineret dette som et mønster af at opsøge seksuelle relationer, der involverer psykisk eller fysisk smerte på individet selv (Hedén et al., 2023). Det kan således være udtryk for selvskade, når en ung pige gentagne gange indvilliger i ydmygende seksuelle relationer med flere drenge eller mænd ad gangen, når en kvinde bliver ved med at opsøge og have sex med den kæreste, der gentagne gange har overtrådt hendes grænser under sex, eller når en ung mand gentagne gange har sex med fremmede mænd, som han ikke er tiltrukket af eller bryder sig om. For at

en adfærd kan forstås og defineres som seksualiseret selvskade skal den endvidere forårsage betydelig stress eller funktionsnedsættelse i relation til skole, arbejde eller andre vigtige områder (Hedén et al., 2023).

Seksualliseret selvskade kan komme til udtryk på flere forskellige måder fx i forbindelse med onani, men det sker oftere sammen med én eller flere personer, og det forekommer både i parforhold og i mere eller mindre tilfældige møder med fremmede eller bekendte (Fredlund et al., 2020). Da seksualiseret selvskade endnu er underbelyst i forskning, findes der ikke mange prævalenstal. Et svensk studie fandt, at 125 gymnasieelever ud af 5750 rapporterede, at de havde udøvet seksualiseret selvskade. Fordelt på køn, gjaldt dette for 0,8 % af drengene, 3,2 % af pigerne, og hele 9,4 % af personer, der identificerede sig som non-binære. I det hele taget er kønslig og seksuel minoritetsstatus associeret med en øget risiko for selvskade, herunder seksualiseret selvskade (Fredlund et al., 2017). Debutalderen for adfærden var mellem 12 og 19 år.

Mens der ikke er tvivl om, at de svenske forskere med deres definition på seksualiseret selvskade har sat fokus på et vigtigt fænomen, ser vi et betydeligt problem i definitionen. Som tidligere nævnt, betegner selvskade generelt smerte eller skade, der påføres bevidst. Intentionen om at påføre sig selv skade er central for denne adfærd, hvormed den for eksempel kan adskilles fra den



skade, en stofmisbruger påfører sin krop som følge af misbruget. Forskellen er her, at selvom stofmisbrugerens påfører sig selv skade, er denne ikke et mål i sig selv, men en utilsigtet (om end ikke uforudsigelig) konsekvens af adfærden. Danske forskere har skelnet mellem direkte selvskade som defineret ovenfor og indirekte selvskade, hvor skaden er en utilsigtet bivirkning ved en adfærd (Møhl et al., 2014). De skader, som stofmisbrugerens i eksemplet ovenfor tilføjer sin krop, eller som vanvidsbilisten påfører sig selv under en ulykke, er altså eksempler på indirekte selvskade, fordi intentionen ikke er at påføre skade eller smerte, selvom begge dele på længere sigt er forudsigelige. Selvom der er et betydeligt overlap mellem direkte (intentionel) og indirekte (ikke-intentionel) selvskade, ikke mindst i form af fælles risikofaktorer, anses de generelt for separate fænomener.

Seksualiseret selvskade anskues traditionelt set som en indirekte form for selvskade (Fredlund et al., 2020). De svenske studier omtalt ovenfor har imidlertid påvist, at dette ikke altid er tilfældet. De finder, at når unge helt bevidst, indgår i seksuelle interaktioner med forventning om seksualiseret og/eller fysisk vold, overtager denne seksualiserede form for selvskade ofte helt den rolle, som direkte selvskadende adfærd tidligere har haft. Men mens de svenske forskere argumenterer for, at seksualiseret selvskade *kan* være intentionel, og dermed direkte, skelner de ikke mellem direkte og

indirekte seksualiseret selvskade. Vi vil argumentere for, at en skelnen mellem disse to former ikke blot er relevant, men helt essentiel, når man vil prøve at forstå seksualiseret selvskade – ikke mindst i kontekst af politiets og retsvæsenets arbejde.

I det følgende vil vi derfor først se på direkte seksualiseret selvskade og dernæst på risikofyldt seksuel adfærd, og hvornår denne kan anskues som indirekte seksualiseret selvskade. For at forstå, hvorfor nogen udøver seksualiseret selvskade, bør man først og fremmest se på adfærdens funktion, og her vil vi argumentere for, at der kan være betydelig forskel på direkte og indirekte selvskadende adfærd. Da seksualiseret selvskade er et underbelyst område i forskningen, og da denne skelnen ikke tidligere er anvendt eksplicit, er det vigtigt at understrege, at mens vi løbende inddrager forskning, hvor det er relevant, er meget af det følgende baseret på forfatterens omfattende viden om vold, herunder seksualiseret vold, vold i nære relationer, traumer og selvskade generelt.

1.2 Direkte seksualiseret selvskade

Uden at skelne mellem direkte og indirekte seksualiseret selvskade har de svenske forskere fundet, at sex for mange af de selvskadende er et følelsesregulerende instrument, de tager i brug, når de har svære tanker eller følelser (Fredlund et al., 2020). Dermed adskiller seksualiseret selvskade sig ikke



meget fra andre former for selvskade, der tjener samme formål. Direkte selvskade er ofte associeret med en dyb selvlede, og selvskade kan bruges til selvafstraffelse (Fredlund et al., 2020). Direkte seksualiseret selvskade overlapper betydeligt med andre direkte former for selvskade og kan bruges som erstatning for disse. En svensk interviewperson udtalte om sine gentagne ydmygende og voldelige seksuelle relationer, at “på denne måde behøver jeg ikke skade mig selv direkte, i stedet har jeg selvskadet indirekte” (Fredlund et al., 2020)³. Her kan man altså tale om selvskade via stedfortræder. Denne form for selvskade kan i ekstreme tilfælde komme til udtryk som “selvvalgt voldtægt”, hvor personen opfordrer partneren til voldtægt eller bevidst lader dette ske. I retslig og politimæssig kontekst vil der ikke her være tale om voldtægt, fordi “offeret” bevidst indgår i denne relation, og de vil også meget sjældent blive anmeldt som sådan. Ikke desto mindre kan dette stadig være forbundet med betydelig lidelse og smerte efterfølgende, og sådanne situationer kan for omverdenen let virke som voldtægt – ikke mindst fordi det kan være svært at forstå, hvorfor nogen bevidst vil udsætte sig selv for denne situation. Samtidig er det vigtigt at være opmærksom på, at en sådan situation hurtigt kan udvikle sig til

en decideret voldtægt, fordi der ofte er et ulige fysisk og/eller psykisk magtforhold, der kan forhindre den krænkede i at trække sit samtykke tilbage. Ligeledes kan disse situationer udvikle sig livstruende, fordi der ofte udøves grov fysisk vold (fx kvælning). Således beskriver en kvinde i et af de svenske studier: “I de fleste tilfælde har jeg ikke fået lov til at gå, når jeg ville, efter at jeg først var gået ind ad døren. Skaderne har været mange, både fysiske og psykiske. På trods af dette er jeg kommet tilbage igen” (Fredlund et al., 2020)⁴.

Direkte seksualiseret selvskade foretages oftest sammen med andre, men det kan også finde sted i isolation, hvor det fx kan komme til udtryk som skade mod kønsorganer – evt. i form af skade, der tidligere er blevet påført i forbindelse med seksualiseret vold begået af en anden.

1.3 Indirekte seksualiseret selvskade

Når sex forekommer som indirekte selvskade, er det vores påstand, at dette foregår uden bevidst intention om at påføre smerte. Eksempler fra anden forskning, som kan høre til her, omfatter bl.a. sex med tilfældige partnere, ubeskyttet sex og forskellige former for sex-arbejde. I vores optik bør disse interaktioner dog kun klassificeres som indirekte selvskade, hvis de er forbundet med negative følelser og konsekvenser for individet.

³ s. 899; vores oversættelse

⁴ s. 900; vores oversættelse



Eksempler på direkte og indirekte seksualiseret selvskade (tekstboks 1)

Sex som direkte selvskade

- Sexarbejde, hvor man bevidst udsætter sig selv for smerte eller risiko for vold
- Indføring af objekter i anus eller skede med det formål at udløse smerte, skade og/eller ydmygelse
- Bevidst opsøge seksuelle interaktioner med det formål at lade en eller flere andre påføre én smerte, ydmygelse og/eller grænseoverskridende adfærd
- Selvpåførte skader på kønsorganer med fx snitsår eller brændemærker

Sex som indirekte selvskade

- Risikofyldt seksuel adfærd (fx sexarbejde, indføring af elementer i anus/skede, chemsex, mange seksuelle partnere), der hverken er motiveret af lyst og nydelse eller bevidst ønske om smerte og skade
- Opsøge eller passivt indgå i seksuelle interaktioner med betydelig risiko for grænseoverskridende adfærd og overgreb, uden at dette er et bevidst ønske
- Manglende grænsesætning, når sex bliver ubehagelig eller smertefuld
- Sex med personer, man ikke er tiltrukket af

Dermed afviger vi lidt fra den ovenstående definition af indirekte selvskade som al risikobetonet adfærd, der blot ikke har smerte/skade som sit primære mål. Omfattende nydelsesfulde seksuelle møder eller sex-arbejde, der er en kilde til nydelse, glæde eller stolthed vil altså i vores optik ikke være at betragte som selvskade. Vi anerkender, at en sådan skelnen kan forekomme kunstig, fordi det for individet ofte er svært og for udenforstående decideret umuligt at vurdere, hvorvidt adfærden først og fremmest er lyst- og nydelsesbetonet. Ydermere kan nydelsesbetonet seksuel adfærd også være forbundet med risici. Ikke desto mindre mener vi, at forskellen er vigtig. Normal seksualitet inkluderer et yderst bredt spektrum af adfærd, og det, der kan være skamfuldt, lidelses-

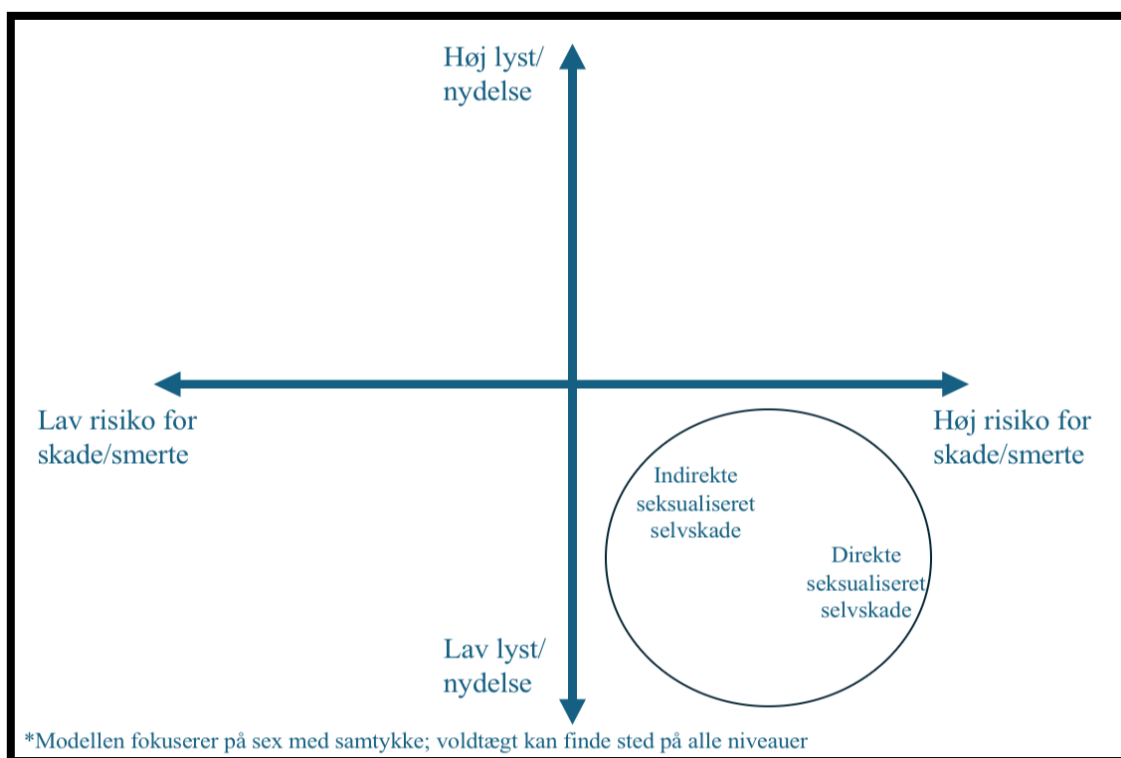
fylt og skadeligt for ét individ, kan være nydelsesfuldt for et andet. Endelig mener vi, at der skal være tale om et mønster af gentagen risikobetonet adfærd, for at det giver mening at tale om indirekte seksualiseret adfærd – ikke mindst fordi særligt unges seksuelle adfærd ofte er eksperimenterende. Selvom vi i tekstboks 1 ovenfor har angivet eksempler på direkte og indirekte seksualiseret selvskade, er det umuligt at sætte en klar grænse for, hvor man skelner mellem de to, samt præcis hvornår risikobetonet seksuel adfærd bliver selvskade. Seksuel adfærd ligger på et spektrum fra det psykisk og kulturelt veltilpassede til det svært skadelige og potentielt livstruende. Dette kan illustreres med alkoholindtag som et eksempel. Mens det er fuldt ud acceptabelt i store dele af det danske samfund at nyde et glas vin til



aftensmaden indimellem, kan alkoholindtag blive problematisk og usundt. Unges alkoholindtag i forbindelse med fester er primært nydelsesbetonet, og selvom der kan være risici forbundet hermed, vil vi i udgangspunktet ikke kategorisere det som selvskade – hverken direkte eller indirekte. Efterhånden som en person udvikler en afhængighed af alkohol, vil indtaget af alkohol i højere grad være domineret af negative motiver: man drikker ikke længere primært for at nyde, men i tiltagende grad for at glemme, for at mindske abstinenser,

for at slippe væk fra noget. Vi vil argumentere for, at man hermed kan begynde at betegne adfærden som indirekte selvskade. Endelig kan man indtage store mængder af alkohol for bevidst at skade eller straffe sig selv, hvormed det kunne klassificeres som direkte selvskade.

På tilsvarende vis forestiller vi os seksuel adfærd dels på et spektrum fra lav til høj nydelse og dels på et spektrum fra lav til høj risiko. Figur 1 illustrerer dette i en todimensionel model over seksuel adfærd.



Figur 1 Figuren viser en to-dimensionel model for seksuel adfærd.

De to øvre kvadranter i Figur 1 vil primært være forbundet med positive motiver (lyst, tilfredsstillelse, glæde, intimitet), selvom graden af risiko

kan variere (fx i form af uønskede fysiske, relationelle, juridiske, reproduktive og psykiske konsekvenser). Det er vigtigt at fremhæve, at smertefuld sex som led i BDSM (Bondage & disciplin,



Dominans & submission (underkastelse), Sadisme og Masochisme), der foruden smerte er forbundet med betydelig nydelse, ikke bør betegnes som seksualiseret selvskade. Kvalitativ forskning understøtter denne sondring (Mellin & Young, 2024).

Seksuelle interaktioner i de to nederste kvadranter vil i tiltagende grad være drevet af negative motiver – fx ønske om at mindske konflikt, ensomhed, svære følelser, genoplevelsessymptomer m.m. Selv i et velfungerende parforhold kan sex (særligt for kvinder) også omfatte interaktioner i den nederste venstre kvadrant præget af relativt lav lyst, fordi sex vurderes at være vigtigt for parforholdet. I parforhold præget af vold og kontrol, kan man endvidere diskutere, i hvilket omfang det bør betegnes som indirekte seksualiseret selvskade, hvis man på trods af manglende lyst har sex med en partner for at undgå negative konsekvenser i form af (anden) vold. Mens mange af de faktorer, som får partnervoldsramte til at blive i et voldeligt forhold, overlapper med de risikofaktorer og vedligeholdende faktorer for seksualiseret selvskade, som vi har beskrevet i de kommende afsnit, kan der være andre komplekse problematikker på spil relateret til partnervold, herunder psykisk vold og kontrol (Dokkedahl, 2023; Dokkedahl & Christiansen, 2024). Hvis sex først og fremmest finder sted som en form for nødværge, er der ikke tale om seksualiseret selvskade, men om vold. Vi

argumenterer derfor for, at seksualiseret selvskade befinder sig i den nederste højre kvadrant, hvor direkte seksualiseret selvskade ofte vil være karakteriseret af en højere grad af ulyst samt større risiko end den indirekte seksualiserede selvskade. Ligesom misbrug af alkohol eller stoffer kan være kilde til kortvarig nydelse, kan indirekte seksualiseret selvskade godt i øjeblikket udløse positive følelser såvel som fysisk nydelse – og ikke mindst give personen en kortvarig pause fra mental smerte og psykiske symptomer. Det er dog en vigtig faktor, at indirekte seksualiseret selvskade ikke først og fremmest er forbundet med nydelse, og at sex ikke er et mål i sig selv.

Som nævnt er den vigtigste forskel på sex som direkte og indirekte selvskade i vores optik, at personen ikke indgår i sidstnævnte med en bevidst intention om at påføre sig eller blive påført skade eller smerte. I stedet er denne form for selvskade i langt højere grad styret af andre motiver – og ofte af enten en ligegyldighed eller en manglende indsigt i risikoen for skadelige konsekvenser. Hvor en person, der udøver direkte seksualiseret selvskade, bevidst kan opsøge “selvvalgt voldtægt”, vil dette ikke være tilfældet for en person, der udøver indirekte selvskade. Her vil individet i stedet opsøge situationer, som andre vil anse som potentielt farlige, fordi de enten ikke ser faresignalerne, eller fordi de er styret af andre motiver, så risikoen bliver sekundær. Det kan fx være en



kvinde, der er så desperat efter positiv bekræftelse, hvor kortvarig eller afgrænset denne end måtte være, at hun lader sig udnytte seksuelt af flere mænd på én gang, eller at hun mødes med en fremmed under usikre forhold. Hvis et sådant møde udvikler sig til en voldtægt, vil der således ikke være noget selvvalgt over det, selvom det måske for omverdenen kan virke åbenlyst, at mødet var forbundet med stor risiko.

2. Hvorfor udøver nogle mennesker seksualiseret selvskade?

2.1. Seksualiseret selvskade i et traumeperspektiv

Der er et tydeligt link mellem selvskade generelt både direkte og indirekte og tidligere traumatiske oplevelser såvel som med traumerelaterede lidelser som posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD). Særligt rapporterer mange, som selvskader, at de har været udsat for seksualiseret vold. I vores eget studie undersøgte vi motiver for (ikke-seksualiseret) selvskade og relaterede problematikker blandt voksne medlemmer af selvskadegrupper på internettet (primært Reddit). Vi fandt, at mellem 45 % og 58 % af deltagerne rapporterede, at de havde været udsat for seksuelle overgreb eller voldtægt. Seksualiseret vold var dermed endnu mere udbredt end andre potentielt traumatiske hændelser (forfatternes egne upublicerede resultater). Denne sammenhæng er endnu mere udtalt for seksualiseret selvskade, hvor særligt voldtægt, fremhæves

som en væsentlig risikofaktor. I et studie af svenske gymnasieelever havde 75 % af dem, der anvendte seksualiseret selvskade, oplevet seksuelt misbrug, heraf 91 % inden for det seneste år, inden de påbegyndte seksualiseret selvskade (Fredlund et al., 2017). Det er muligt, at seksuel viktisering i særlig grad giver selvskade et seksuelt indhold. Ikke overraskende er seksualiseret selvskade også associeret med en højere forekomst af traumerelaterede symptomer såsom dem relateret til posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD) (Zetterqvist et al., 2018), herunder dissociation (se Infoboks 3).



Dissociation (tekstboks 2)

Når mennesker oplever at være i ekstrem fare (uanset om denne er reel eller forestillet), kan hjernen beskytte psyken ved at dissociere. Dissociation er et spektrum af oplevelser, hvor aspekter af bevidsthed, som normalt er integreret (fx sanseindtryk, hukommelse, tanker, følelser), i stedet opdeles. Dette kan fx komme til udtryk på følgende måder:

- Tiden går meget hurtigt eller langsomt
- Offeret kan ikke huske hele eller dele af forløbet efterfølgende (dissociativ amnesi)
- Offeret føler sig afskåret fra sine tanker, følelser og/eller krop (depersonificering)
- Offeret føler sig ikke til stede i egen krop (ud-af-kroppen-oplevelser)
- Offeret føler sig afskåret fra omverdenen, fx som om begivenhederne ikke sker i virkeligheden (derealisering)
- Et relateret fænomen, der dog kun sommetider tælles med som dissociation, er tonisk immobilitet, hvor offeret oplever at være ude af stand til at bevæge sig, herunder kæmpe, flygte eller råbe på hjælp

Disse funktioner fungerer som et automatisk forsvar mod livsfare, intens smerte og andre ekstreme trusler. Dissociation menes at sætte ind, når hjernen ubevidst vurderer, at hverken kamp, flugt eller omsorgssøgende adfærd er mulig. Selvom dissociation menes at udgøre et forsvar, kan det øge risikoen for senere problemer, herunder PTSD.

Dissociation og selvskade

Dissociation kan i sig selv blive et problem, når reaktionerne varer ved længe efter, at truslen er ophørt. Vedvarende dissociation kan fx forekomme som reaktion på, at offeret mindes om en eller flere traumatiske hændelser. Fx oplever mange ofre for seksualiseret vold ofte dissociation i forbindelse med senere samtykkende sex (Christiansen & Hansen, 2023).

Dissociation kan dog også forekomme mere kontinuerligt, hvor offeret vedvarende føler sig afskåret fra verden eller sig selv.

Det kan være yderst svært for offeret at komme ud af en sådan dissociativ tilstand uden hjælp, og personer som selvskader (ikke nødvendigvis seksuelt) bruger ofte bevidst selvskade som et forsøg på at mærke sig selv igen eller “komme tilbage i deres egen krop”. Interessant nok kan selvskade også anvendes bevidst til at udløse dissociation som en flugt fra svære følelser og/eller tanker.

Der er endnu ingen, som har undersøgt dissociation specifikt i forhold til seksualiseret selvskade, men da dissociation er særligt udbredt blandt ofre for seksualiseret vold, antager vi, at dissociation udgør en vigtig forbindelse mellem tidligere seksualiseret vold og senere seksualiseret selvskade.



Mange års forskning i følgevirkninger efter voldtægt og seksuelt misbrug har påvist, at selvom ofre for seksualiseret vold efterfølgende ofte oplever mindre fysisk og psykisk tilfredsstillelse ved sex og mindre lyst til sex, og mange derfor rapporterer et fald i seksuel aktivitet, udviser en gruppe efterfølgende mere risikobetonet seksuel adfærd i sammenligning med kontrolgrupper, i form af fx flere seksuelle partnere, tidligere seksuel debut, øget brug af alkohol og stoffer i forbindelse med sex (chemsex), højere forekomst af kønssygdomme og uønsket graviditet samt øget risiko for at indgå i parforhold karakteriseret af seksualiseret vold og yderligere seksuel viktimisering (Fredlund et al., 2020). Det kan forekomme ulogisk, at seksualiseret vold på den ene side er associeret med mindre sexlyst og -glæde, men på den anden side er associeret med flere seksuelle partnere og en seksuel adfærd, der udadtil kan forekomme meget lystbetonet. Der er dog flere grunde til denne sammenhæng.

2.1.1. Traumatiseret seksualitet

For det første kan selve seksualiteten og den seksuelle identitet blive traumatiseret. Mange ofre for seksuelle overgreb, særligt seksuelt misbrug i barndommen, har aldrig haft positive oplevelser med sex, hvorfor de ikke har lært, at sex (også) kan føles rart og være en kilde til både nærhed, omsorg og tilfredsstillelse. Dette kan komme til udtryk ved, at man aldrig udvikler et sundt forhold til sex som en kilde til gensidig nydelse og nærhed

mellem to ligeværdigt samtykkende parter, og man har ikke en fornemmelse af, hvad der er “normalt” eller acceptabelt i seksuelle forhold (Finkelhor & Browne, 1985). Hvis sex sjældent eller aldrig er nydelsesfuldt, bliver det ekstra svært for offeret at sætte grænser, da sex generelt kan føles grænseoverskridende, og de naturlige grænser derved udviskes. Selv senere frivillige seksuelle interaktioner med en tryk partner kan for rigtig mange ofre udløse genoplevelse af overgrebet/overgrebene i form af flashbacks, dissociation, panikanfald og følelser af afsky og væmmelse. For nogle kan disse problemer være midlertidige, mens de for andre kan være resten af livet. Fordi sex for mange mennesker er en essentiel del af et romantisk forhold, vil mange ofre for seksualiseret vold acceptere sex som et nødvendigt onde for at få eller fastholde et forhold – også når de ikke har lyst. For ofre for seksuelt misbrug i barndommen kommer dette ofte meget nemt, fordi de fra en ung alder har lært, at sex er transaktionel, noget man bytter med, fordi overgrebene blev “belønnet” med omsorg, opmærksomhed, ros eller gaver, og fordi de for mange ofre udgjorde den eneste kilde til omsorg og “kærlighed”. Sex kan dermed blive et nødvendigt onde for at kunne nyde godt af den omsorg, bekræftelse og tryk, som en romantisk partner også kan give. Et eksempel på dette ses i følgende citat fra en kvindelig deltager i et amerikansk studie af seksualiseret selvskade blandt college-studerende: “Jeg



ville have, at det skulle føles godt for den anden person, jeg troede, det ville opbygge forholdet bedre end andre ting, jeg kunne gøre, og det var bare smerte, jeg kan klare smerte. Det var også en lidt hård dag, og jeg ville bare gerne have det godt igen” (Mellin & Young, 2024)⁵.

Hvis sex med en partner, som man er i et trygt og sundt forhold med, allerede kræver, at man overskrider sine grænser, er der ikke så langt til også at overskride disse grænser med fremmede partnere. Når man først har lært, at sex altid er grænseoverskridende og sjældent givende i sig selv, er der ikke et stort spring til smerte og ydmygelse, som hvis man har været vant til at nyde sex. Dertil kommer, at mange ofre har lært, at de ikke har ret til at sætte grænser, eller deres grænser er blevet overtrådt så ofte, at de ikke længere mærker dem. På denne måde kan tidligere seksuelle overgreb medføre mere risikofyldt seksuel adfærd og sexarbejde – sex bliver et middel, en vare, man sælger, for at opnå noget. En deltager i et amerikansk studie af følger efter seksuelle overgreb udtrykte det således: “Dybt nede ved jeg, at det er, fordi jeg blev misbrugt. Jeg tager ikke stoffer eller drikker. Men jeg er afhængig af at sælge min krop, jeg gør intet [seksuelt] uden penge” (O’Callaghan et al., 2019)⁶. Denne adfærd kan sætte ofre i situationer, hvor de er i øget risiko for yderligere seksuel

viktimisering, uden at de bevidst og forsætligt op søger dette. Dermed kan seksuel viktimisering føre til indirekte seksualiseret selvskade.

2.1.2. Genetablering af kontrol over egen krop og seksualitet

Voldtægt omfatter i særlig grad, at offeret bliver frataget retten til egen krop og seksualitet, og seksuelle overgreb er generelt karakteriseret ved offerets betydelige magtesløshed. Denne magtesløshed bliver ofte hos ofrene længe efter overgrebet. Mange ofre rapporterer efterfølgende, at deres krop ikke længere føles som deres egen. En svensk kvinde udtrykte det således: “Efter at jeg var blevet voldtaget, følte jeg, at min krop ikke længere tilhørte mig, det var ligegyldigt, hvem der rørte mig, og det var ligegyldigt, hvad der blev gjort med min krop – for den var fyldt med væmmelse, ødelagt og ikke længere min. Så jeg havde sex mange gange med mennesker, selvom jeg ikke følte seksuel tiltrækning eller kunne lide personen. Jeg sagde aldrig noget, hvis sex gjorde ondt eller ikke var behageligt. Jeg har ladet dem blive færdige og blive tilfredsstillet” (Fredlund et al., 2020)⁷.

For mange ofre bliver genetablering af kontrol over egen krop og seksualitet derfor et vigtigt tema efter seksuelle overgreb. Dette kan bl.a. ske

⁵ s. 411; vores oversættelse

⁶ s. 9; vores oversættelse, forfatterens uddybning i firkantet parentes

⁷ s. 900; vores oversættelse



ved, at man prøver at overbevise sig selv om, at sex blot er sex, at det ikke betyder noget, og at det/de oprindelige overgreb derfor ikke var noget særligt. Som en interviewperson i et amerikansk studie af følger efter seksuelle overgreb udtrykte det: “Jeg prøvede at lindre smerten og sige, jamen, det er jo bare sex. Pyt, jeg kan bare have sex med hvem som helst, og det betyder ingenting.” (O’Callaghan et al., 2019)⁸. Forsøg på at skabe mening med overgreb ved at bagatellisere sex vil nok først og fremmest føre til indirekte seksualiseret selvskade, fordi det kan lede til risikofyldt seksuel adfærd uden intention om selvskade.

En anden måde at håndtere magtesløsheden på er ved mere bevidst at forsøge at genvinde magten igennem seksuelle møder. En respondent i et amerikansk studie om følger efter seksuelle overgreb beskrev dette således: “Jeg var meget seksuelt udadreagerende. Jeg tror, at det var for at føle, at jeg havde mere kontrol over min seksualitet, over min krop” (O’Callaghan et al., 2019)⁹. For nogle kan promiskuøs adfærd dermed ses som en måde, hvorpå de kan generobre magten over deres krop og seksualitet, men hvis dette gøres på en måde, hvor igennem offeret sætter sig selv i risikofyldte situationer ved fx at sælge sex eller have seksuelle møder, hvor man hurtigt kan miste kontrollen, kan det komme til at udgøre indirekte selvskade.

Endelig kan forsøg på at generobre magten over egen krop og seksualitet til tider komme til udtryk som aktive forsøg på at udleve eller genopføre (engelsk: re-enact) tidligere overgreb. Dette kan enten føre til, at man udlever overgrebene på ny som krænker eller som offer (van der Kolk, 1989). Dette kan belyse, hvorfor et mindretal af (især mandlige) ofre for seksualiseret vold efterfølgende selv begår overgreb, og hvorfor et mindretal af (især kvindelige) ofre for seksualiseret vold senere opsøger situationer med en høj risiko for reviktimisering som led i direkte seksualiseret selvskade (Finkelhor & Browne, 1985). Seksualiseret selvskade kan give en illusion af kontrol, når ofre har lært at forvente smerte og overgreb fra andre. Som en deltager i et af de svenske studier formulerer det: “Jeg planlagde møder med ældre mænd over internettet for at have sex. Jeg var ligeglad med, hvad de gjorde ved mig. Nød det overhovedet ikke, men jeg fik følelsen af selv at kunne beslutte, hvornår mishandlingen ville finde sted. At hvis jeg har kontrol over, hvornår ting vil ske og med hvem, kan jeg aldrig blive voldtaget igen.” (Hedén et al., 2023)¹⁰.

En konkret genopførelse af tidligere overgrebssituationer kan for nogle være lettere at håndtere end de konstante genoplevelser af overgrebet/overgrebene i form af flashbacks og mareridt.

⁸ s. 9; vores oversættelse

⁹ s. 9; vores oversættelse

¹⁰ s. 3536; vores oversættelse



Mere vage, utydelige minder kan imidlertid være mindst lige så svære for ofre at holde ud. En deltager i et af de svenske studier fremhævede, at “Det var nemmere, når det skete i virkeligheden, end når det blot var vage minder og en masse frygt og skam, som ingen kendte til, som jeg ikke havde ord for, og som jeg ikke kunne ryste af mig.” (Hedén et al., 2023)¹¹.

Den samme deltager skriver andetsteds, hvordan hun genopførte overgrebene både med andre og alene: “I nogle tilfælde kontaktede/opsøgte/mødte jeg mænd, som kunne skade mig eller mere eller mindre gentage de seksuelle overgreb, jeg havde været udsat for tidligere. Meget voldeligt. Jeg op søgte også destruktive forhold. Sommetider kontaktede jeg mænd på internettet, som skrev ondskabsfulde, forfærdelige ting, de ville tvinge mig til at gøre.” (Fredlund et al., 2020)¹². Denne form for direkte selvskade kan finde sted i møder med andre eller alene. Den samme svenske kvinde fortsætter: “Nå, men jeg skadede sædvanligvis mig selv ved at gentage seksuelle handlinger, som mine egne overgrebsmænd havde tvunget mig til at gøre tidligere. Det føltes, som om det skete igen. Jeg græd, sagde nej, dissocierede, oplevede, at gerningsmanden var der osv., på trods af, at det kun var mig, der forårsagede skade på mig selv. Skadede mig selv fysisk fx på mine kønsdele. Og

mentalt, selvfølgelig, hele tiden.” (Fredlund et al., 2020)¹³. Et andet sted tilføjer hun: “Det er, som om jeg misbruger mig selv. Overgrebsmanden behøvede ikke engang at være der længere” (Hedén et al., 2023)¹⁴.

2.2. Seksualiseret selvskade i et bredere psykologisk perspektiv

Mens seksualiseret vold og andre interpersonelle traumer menes at spille en væsentlig rolle i fremkomsten af seksualiseret selvskade, er der også andre veje til selvskade. Derfor vil vi her gennemgå faktorer, som ofte menes at spille en rolle i, hvorfor en person påbegynder og fastholder at udføre selvskade med seksualiseret indhold. Disse fænomener er i høj grad også relevante for at forstå sammenhængen mellem interpersonel viktimering og seksualiseret selvskade, men de er ikke unikke for seksualiseret vold. Selvskade

forekommer ofte i samspil med en eller flere psykiske lidelser. Særligt udbredt blandt disse er foruden PTSD, spiseforstyrrelse (der kan ses som en form for indirekte selvskade) og personlighedsforstyrrelser (særligt af typen borderline), men også diagnoser som ADHD, bipolar lidelse og andre er udbredt. I de følgende afsnit vil vi gennemgå fænomener, der kan bidrage til at forklare

¹¹ s. 3536; vores oversættelse

¹² s. 900; vores oversættelse

¹³ s. 900; vores oversættelse

¹⁴ s. 3536; vores oversættelse



sammenhængen mellem seksualiseret selvskade og psykisk lidelse generelt.

2.2.1. Affektregulering

Det hyppigst rapporterede motiv for selvskade, herunder seksualiseret selvskade, er affektregulering: altså et forsøg på at regulere svære følelser (Fredlund et al., 2017). Mere end noget andet er selvskade associeret med betydelig psykisk lidelse og overvældende negative tanker og følelser, som er så uudholdelige for den selvskadende at være i, at de vil gøre hvad som helst for at slippe væk fra dem – hvor kortvarig den flugt end måtte være. Igennem en tryk og stabil opvækst med pålidelige omsorgspersoner lærer børn generelt at berolige sig selv, regulere deres følelser og yde omsorg for sig selv. Børn, der vokser op i miljøer præget af vold (herunder seksualiseret vold) og upålidelige omsorgspersoner har ofte betydeligt sværere ved at regulere deres følelser som voksne, og de tyer derfor ofte til stærke eksterne faktorer som fx euforiserende stoffer og smerte, når de oplever stærke negative følelser (van der Kolk, 1989). Flere som selvskader beskriver, at den fysiske smerte er nemmere at udholde end den psykiske. En af deltagerne i vores eget studie beskrev det således “Jeg fokuserer på smerten og ikke på mine følelser. Jeg fokuserer på selvskadehandlingen, og det hjælper til at berolige mig selv”¹⁵. Dette gælder også for såvel direkte som indirekte

seksualiseret selvskade. En deltager i et af de svenske studier udtrykte det således: “Jeg har haft sex med fyre, jeg ikke ville have sex med, men for det meste er jeg bare gået med til ting, som jeg ikke rigtig havde lyst til. Jeg er gået med til anal-sex flere gange med en fyr, selvom det engang gjorde så ondt, at jeg begyndte at svede og ikke kunne lade være med at græde. Og jeg har brugt en masse glidecreme for at skjule, at jeg ikke var våd. Men samtidig blev jeg ved med at møde både ham og andre fyre. Jeg havde det altid dårligt, når jeg mødtes med dem og endnu værre efterfølgende, men i det mindste følte jeg ikke så meget, mens vi havde sex” (Hedén et al., 2023)¹⁶. Interessant nok anvendes seksualiseret selvskade også som middel til at føle noget. Mange, som selvskader, rapporterer høje niveauer af dissociation, hvilket blandt andet kan komme til udtryk ved, at man går som i en døs, ikke rigtig føler sig som sig selv og ikke kan mærke sine følelser. Lige så vel som selvskade, herunder seksualiseret selvskade, kan bruges til at fremkalde en tilstand af dissociation, hvor en person kan slippe væk fra sine følelser og tanker, kan det også bruges, når en person ikke kan mærke sig selv og vil “tilbage i sin egen krop”. Dissociation er i øvrigt meget udbredt blandt ofre for seksualiseret vold samt i forbindelse med flere psykiske lidelser, fx PTSD, ADHD og bipolar lidelse.

¹⁵ vores oversættelse og egne upublicerede resultater

¹⁶ s. 3535; vores oversættelse



2.2.2. Positiv og negativ bekræftelse

Personer, som selvskader, har ofte et meget negativt selvbillede. Dette vil ofte være forbundet med tidlige svigt eller overgreb (herunder seksuelle), men det kan også være knyttet til psykisk lidelse (fx ADHD, socialfobi) samt til minoritetsstatus (fx etnicitet, køn, seksualitet) og andre forhold, der kan gøre det svært at passe ind socialt, og som kan være knyttet til en følelse af stigmatisering og fremmedgørelse. Derfor er mange, som selvskader, også meget ensomme. Uanset hvad årsagen er, har det resulteret i en tro på, at man er ødelagt, forkert, værdiløs og/eller ikke fortjener kærlighed. Indirekte seksualiseret selvskade er særligt ofte forbundet med et ønske om at opnå nærhed, bekræftelse og kærlighed fra andre mennesker. I et af de tidligere omtalte svenske studier af personer, som rapporterede seksualiseret selvskade, angav ca. halvdelen (55,8 %) dette som målet for deres adfærd. Som en deltager formulerede det: “[Jeg] har haft sex med over 100 mennesker i min jagt på bekræftelse og accept. Hele tiden handlede det om et hurtigt fix, simpelthen som en afhængighed, der gjorde mig mere og mere deprimeret. Konsekvenserne har været adskillige tilfælde af seksuelle overgreb, voldtægter og brutale voldtægter, som ikke er blevet anmeldt [til politi].

Samtidig har jeg tilladt fyre/mænd at mishandle mig fysisk under sex” (Fredlund et al., 2020)¹⁷. I nogle tilfælde kan bekræftelsen bestå i, at man kan bruges til noget – selvom det måske kun er til sex eller vold. Ofte er det dog tilfældet, at selvskaden er indirekte, fordi den i højere grad finder sted som en utilsigtet konsekvens af den risikofylde seksuelle adfærd.

Positiv bekræftelse er dog ikke den eneste bekræftelse, som ofre for seksualiseret selvskade søger. Forskning peger på, at vi som mennesker generelt søger bekræftelse af vores eget selvbillede (Swann, 1992). Hvis dette er positivt, søger vi primært positiv bekræftelse, men hvis man har et negativt selvbillede, kan en bekræftelse af dette føles mere trygt end positive interaktioner, der strider imod selvbilledet. Baggrunden for dette er nok, at det skaber mere utryghed at færdes i en helt uforudsigelig verden, hvor vi ikke kender vores plads, end at færdes i en verden, hvor vi forventer, at ingen vil os det godt. Tvivlen kan altså være mere ubehagelig end selvhadet. En kvinde forklarer det således: “Jeg følte, at jeg ikke fortjente noget andet [end selvdestruktiv sex]. Jeg prøvede at have et forhold med en fyr, som var virkelig flink, og som holdt mere af mig end nogen fyr, jeg har haft før. Men det skræmte mig. Han var en, som aldrig ville slå mig eller bruge

¹⁷ s. 901; vores oversættelse, vores uddybelse i første firkantede parentes, forfatterens uddybelse i anden firkantede parentes



magt over for mig, når vi havde sex; i stedet var der kærlighed og ømhed i sex, og det gjorde mig så bange og frastødt. Det blev mere, end jeg kunne klare; jeg kunne ikke holde det ud. Jeg fortjener ikke god kærlighed, og jeg kan ikke håndtere det. Det får mig til at føle mig endnu mere sårbar og truet. Jeg bliver bare ved med at høre modbydelige ord om mig selv inde i mit hoved og kan ikke tro nogen, når de siger, at de kan lide mig. For jeg tror ikke på, at nogen kan lide mig for, hvem jeg er, kun for at få adgang til min krop.” (Hedén et al., 2023)¹⁸.

Dette kan være med til at forklare den rolle, som store følelser af skyld, skam og selvhad ser ud til at spille ift. seksualiseret selvskade (Fredlund et al., 2020). I overensstemmelse hermed beskrev en tredjedel af deltagerne i et svensk studie, at de igennem seksualiseret selvskade søgte at få bekræftet deres negative selvbillede (Fredlund et al., 2020). En af kvinderne i studiet formulerede det således: “Jeg tillod hvem som helst at udnytte mig. Havde ingen kontrol. Udsatte mig selv for farefulde, risikofyldte situationer, hvor jeg lod folk have sex med mig, sommetider flere ad gangen, for at skade mig selv på en destruktiv måde. Jeg var intet værd, og det var kun, når jeg fik dette bekræftet (gennem overgreb og udnyttelse), at jeg følte fred. For en kort stund. Jeg tror, at jeg også

følte, at det var lettere at hade dem end at hade mig selv for en tid.” (Fredlund et al., 2020)¹⁹. Negativ bekræftelse kan udgøre en mekanisme, hvorigennem personer med et negativt selvbillede og forventninger om, at andre mennesker ønsker dem ondt, begge elementer i forstyrret tilknytning, opsøger relationer, som bekræfter dette. Verden er hård og ubarmhjertig, men i det mindste er den forudsigelig.

2.2.3. Afstraffelse

Direkte selvskade menes i særlig grad at være forbundet med et meget dårligt selvbillede og en masse internaliseret vrede og had – ikke mindst mod kroppen. Igennem selvskade kan offeret udleve det had, de føler til deres egen krop. I vores eget studie af selvskade (ikke fokuseret på sex) beskrev en af deltagerne det således: “Jeg hader min krop rigtig meget, og den skulle lide for alle de gange, den ser ud til aktivt at modarbejde mig”²⁰. Både selvhad og en følelse af at være blevet svigtet af sin egen krop er særligt udbredt efter seksualiseret vold, hvor ofre ofte føler, at deres krop ikke tilhører dem længere; den er ikke længere en kilde til nydelse, men en kilde til skam, væmmelse og selvhad. Et intenst had mod kroppen er dog også udbredt i forbindelse med spiseforstyrrelse (der kan tolkes som indirekte selvskade uden seksuelt indhold) samt hos mange

¹⁸ s. 3534; vores oversættelse, forfatterens uddybelse i firkantet parentes

¹⁹ s. 901; vores oversættelse

²⁰ oversat fra engelsk om selvskade generelt, forfatterens egne upublicerede resultater



kønsminoriteter, hvor der er uoverensstemmelse mellem kroppens køn og det oplevede køn (som transkønnet eller nonbinær).

3. Seksualiseret selvskade eller seksualiseret vold?

Som tidligere nævnt kan det være stort set umuligt at skelne mellem direkte og indirekte selvskade – ikke mindst for personen selv, da de to former ofte kan optræde sammen, og fordi det kræver selvindsigt at identificere motiverne bag. Mest af alt er der som tidligere foreslået sandsynligvis tale om nært beslægtede fænomener, som forekommer på en skala fra mildere risikofyldt adfærd til indirekte seksualiseret selvskade og endelig direkte seksualiseret selvskade. Noget tilsvarende er foreslået af de svenske forskere, som argumenterer for, at seksualiseret selvskade kan ligge på et kontinuum fra indirekte til direkte selvskade, om end de i deres definition af direkte selvskade lægger større vægt på vævsskade, end vi har gjort her (Jonsson et al., 2017). Selvom flere af de citater, vi har benyttet her, bruger udtryk som at “lade” sig mishandle eller “tillade” mænd at begå overgreb under sex, kan det være svært at vurdere, hvorvidt dette er et bevidst valg, og om der er tale om direkte eller indirekte seksualiseret selvskade. I sådanne tilfælde vil der altså være tale om voldtægt, men ofrene vil sjældent anmelde det. Dette skyldes ofte en kombination af selvbebrejdelser, skam og en forventning om, at en anmeldelse ikke

vil blive taget seriøst. Ydermere er seksuelle overgreb ofte forbundet med en stor grad af selvbebrejdelse og skam, og det er således ikke usædvanligt, at voldtægts ofre påtager sig en del af skylden for deres overgreb, hvilket kan blive forvekslet med (især indirekte) seksualiseret selvskade. Selv tilfælde af direkte seksualiseret selvskade indeholder ofte elementer af vold, der ikke gives tilsagn til. Dette kan fx tage form af kvælningsforsøg, frihedsberøvelse eller ignorering af safeword (et på forhånd aftalt “stopord”, der kommunikerer, at den dominerende part skal stoppe eller holde igen), hvis et sådant er aftalt. Endelig er det væsentligt at være opmærksom på, at der i de fleste (men ikke nødvendigvis alle) tilfælde af direkte seksualiseret selvskade vil være tale om seksualiseret vold fra krænkerens side, fordi motiverne bag voldsudøvers adfærd kan være de samme uafhængigt af partnerens villighed. Det handler altså ofte om, at voldsudøveren vil udøve krænkende adfærd, når muligheden byder sig, og personer, der udøver seksualiseret selvskade, udgør en gruppe af lettilgængelige ofre. I sådanne tilfælde vil voldsudøveren ikke ændre adfærd, hvis partneren trækker sit samtykke tilbage.

3.1. Vedligeholdende faktorer

Det er vigtigt at forstå, at selvom offeret selv vælger at mødes med en seksuel partner – enten med en eksplicit aftale om seksualiseret vold eller med så mange advarselstegn, at man som udenforstående kan tænke, at man må have vidst, hvad man



gik ind til, så er dette *valg* i højere grad at sammenligne med alkoholikeren, der *vælger* at tage sin næste drink. Der er i højere grad tale om tvangspræget adfærd som et udtryk for en afhængighed, der udspringer af tidligere tilfælde af ofte omfattende interpersonel vold og dybe psykologiske problemer. En svensk deltager beskrev det således: “Det blev tvangspræget og afhængighedsskabende. Selv efter at jeg stoppede anden selvskadende adfærd, fortsatte jeg med dette. Først fordi jeg ikke forstod, at det var ødelæggende, og senere, fordi jeg ikke kunne stoppe. Jeg prøvede at lave kontrakter med mig selv. Brugte alle de strategier, jeg havde brugt til fx at stoppe med at skære i mig selv. Men jeg kunne ikke stå imod. Skammen bidrog også. Selvom jeg har været i terapi inden for de seneste år, turde jeg ikke afsløre dette. Jeg skammede mig alt for meget. Jeg var sikker på, at min terapeut ville hade mig, tænke at jeg var frastødende eller smide mig ud, hvis jeg afslørede det.” (Fredlund et al., 2020)²¹.

Når først en person er begyndt at udøve seksualiseret selvskade, kan det være en yderst svær cirkel at bryde ud af. Selvom selvskade, herunder seksualiseret selvskade, er forbundet med skam såvel som en lang række negative konsekvenser, har det på lige fod med andre indirekte former for selvskade som fx misbrug af alkohol og euforiserende stoffer en afhængighedsskabende effekt. Selvom

seksualiseret selvskade for mange er forbundet med en lindring af de svære tanker, følelser eller minder, der kortvarigt skubbes væk, kommer disse som hovedregel forstærket tilbage efterfølgende, ofte med følge af skam og selvløse, hvilket udløser behov for yderligere emotionel udløsning gennem selvskade som beskrevet af en tredjedel af deltagerne i et af de svenske studier (Fredlund et al., 2020). Ofte udvikler dette sig til en negativ spiral, hvor den seksuelle selvskade bliver tiltagende mere voldelig, for at man kan opnå den ønskede effekt. En deltager i et af de svenske studier beskrev det således: “I en længere periode (fem år) plejede jeg at lede efter situationer, hvor mænd kunne eller ville skade mig i en seksuel kontekst. Jeg prøvede at ødelægge mig selv, min krop og mine følelser ved udelukkende at fokusere på mændene, hvad de ville have fra mig og at tilfredsstille dem. Mændene, jeg opsøgte, blev mere og mere voldelige og aggressive, ville “lege” voldtægt, udnytte mig og ydmyge mig” (Hedén et al., 2023)²². Denne negative spiral minder meget om, hvad man kender fra misbrugsforskning, hvor misbruget eskalerer som følge af den misbruges jagt på den udløsning, man opnåede første gang (Bornstein & Pickard, 2020). I lighed hermed beskrev en femtedel af deltagerne i det ovenfor omtalte svenske studie deres seksualiserede

²¹ s. 901; vores oversættelse

²² s. 3535; vores oversættelse



selvskade som tvangspræget og afhængigheds-skabende (Fredlund et al., 2020). Ydermere beskrev flere, at den risikofyldte seksuelle adfærd var spændende i starten, men at den blev tiltagende mere destruktiv over tid.

4. Forebyggende og opfølgende arbejde

Seksualiseret selvskade er forbundet med en markant øget risiko for (re-)viktimering i form af voldtægt og grov fysisk vold (fx kvælning). Flere studier har fremhævet, at risikofyldt seksuel adfærd, der til dels overlapper med indirekte seksualiseret selvskade, som det er defineret her, bidrager til den høje risiko for reviktimering blandt ofre for seksualiseret vold (Steil et al., 2022). Denne adfærd er ofte drevet af dårlig regulering af følelser kombineret med lavt seksuelt selvværd. Derudover er der en risiko for, at volden kan eskalere til drab. Endelig er seksualiseret selvskade forbundet med en ganske høj forekomst af selvmordstanker og adfærd. Der er således tale om en yderst udsat gruppe af ofre med et stort behov for samfundsmæssig intervention på flere niveauer. Da selvskade, herunder seksualiseret selvskade, oftest er sekundær til anden psykisk lidelse (fx PTSD, personlighedsforstyrrelser, bipolar lidelse), vil det ofte være nødvendigt først at behandle disse lidelser for at minimere selvskaden. Men når dette er sagt, er der ligeledes et stort behov for psykosociale forebyggende og behandlende tiltag generelt. Herunder er der en række områder, hvor en politimæssig forebyggende og

opfølgende indsats forventeligt vil kunne gøre en forskel.

Hvis man anskuer seksualiseret selvskade fra et traumeperspektiv, giver det mening først og fremmest at se det som en form for reviktimering. Selvom der er en vis grad af autonomi, kan adfærden forstås som en fortsættelse af tidligere seksuel viktimering. Offeret fortsætter så at sige, hvor gerningsmanden slap. Ofte er offeret ikke selv opmærksom på sammenhæng med tidligere overgreb.

I en efterforskningsmæssig sammenhæng er det vigtigt at kunne identificere og kende til denne adfærd, fordi en "uforståelig" adfærd pludselig kan blive forståelig og forklarlig. En sådan viden giver anledning til helt andre hypoteser, end at adfærden er en bevidst, intentionel, dum, "risikofyldt" seksualiseret adfærd, som offeret "selv er ude om". Derudover kan denne viden også være med til at forebygge sekundær viktimering. Hvad angår den forebyggende indsats, er der ingen tvivl om, at forebyggelse af voldtægt og andre former for seksualiseret vold vil have betydelig effekt på forebyggelse af seksualiseret selvskade, fordi seksuel viktimering ser ud til at spille en central rolle i mange tilfælde af seksualiseret selvskade. Ydermere kan det have en mulig forebyggende effekt at møde ofre for seksualiseret vold ud fra en traumebevidst tilgang. Mange ofre for seksualiseret vold bebrejder sig selv for overgrebet, uanset om de reelt kunne have gjort noget for



at forebygge det. Dette gælder ikke mindst børn udsat for overgreb. Denne skyld og skam bliver yderligere forstærket, når de mødes med afvisning eller bebrejdelser (victim blaming) af omverdenen. Den bevisorienterede tilgang til anmeldelser om vold, herunder voldtægt, som er nødvendig i politiets og retssystemets arbejde, kan yderligere bidrage til dette, når en afhøring og/eller en eventuel retssag opleves som så ubehagelig af offeret, at det bliver sekundært viktimiserende. I værste fald kan dette blive retraumatiserende, idet den psykiske skade (traumet), der blev forårsaget af det oprindelige overgreb, bliver forstærket (Christiansen & Hansen, 2023). Tiltag, der har til formål at mindske stigmatisering og bebrejdelser, og som i stedet kan hjælpe offeret til at placere skylden hos gerningsmanden, vil derfor kunne bidrage til at forebygge meget af det selvhad og den skam, som ser ud til at spille en vigtig rolle i senere seksualiseret selvskade.

Når man anskuer den seksualiserede selvskade fra et generelt psykologisk perspektiv, er der tale om selvskade som et desperat forsøg på at få det bedre – at regulere følelser, at opnå nærhed, omsorg og kærlighed fra andre mennesker. Mange af de samfundsmæssige tiltag, som man anvender ift. andre sociale og psykiske problemer vil forventes at kunne hjælpe ofre for seksualiseret selvskade. Alene det at vide, at adfærden har et navn, og at man ikke er den eneste, der udøver den, kan have

stor betydning. De fleste, som selvskader seksuelt, er ikke bekendt med fænomenet og knytter det ikke til tidligere viktimisering (Apelqvist et al., 2024). Det er forbundet med yderligere skam og selvbebrejdelser, når den selvskadende ikke selv forstår sin adfærd. Information om seksualiseret selvskade kan være et essentielt første skridt til at forstå, at adfærden har et navn og en årsag – og at man kan få hjælp. Mange har aldrig fortalt andre om deres adfærd. Derfor kan politiet hjælpe med at synliggøre seksualiseret selvskade og bekæmpe tabuisering, når man støder på adfærden i forbindelse med forskellige aspekter af politiarbejdet. Her er en støttende og respektfuld indstilling essentiel, idet fravær af social støtte og hjælp fra familie, venner og sundhedspersonale er en markant vedligeholdende faktor i seksualiseret selvskade (Fredlund et al., 2020), mens støttende tiltag potentielt kan hjælpe mennesker ud af den onde cirkel (Apelqvist et al., 2024).

Endelig er det vigtigt at være opmærksom på, at man kan henvise ofre til Foreningen Spiseforstyrrelse & Selvskade. Her kan både pårørende og den, der udøver seksualiseret selvskade, henvende sig for rådgivning og samtaleforløb. Det kan ligeledes afhængig af alder være relevant at henvise ofre for seksualiseret vold til Center for Voldtægtsofre, Center for Seksuelt Misbrugte eller De Danske Børnehuse. Sidst, men ikke mindst, kan man henvise til Reden (18+ år) og Reden Ung (15-30 år), hvis der er tale om sexsalg eller anden



udveksling af intimitet og seksuelle ydelser. Mange kommuner har endvidere forskellige relevante lokale tilbud.

5. Opsamling

Seksualiseret selvskade er et yderst komplekst fænomen. Vi skelner her mellem direkte og indirekte seksualiseret selvskade. Direkte seksualiseret selvskade udføres bevidst med intention om at påføre kroppen smerte og skade i en seksuel kontekst – enten alene eller ved bevidst at lade sig udsætte for seksualiseret vold. Indirekte seksualiseret selvskade overlapper betydeligt med risikofyldt seksuel adfærd. Dette kommer ofte til udtryk ved, at personen har sex, uden at have lyst til det eller nyde det, ofte med en eller flere partnere, man egentlig ikke er seksuelt tiltrukket af, og uden at tage hensyn til risici som kønssygdomme, uønsket graviditet og vold. Fælles for direkte og indirekte selvskade er, at kroppen bliver brugt som redskab – enten til at slippe væk fra ubehagelige følelser, til at konfrontere dem igennem genopførelse af tidligere seksuelle overgreb i forsøg på at genvinde kontrollen over egen krop og seksualitet, for at opnå nærhed, bekræftelse og måske en snert af kærlighed fra seksuelle partnere eller som selvafstraffelse. Selvom der måske ikke vil være tale om seksualiseret vold i en juridisk kontekst, er det vigtigt at huske på, at den voldsudsatte i høj grad er et offer; offer for tidligere overgreb, for sin egen selvskade og for nye seksuelle

krænkelser, som i allerhøjeste grad er både grænseoverskridende og skadelige, selvom der ikke nødvendigvis er en ny gerningsperson, som kan retsforfølges.

Når man som led i politiarbejde er i kontakt med ofre for seksualiseret selvskade, har man en unik mulighed for at hjælpe dem og bryde igennem den mur af stigma, der omkranser seksualiseret selvskadende adfærd. Et essentielt led i en sådan indsats bør være oplysning om emnet, da manglende viden om seksualiseret selvskade menes at være en vigtig vedligeholdende faktor. At blive mødt af forstående og empatiske politifolk, som kender fænomenet, og som kan henvise til ressourcer på området, vil således kunne hjælpe til at nedbryde en betydelig barriere for ofrene.



Referencer

- Apelqvist, C., Irmelid, T., Jonsson, L., & Fredlund, C. (2024). Psychological processes and abilities for ceasing sex as self-injury – a qualitative study. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3984477/v1>
- Bornstein, A. M., & Pickard, H. (2020). “Chasing the first high”: memory sampling in drug choice. *Neuropsychopharmacology (New York, N.Y.)*, 45(6), 907-915. <https://doi.org/10.1038/s41386-019-0594-2>
- Christensen, L. G., Nielsen, J. K., Elklit, A., & Christiansen, D. M. (2024). Selvskade og digitale fælleskaber – En tematisk analyse af positive og negative konsekvenser. *Psyke & Logos*, 45(1), 126-142. <https://doi.org/10.7146/pl.v45i1.146579>
- Christiansen, D. M., & Hansen, N. B. (2023). Voldtægt og seksualiseret vold. In A. Elklit, S. Dokkedahl, & D. M. Christiansen (Eds.), *Voldsoffer i Danmark*. Syddansk Universitetsforlag.
- Dokkedahl, S. (2023). Partnervold. In A. Elklit, S. Dokkedahl, & D. Christiansen (Eds.), *Voldsoffer i Danmark*. Syddansk Universitetsforlag.
- Dokkedahl, S. B., & Christiansen, D. M. (2024). Krise- og traumereaktioner hos mennesker udsat for gentagen vold. In T. Baumbach, L. K. Minke, & T. Søberg (Eds.), *Partnervold og partnerdrab: Samfundets blinde vinkel*. Djøf Forlag. <https://go.exlibris.link/RgS71xgF>
- Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4), 530-541. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1985.tb02703.x>
- Fredlund, C., Svedin, C. G., Priebe, G., Jonsson, L., & Wadsby, M. (2017). Self-reported frequency of sex as self-injury (SASI) in a national study of Swedish adolescents and association to sociodemographic factors, sexual behaviors, abuse and mental health. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11(1), 9-9. <https://doi.org/10.1186/s13034-017-0146-7>
- Fredlund, C., Wadsby, M., & Jonsson, L. S. (2020). Motives and manifestations of sex as self-injury. *The Journal of Sex Research*, 57(7), 897-905. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1689377>
- Hedén, L., Jonsson, L. S., & Fredlund, C. (2023). The connection between sex as self-injury and sexual violence. *Archives of Sexual Behavior*, 52(8), 3531-3540. <https://doi.org/10.1007/s10508-023-02669-5>
- Jonsson, L. S., Svedin, C. G., Priebe, G., Fredlund, C., Wadsby, M., & Zetterqvist, M. (2017). Similarities and differences in the functions of Nonsuicidal Self-Injury (NSSI) and Sex as Self-Injury (SASI). *Suicide & Life-threatening Behavior*, 49(1), 120-136. <https://doi.org/10.1111/sltb.12417>
- Mellin, J. E., & Young, C. C. (2024). A pilot study assessing sexual behavior as self-injury in college students. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 30(2), 409-413. <https://doi.org/10.1177/10783903221090531>
- Møhl, B., Cour, P. L., & Skandsen, A. (2014). Non-suicidal self-injury and indirect self-harm among Danish high school students. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*. <https://go.exlibris.link/mRxlL2rx>
- O'Callaghan, E., Shepp, V., Ullman, S. E., & Kirkner, A. (2019). Navigating sex and sexuality after sexual assault: A qualitative study of survivors and informal support providers. *The Journal of Sex Research*, 56(8), 1045-1057. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1506731>
- Steil, R., Schneider, A., & Schwartzkopff, L. (2022). How to treat childhood sexual abuse related PTSD accompanied by risky sexual behavior: A case study on the use of dialectical behavior therapy for Posttraumatic Stress Disorder (DBT-PTSD). *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 15(2), 471-478. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00421-6>



- Swann, W. B. (1992). Seeking "Truth," finding despair: Some unhappy consequences of a negative self-concept. *Current Directions in Psychological Science : A Journal of the American Psychological Society*, 1(1), 15-18. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10767800>
- van der Kolk, B. A. (1989). The compulsion to repeat the trauma. Re-enactment, revictimization, and masochism. *Psychiatric Clinic Northern America*, 12(2), 389-411.
- Zetterqvist, M., Svedin, C. G., Fredlund, C., Priebe, G., Wadsby, M., & Jonsson, L. S. (2018). Self-reported nonsuicidal self-injury (NSSI) and sex as self-injury (SASI): Relationship to abuse, risk behaviors, trauma symptoms, self-esteem and attachment. *Psychiatry Research*, 265, 309-316. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.013>

