

Selbstverletzendes Verhalten

Weil die Welt so böse ist... verletze ich mich selbst

Von Dipl.-Psych. Helena Harms

Wir mögen es alle nicht, verletzt zu werden. Schon ein Baby zieht die Hand von einem interessanten Objekt zurück, wenn die Mutter warnend „heiß“ ruft. Und auch im Erwachsenenalter versuchen wir jeden Stoß oder Piekser zu vermeiden. Dem eigenen Körper sollte nach Möglichkeit nichts passieren, das ist eines der wichtigsten Überlebensgesetze, die in unseren Genen festgeschrieben sind.

Umso schlimmer die Auswirkungen, wenn jemand bewusst diese Grenze überschreitet. Ob der Betroffene sich heimlich Arme oder Beine ritzt, ob er vor Wut und Hilflosigkeit mit dem Kopf gegen eine Wand schlägt oder sich Verbrennungen zufügt, für nahe stehende Menschen bedeutet das jedes Mal einen Schock. Man fühlt sich wütend, hilflos, häufig wie gelähmt und durch die Situation überfordert. Wie sollte man bloß dem anderen klar machen, dass er sofort und für immer damit aufhören soll, dass das mitunter lebensgefährlich ist und nichts zu der Lösung der Probleme beiträgt? Man hat kaum Mittel dafür. Schreien, Flehen, Verbieten, eigene Besorgnis klar machen, all diese Wege werden immer wieder ausprobiert. Sie führen nur selten zum Erfolg. Der Betroffene sichert vielleicht zu, nie wieder zur Rasierklinge zu greifen. Er schämt sich selbst seines Verhaltens wegen, häufig wird der Vorfall aus diesem Grund auch geheim gehalten. Doch bald sind die guten Vorsätze vergessen. Ein Rückfall sorgt erneut für Verzweiflung auf beiden Seiten. Es scheint oft so, als gäbe es keinen Ausweg aus dieser Situation.

Und die Betroffenen? Sie erzählen immer wieder von der inneren Leere, die ihrer Selbstverletzung vorausgeht, vom quälenden Gefühl, es wäre egal, was man tut oder lässt. Alles erscheint sinnlos, man findet keinen Bezug zu der eigenen Umgebung, auch nicht zu den geliebten Menschen. Häufig ist dies von einer

merkwürdigen Stumpfheit im ganzen Körper begleitet oder von einer fast unerträglichen inneren Spannung. Die Aufmerksamkeit rutscht unkontrolliert von einem Gegenstand zum nächsten oder bleibt fest an etwas kleben, meistens an etwas Unangenehmem. Man fühlt sich in die Ecke gedrängt, und doch kennt man einen Weg, mit diesem Zustand fertig zu werden. Das ist der Schmerz. Man greift doch zu einer Rasierklinge. Sehr viele machen es heimlich, wollen nicht, dass die nahe stehenden Menschen etwas davon erfahren. Und doch, wenn das Thema zur Sprache kommt, erzählen viele bereitwillig davon, um den anderen klar zu machen, wie schlecht es ihnen ging.

Wenn die Psychologen von der Situation der Betroffenen sprechen, fällt immer wieder das Wort „engeengt“ und dieses beschreibt einiges: tiefe Ablehnung der eigenen Umgebung und der eigenen Position darin, einen verzweifelten Wunsch nach Veränderung und das Fehlen der Perspektiven. Mit positiver Lebenshaltung und einer Menge Selbstvertrauen hätte man eine Chance, das eigene Leben in den Griff zu bekommen, doch diese fehlen. Denn auch die emotionale Welt der Betroffenen ist meistens „engeengt“. Durch aufgestaute Konflikte und Spannungen fehlt der freie Blick auf die Situation. Oft liegen auch weitere emotionale Schwierigkeiten vor, nicht selten werden diese übersehen. Depressive aber auch besonders impulsive Menschen, die zu starken Stimmungsschwankungen neigen, gehören zu der Risikogruppe. Ihnen fällt es besonders schwer, die eigenen Probleme systematisch Schritt für Schritt anzugehen, vielmehr werden „alles oder nichts“ - Forderungen aufgebaut, die ins Leere führen. Häufig sorgen auch Alkohol und Drogen dafür, dass das eigene Leben entgleitet.

Aber wie und warum kommen die Menschen auf die Idee, in so einer Situation sich selbst zu verletzen? Vielleicht kommt auf diese Art der aufgestaute Ärger zum Ausdruck, der über lange Zeit unterdrückt werden musste. Die Aggression gegen die Umwelt und einstige Bezugspersonen wird gegen sich selbst eingesetzt, weil sie auf keinem anderen Weg abregiert werden kann. Vielleicht mussten die Betroffenen als Kinder lernen, dass eine Verletzung der sicherste Weg ist, die Zuwendung und Aufmerksamkeit zu erhalten, die ihnen fehlten. Und nun wird dieses Wissen unbewusst in die Tat umgesetzt. Wenn die Kindheitserfahrungen zur Sprache kommen, wird oft über eine kühle und angespannte Stimmung im Elternhaus

berichtet. Man hört, dass die Betroffenen als Kinder wenig wertgeschätzt und unterstützt wurden. In der Zeit, in der die Kinder anfangen, die äußere Welt als eine von ihnen unabhängige Realität zu be-greifen, bringt für ein Kind diese Sinneserfahrung Faszination und Frust zugleich, denn auch die Grenzen der eigenen Handlungen werden dadurch spürbar. In diesem Prozess lernt das Kind die eigenen Grenzen zu akzeptieren und die Aufmerksamkeit zu steuern, es entwickelt das Gefühl für den eigenen Körper. Dieser Prozess kann jedoch nur in einer sicheren Umgebung stattfinden, unterstützt durch die liebevolle Zuwendung der Mutter. Ein zu strenger abweisender Erziehungsstil gefährdet diese Entwicklung genau so wie maßlose Verwöhnung, die dem Kind jegliche negativen Erfahrungen vorenthält. Der Kontakt zur Realität bleibt oberflächlich, die Grenzen vom eigenen Handeln unklar. Die Betroffenen bleiben auf der Suche nach festen Orientierungspunkten. Manche entdecken dabei den Schmerz. Und nicht selten stellt das Zufügen von Schmerz dabei die wirksamste Maßnahme dar, Gefühle von Gefühllosigkeit zu durchbrechen.

Und die Auswege? Der erste und wichtigste Ratschlag für Betroffene und Angehörige lautet: Professionelle therapeutische Hilfe suchen. Und dies nicht nur mitten in der Krise, wenn man das Gefühl hat, mit der Situation nicht selbst fertig zu werden, sondern auch in den ruhigen Zeiten. Viel zu leicht redet man sich ein, ein neuer „Anfall“ wird nicht kommen, beim nächsten Mal bekommt man das Problem selbst in den Griff. In den meisten Fällen müssen wir jedoch erleben, dass unsere Emotionen stärker sind als unser Verstand. Dies bedeutet noch lange nicht, dass man „verrückt“ ist. Vielmehr geht es darum, einen eigenen Weg zu finden, wie man in einer Krisensituation die Gefühle unter Kontrolle behält. Es geht auch darum, die eigene Situation besser zu verstehen und einen Ansprechpartner zu haben, der einen bei den Veränderungen unterstützt. Denn meistens reicht es nicht aus, die Krisen zu vermeiden. Solange die Probleme im Hintergrund bestehen bleiben, werden diese immer wieder für heftige Reaktionen sorgen. Es tritt dann ein anderes Symptom an die Stelle von Selbstverletzungen.

Deshalb lautet ein weiterer wichtiger Ratschlag für Angehörige: behalten sie die gesamte Situation des Betroffenen im Auge. Versuchen Sie herauszufinden, warum er sich immer wieder wehtun muss. Ist das ein verzweifelter Versuch, zusätzliche Aufmerksamkeit zu erlangen? Ist das seine Methode, die Probleme des

Alltags von sich wegzuschieben? Will er damit sich selbst bestrafen oder die aufgestaute Wut loswerden? Und gegen wen wäre diese Wut eigentlich gerichtet? Vielleicht bringt es etwas, diese Fragen dem Betroffenen selbst zu stellen. An diesem Punkt wird es aber auch schon schwierig, denn so ein Gespräch bringt nur etwas, wenn eine gute stabile Beziehung besteht und wenn es ohne innere Wut und versteckte Vorwürfe angefangen wird. Für die Angehörigen heißt das, im ersten Schritt sich die eigenen Emotionen bewusst zu machen. Wie weit bin ich selbst durch die Situation betroffen? Was bewegt mich, wenn ich auf den anderen einrede? Der verzweifelte Wunsch, das „uneinsichtige Kind“ sofort an der Stelle unter Kontrolle zu bekommen, führt genauso in die Sackgasse wie eine distanziert-abwertende Haltung: „Er will nur mal wieder im Mittelpunkt stehen“. Die letztere wird oft mit medizinischen Begriffen und psychiatrischen „Diagnosen“ untermauert, zu einer Lösung des Problems trägt sie jedoch wenig bei. Meistens dient sie dazu, innerlich aus der Situation zu fliehen. Hilfreich kann sein, wenn wir dabei bleiben, betroffen, mitfühlend und ratlos, so wie wir sind, uns jedoch von der Unruhe und Verzweiflung der Krisenzeiten nicht anstecken lassen. Ein Angehöriger einer Borderline-Patientin verglich diese Haltung mit der eines Leuchtturmes: Ein Leuchtturm bleibt stehen und gibt den Schiffen dadurch Orientierung. Er kann nicht zu einem Schiff rennen, es packen und schreien „Sieh mal zu, da ist das Ufer, da darfst du nicht hin!“ Dabei sollte die Aufmerksamkeit allerdings nicht auf die Selbstverletzung gerichtet sein. Das Notwendige an medizinischer Versorgung sollte getan werden, aber keine übermäßige Aufmerksamkeit, eher ein zügiges Zurückkehren zu den Aufgaben des Alltags. Der Betroffene muss vor allem lernen, in Situationen des Verletzungsdrucks alternative, verträglichere Verhaltensmöglichkeiten einzuüben. In spezialisierten stationären Abteilungen und inzwischen auch vielerorts ambulant werden sog. Skill-Trainings angeboten, d.h. das Erlernen von Fertigkeiten, die das selbstverletzende Verhalten nach und nach ersetzen. Solche Skills können z.B. Cool-Packs, Igelbälle, Duftstoffe, bestimmte Musik u.s.w. sein, also deutliche und starke Reize, die verschiedene Sinnesorgane betreffen und für den Betroffenen geeignet sind, den Selbstverletzungsdruck zu reduzieren. Hiermit einen sicheren Umgang zu entwickeln stellt zumeist eine wichtige Voraussetzung für das weitere erfolgreiche therapeutische Vorgehen dar.

Weiterführende Literatur

Levenkron S (2001) Der Schmerz sitzt tiefer. Selbstverletzung verstehen und überwinden. Kösel. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3466305446/drmedmichaungero>

Bergmann W (2003) Das Drama des modernen Kindes. Hyperaktivität, Magersucht, Selbstverletzung. Walters Verlag. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3530401544/drmedmichaungero>

Sachsse U (2002) Selbstverletzendes Verhalten. Vandenhoeck & Ruprecht. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3525457715/drmedmichaungero>