

Druck ablassen: Ritzen und Selbstverletzung

Besonders bei jungen Mädchen tritt ein psychisches Phänomen recht häufig auf: Das Schneiden oder „Ritzen“ der Haut, manchmal auch das Aufkratzen von Hautpartien oder das Ausreißen von Haaren. Für Außenstehende sind die seelischen Mechanismen, die dort wirksam werden, häufig nicht nachzuvollziehen; es erscheint grausam, ekelhaft oder abstoßend. Wie können wir Verständnis für diese Handlungen gewinnen, die die moderne Psychologie zu den Zwangsspektrumstörungen zählt, weil sich eine bestimmte Handlung stereotyp, d. h. sich ständig wiederholend ereignet, obwohl die (oder der) Betroffene selbst sie durchaus als unsinnig einschätzen kann.

Das Kribbeln

Jeder, der sich – weswegen auch immer – schon einmal ein Haar ausgerissen hat oder sich (nicht zu tief) mit dem Messer geschnitten hat, kennt das Gefühl dieses leichten, prickelnden Schmerzes, fast wie ein Gefühl von Kälte und Hitze zugleich. Es ist eine alte psychoanalytische Weisheit, daß Schmerz und Lustempfinden nahe beieinanderliegen. Manchmal sind sie kaum voneinander trennbar, so wird der Geschlechtsverkehr als lustvoll empfunden, obwohl es dort typischerweise zu (mehr oder weniger) schmerzhaften Empfindungen kommt. Oder gerade deswegen? Genau hier beginnt die Analogie zur Selbstverletzung. Jedem selbstverletzenden Verhalten (oft auch SVV abgekürzt) liegt eine Art *Öffnung des Körpers* zugrunde: Das ausgerissene Haar hinterläßt (andeutungsweise) ein Loch, jeder mit der Rasierklinge beigefügte Schnitt eine sichtbare Öffnung der Haut, die uns eigentlich wie ein Schutzmantel umhüllen sollte. So können wir uns all diese Verletzungen wie den Wunsch vorstellen, in etwas Tiefes einzudringen, etwas Verborgenes sichtbar machen zu wollen – oder auch das schmerzhaft eindringen in den eigenen Körper, das fremdgesteuert unerträglich ist, durch eigene Herbeiführung erträglich zu machen, d. h. die Autonomie, die Selbstbestimmung soll gewahrt bleiben.

Die Selbstverletzung wird von Betroffenen häufig so beschrieben, als würden sie sich „endlich richtig spüren“, „von einem Druck entlastet werden“ oder ähnliches. Fast immer läßt sich ein ganz bestimmtes Beziehungserleben bei den Betroffenen erkennen, das aber abgelehnt oder negiert wird.

Warum sind viel mehr Mädchen betroffen?

Auch hier greife ich auf psychoanalytische Theorien zurück: Es hat einen Grund, warum das selbstverletzende Verhalten zum allergrößten Teil bei Mädchen in der Pubertät erstmalig auftritt und bei Jungs bzw. jungen Männern hauptsächlich dann, wenn eine homosexuelle Orientierung oder eine sexuelle Unentschiedenheit vorherrscht. Es ist der weibliche Körper und die damit verbundene Geschlechterrolle, die dafür disponiert ist, daß in ihn eingedrungen wird. Dieses Eindringen geschieht

von außen bzw. ist unbewußt mit der Furcht vor Fremdbestimmung verbunden. Es ist naturgemäß immer das Äußere, das Andere, das vom eigenen Körper Besitz ergreift und Lust und Schmerz zufügt. Es liegt in der Natur der Sache, daß diese Abläufe mit der Pubertät an Wichtigkeit gewinnen und das Unbewußte zur Be- und Verarbeitung drängt.

Männliches und weibliches Prinzip

Nehmen wir uns die psychoanalytischen Symboltheorien vor, so erkennen wir den Zusammenhang von „Schneiden/Trennen/Messer“ mit dem *männlichen oder Vater-Prinzip*. Obwohl unterschiedlich hergeleitet und interpretiert, ähneln sich hier die Theorien der beiden großen Psychologen Freud und Jung: Es ist „*das Männliche*“ (nicht unbedingt der *eine bestimmte Mann*), das von außen aggressiv eindringt und verletzt, abschneidet, trennt und Schmerz zufügt. Diese drohende Ohnmacht, dieser elementare Autonomieverlust ist in jedem Menschen – egal ob Mann oder Frau – psychisch angelegt; Jung spricht von *Archetypen*. Ein solcher Archetypus – wir könnten auch sagen: eine solche psychische Energie – ist a priori unpersönlich, d. h. eine Person muß ein solches Erlebnis nicht selbst gemacht haben, um diesen Aspekt psychisch erleben zu können. Je nachdem, durch welche inneren und/oder äußeren Erlebnisse diese Disposition nun berührt wird, wird dieses archetypische Erleben aktiv. Das Ich-Bewußtsein erlebt dies als Bedrohung und bemüht sich nun um Kompromißlösungen. Im Falle der Selbstverletzung sieht der Kompromiß so aus, daß es besser ist, die Verletzung selbst herbeizuführen, als sich tatsächlich passiv auszuliefern. Auf diese Weise bleibt die Autonomie immerhin gewahrt.

Daß dieses Phänomen deutlich häufiger bei Mädchen bzw. Frauen anzutreffen ist, hängt aller Wahrscheinlichkeit damit zusammen, daß die meisten Frauen sich selbst besser mit dem *weiblichen Prinzip*, dem *Eros-Prinzip* (das *Verbindende*) identifizieren können und das männliche Prinzip ebenso leichter auf die Außenwelt, insbesondere auf Männer, projizieren können. Wohlgermerkt: Die Projektion und das selbstverletzende Verhalten verlaufen *unbewußt*!

Gibt es Möglichkeiten der Therapie?

Die Behandlung von SVV gilt als kompliziert. Vielleicht sind die vielen beobachteten Rückschläge aber auch darauf zurückzuführen, daß die meisten dieser Fälle stationär und mit verhaltenstherapeutischen Methoden behandelt werden, bei denen die oben beschriebenen unbewußten Dynamiken keine besondere oder sogar überhaupt keine Rolle spielen. Die Selbstverletzung wird dann als *dysfunktionale Problembewältigungsstrategie* interpretiert, die durch ein adäquates Modell *ersetzt* werden soll. Von der analytischen Warte aus wird ein (möglicher) Erfolg erst dann eintreten, wenn eine grundlegende Auseinandersetzung mit den Komplexen *Mann-Frau* und *Autonomie-Ohnmacht* erfolgt ist. Das für die Tiefenpsychologie maßgebliche *Beziehungsmodell* steht auch bei den *humanistischen Verfahren* im Zentrum, ohne daß die Symbolismen in der Form interpretiert werden.