

## **Met een scheermesje in je armen snijden Waarom vrouwen zichzelf verwonden**

N.J. NICOLAI

Uit allerlei onderzoeken blijkt dat vrouwen eerder dan mannen geneigd zijn frustraties, woede en onmacht op zichzelf af te reageren. Een groep vrouwen gaat daar heel erg ver in: ze branden, snijden, krassen zichzelf. Wat zijn de oorzaken van zelfverminking en wat is de beste therapie?

*Marieke wordt soms wakker met brandwonden op haar arm. Ze weet niet hoe ze er aan komt. Regelmatig moet ze ze laten behandelen bij de EHBO; het zijn dan tweedegraadsbrandwonden. Uit haar dagboek blijkt dat ze 's nachts vaak wakker is en door het huis zwerft. Ze voelt zich dan bang en klein, is als het ware een ander. In die kleine, bange staat brandt ze zichzelf. Soms staat in haar dagboek in kinderlijk handschrift: 'Pijn bestaat niet.' De volgende ochtend heeft ze geen herinnering aan de nacht. Alleen de brandblaren zijn de stille getuigen.*

Het gedrag van Marieke heet in de geestelijke gezondheidszorg 'automutilatie'. De definitie die meestal gehanteerd wordt, is die van een opzettelijke zelfverwonding die niet de dood, maar wel schade, ziekte, of letsel tot gevolg heeft. En hier komen we al meteen in de problemen, want in dit voorbeeld is de opzettelijkheid al onduidelijk. Hoewel Marieke niet psychotisch is, heeft ze geen weet van wat er 's nachts gebeurt. De vrouw in het volgende voorbeeld, die depressief aan het worden is, weet wel wat ze doet.

*Esther staat in de badkamer oor de spiegel van het badkamerkastje. Ze fantaseert erover haar polsen door te snijden en dan in het bad te gaan liggen. Ze ziet zichzelf in de spiegel, maar herkent zichzelf niet. Ze ervaart zichzelf als iemand anders. Dan besluit ze een klein beetje bloed te laten vloeien: 'als een oefening'. Ze snijdt met haar rechterhand in haar kuit. Ze voelt eerst niets. Dan ervaart ze opeens een diep gevoel van opwinding wanneer een rode zoom van bloed in de snee verschijnt. Het bloed verzamelt zich 'als donker fruit' en rolt naar haar schoen.*

*Ze voelt ineens dat ze zich minder doodsvoelt. Ze bedenkt dan dat ze te veel tijd in de badkamer heeft besteed, verbindt de wond en neemt de bus naar Boston.*

Esther is Esther Greenwood, de hoofdfiguur uit de roman 'De glazen stolp' van Sylvia Plath. Deze schrijfster deed net zoals haar personage een zelfmoordpoging toen ze begin twintig was. Op 31-jarige leeftijd doodde Plath zoals bekend, zichzelf.

Iemand die zichzelf snijdt en krast, doet dat meestal zonder anderen erbij en probeert het geheim te houden. In de geestelijke gezondheidszorg wordt automutilatie als sociaal ongewenst gezien. Er zijn ook vormen van automutilerend gedrag, die maatschappelijk gezien meer acceptabel zijn. Zo zijn piercing en tatoeage ook vormen van zelfbeschadiging, evenals het toebrengen van littekens als sier- of onderscheidingstekens. En wat te denken van de uitgebreide plastische chirurgie waaraan de kunstenares Orlan zichzelf blootstelt? Ook vrouwenbesnijdenis is in diverse culturen geaccepteerd. Dat dit dagelijks op grote schaal met kleine meisjes gebeurt, vind men eerder een cultureel probleem dan een vorm van geweld, wat het natuurlijk wel is. Maar men is geschokt wanneer een vrouw zichzelf in de vagina snijdt.

*Els voelt zich sinds een verkrachting op haar elfde vies en slecht. Vooral haar onderbuik en vagina zijn in haar ogen smerig. Als ze besprongen wordt door herinneringen, als ze zich machteloos of slecht voelt of gevoelens van seksuele opwinding heeft, 'reinigt' ze zich door in haar vagina te snijden. Dat doet ze in opdracht van een innerlijke stem die haar zegt dat ze vies en slecht is, dat de verkrachting door een groep jongens haar eigen schuld was. Als het bloed vloeit, wordt ze kalm en voelt ze zich schoon. Niemand weet hiervan. De schaamte is te groot.*

Hoe vaak automutilatie onder de bevolking voorkomt, weet men niet. Wel is bekend dat 3 tot 7 procent van alle patiënten die zich in de psychiatrie aanmelden, zichzelf verwondt. Het meeste komt het daar voor bij mensen met persoonlijkheidskarakteristieken die in de DSM - het handboek dat in de psychiatrie gebruikt wordt om diagnoses te stellen - onder de noemer persoonlijkheidsstoornis vallen. De 'borderline-persoonlijkheidsstoornis' springt daarbij het meest in het oog. Tachtig procent van de mensen met deze aandoening is vrouw. Kenmerken van de borderlinestoornis zijn onder andere: niet weten wie je bent; altijd bang zijn in de steek gelaten te worden; de neiging nieuwe vrienden te idealiseren en ze bij nadere kennismaking vreselijk te vinden; impulsief gedrag vertonen, zoals roekeloos rijden en seksuele losbandigheid

en last but not least: zelfmoordpogingen doen of jezelf snijden, branden en krassen. De veronderstelling dat iemand die zichzelf beschadigt daarom wel deze persoonlijkheidsstoornis zal hebben, is echter een denkfout. Bij mensen met een meervoudige persoonlijkheidsstoornis (in vaktermen heet dat tegenwoordig dissociatieve identiteitsstoornis) komt automutilatie ook bij eenderde van de gevallen voor. Ook bij sommige eetstoornissen, zoals boulimia - een aandoening die op zichzelf al gezien kan worden als een vorm van zelfbeschadiging - komt impulsief snijden, krabben, hoofdbonken relatief vaak voor. Een verklaring hiervoor kan zijn dat boulimiapatiënten moeilijk met spanningen kunnen omgaan en dan impulsief iets doen om die weg te werken, of dat nu door middel van eetbuien met braken erna of bonken of snijden is.

Mensen die zichzelf snijden, krassen of branden doen dat niet om zichzelf te doden. Vaak moet het dan juist een zelfdoding voorkomen: het gaat om het kiezen voor een gevoel in plaats van voor de dood. De Engelse onderzoeker Mark Williams noemt automutilatie terecht 'een kreet van pijn'. Bij de ene patiënt ligt de nadruk op het doorbreken van een gevoel van isolement en vervreemding, bij de ander op reiniging en straf, bij een volgende op iets voelen in plaats van leegte. Het volgende voorbeeld laat zien dat automutilatie ook een soort verslaving kan worden.

*Lilian snijdt zichzelf in haar armen sinds haar veertiende. Haar armen zijn een woud van littekens. Ze staat bij de zusterpost, terwijl het bloed op de grond stroomt. De verpleging is net koffie aan het drinken en reageert nauwelijks. Lilian wordt woedend en rukt met haar tanden de wond open, net zolang tot een van de verpleegkundigen haar opmerkt. Hij staat op en brengt haar volgens afspraak naar de isoleercel. Huilend en gillend werpt ze zich tegen de muur.*

*Bij Lilian is zelfverwonding een manier van communiceren met haar omgeving geworden, een taal die woorden vervangt.*

Hoe ontstaat automutilatie? Het blijkt dat er een duidelijk verband is met twee zaken: seksueel misbruik, en onveiligheid in de vroege jeugd. Vaak gaan deze zaken samen. Het verband tussen zelfverwonding en seksueel misbruik is vooral gelegd in de jaren tachtig. Een Amerikaanse psychologe ontdekte dat ongeveer de helft van een groep vrouwen met een verleden van incest zichzelf beschadigde. Ook de Nederlandse psychologe Bernardine Ensink concludeerde in 1992 in haar onderzoek naar de psychische klachten van honderd

vrouwen die als kind seksueel misbruikt waren, dat 50 procent van hen zichzelf verwondde. Het meest kwamen snijden en krabben voor. Sommige vrouwen deden het maar een enkele keer, bijna de helft deed het zeer frequent. Waar men sneed hing ervan af: het meest in armen en benen, minder vaak in borst en buik en bij zeven van de vijftig (15 procent) moesten de geslachtsorganen het ontgelden. In Bergmans film *De grote stilte* komt een gruwelijke scene voor, waarin de hoofdpersoon een glasscherf in haar vagina brengt terwijl de tanks de straten binnenrollen: een indrukwekkende metafoor van invasie en geweld.

De helft van de groep vrouwen met een geschiedenis van seksueel misbruik verwondt zichzelf dus, maar de andere helft met een soortgelijke voorgeschiedenis doet dat niét. Wat veroorzaakt nu het verschil? Onderzoekers vonden geen relatie tussen het snijden en de ernst van het seksueel misbruik, maar wel met de mate waarin een vrouw zichzelf de schuld gaf van het misbruik. Bij een deel van de onderzochte vrouwen had de automutilatie ook de functie nieuw misbruik te voorkomen door jezelf onaantrekkelijk te maken. Een ander deel kreeg van een 'innerlijke stem' de opdracht om zichzelf te verwonden. Ze schreven die stem aan de dader toe.

Automutilatie kan, zoals ik al aangaf, ook een verband hebben met het ontbreken van basisveiligheid in de vroege jeugd, in de babytijd. We zien dat baby's die van hun moeder gescheiden worden net als jonge aapjes en honden de neiging vertonen zichzelf te bijten of krabben. Kinderen kunnen in dit geval ook met hun hoofd tegen de muur gaan bonken of aan hun haar trekken. Erfelijke aanleg (een snel overprikkeld kind zal zich eerder onveilig voelen), een vijandige omgeving (ouders die je bang maken) en latere traumatische ervaringen kunnen elkaar ongunstig beïnvloeden en elkaar versterken. Bij bepaalde vormen van zwakzinnigheid komt automutilatie ook als ernstig gedragsprobleem voor, bijvoorbeeld bij hersenbeschadigingen.

Uit allerlei onderzoeken blijkt dat vrouwen eerder geneigd zijn hun onmacht, woede en frustratie op zichzelf en hun eigen lichaam te richten en dat mannen het uitleven op anderen of via verslavingen. Maar mannen verwonden zichzelf soms ook. In de gevangenis bijvoorbeeld, als ze hun impulsieve woede niet meer op anderen, maar alleen op zichzelf kunnen richten. Of omdat ze willen ontsnappen aan de gevangensterreur, doordat de verwondingen medische zorg behoeven. Het komt bij mannen soms ook in de psychiatrie voor als gevolg van psychotische wanen die hun 'voorschrijven' een oog uit te steken of hun penis te amputeren. Maar het zelfdes-

tructive gedrag van mannen bestaat vaker uit pogingen tot zelfdoding, te veel alcohol, drugs en pijnstillers gebruiken en roekeloos rijden in het verkeer. Het belangrijkste verschil met vrouwen is de verhouding met het lichaam. Veel vrouwen beleven hun lichaam eerder als een passief 'ding' waarvan ze ook zeggen dat het niet 'eigen' is, zeker na misbruik. Bij mannen is het eerder een voertuig voor actie, een instrument waar je verder geen aandacht aan besteedt.

Automutilatie wordt nog steeds beschouwd als een kreet om aandacht. En zoals past in onze calvinistische cultuur: 'kinderen die vragen worden overgeslagen'. En dat geldt ook voor grote mensen. Vanuit deze houding werd in de verpleging en de psychiatrie dan ook geleerd niet in te gaan op mensen die zichzelf verwonden. Dit werd onderbouwd met gedragstherapeutische theorieën: dit ongewenste gedrag zou vanzelf ophouden als je er geen aandacht aan besteedt. Vaak werd een vrouw die zichzelf verwondt in een isoleercel gestopt. Nog steeds hechten sommigen artsen wonden van dit soort patiënten zonder verdoving: 'om het af te leren'.

De houding ten opzichte van automutilatie is op z'n slechtst minachtend: 'Dat heb je aan jezelf te wijten', op z'n best een machteloos geëmotioneerd zijn. Veel hulpverleners voelen zich door dit gedrag gemanipuleerd, en dat is ook wel enigszins voor te stellen, zoals in het voorbeeld van Lilian, die alle gevoelens van onvrede en spanning meteen omzet in snijden, zodat elke andere vorm van communicatie als het ware geblokkeerd raakt. De verpleging zou haar in dit geval graag willen helpen, maar tegen deze heftigheid is geen kruid gewassen. Afgezien daarvan is het natuurlijk altijd een pijnlijke en soms gruwelijke gewaarwording als we weten dat iemand zichzelf letsel toebrengt. Ons vermogen tot inleven maakt dat wij soms de pijn bijna zelf voelen en dat kan soms te veel zijn. We zien vaak bij hulpverleners dat ze hun eigen schrik en angst rationaliseren en daardoor afstandelijk reageren.

Als je automutilatie echter beschouwt vanuit de functie - een kreet van pijn - dan is het beter te begrijpen en te benaderen. Deze kreet vraagt om een gehoor. Iemand moet het horen en adequaat reageren.

De vrouwenhulpverlening is het meest vooruitstrevend wat de aanpak van automutilatie betreft. Ze probeert een vrouw die snijdt instrumenten aan te reiken waardoor ze haar gevoel van schuld, schaamte, machteloosheid op een andere manier de baas kan worden. Ze biedt vrouwen allereerst praktische alternatieven aan om de spanning op te lossen: ijsblokjes in je handen houden tot ze smelten, een weckfles-elastiek om je pols en dat

laten springen tegen je hand, heel hard in een zacht balletje knijpen. Ook dansen, hardlopen, racefietsen of op het strand schreeuwen tegen de wind kunnen helpen. Er-over praten tegen een vertrouwd iemand is ook een goed idee.

Daarnaast moet er natuurlijk aan de achterliggende oorzaken gewerkt worden en dat doet de vrouwenhulpverlening ook. Omdat misbruikte vrouwen vaker denken dat ze medeschuldig zijn aan wat hen is aangedaan, moet hun uitgelegd worden dat elk kind denkt dat het het centrum is van de wereld en de oorzaak van alles wat haar overkomt. Belangrijk is het ook om deze vrouwen te wijzen op het door hen gepleegde verzet tegen de dader. Deze bewijzen van tegenstand zien ze meestal zelf over het hoofd, omdat bij verzet altijd aan heftige actie wordt gedacht. Maar het is ook een vorm van verzet als een slachtoffer op een dader blijft inpraten om erger te voorkomen. Of niet vecht om hem niet nóg kwader te maken. Of zich bewust doodstil houdt. Zoals een van mijn patiënten vertelde: ik gaf geen kik omdat ik niet wilde dat hij zou denken dat hij me raakte. Dit is dus ook een zeer weloverwogen strategie. Het is belangrijk om vrouwen hiernaar gedetailleerd te vragen en hun uit te leggen dat passief verzet óók verzet is. Want zelf zeggen ze vaak: ik voel me zo schuldig dat ik toen niet gevochten heb.

Vaak helpt deze aanpak - die in Nederland op de afdelingen vrouwenhulpverlening van psychiatrische klinieken gangbaar is - redelijk goed. Dat wil niet zeggen dat het bij iedereen altijd goed gaat. Zoals in het voorbeeld van Lilian. Bij haar was automutilatie een zichzelf in stand houdende manier geworden om met problemen om te gaan. Het gaf haar een roesgevoel dat op een drugsverslaving lijkt. Het blijkt dat er bij automutilatie inderdaad sprake is van een verhoogde afgifte van endomorfine, stoffen in de hersenen die overeenkomsten vertonen met morfine. Daar is op zich niets mis mee: ook marathonlopers, fietsers en dansers bijvoorbeeld maken endorfine aan en kunnen zich er high door voelen. Maar als je dat moet bereiken door jezelf bewust te pijnigen, is de prijs wel erg hoog. Te hoog. Je kunt beter gaan hollen, een telefoonboek verscheuren of een blad papier volkrassen of schrijven. Dat is gezonder dan je lichaam tot de arena maken van de strijd die op een ander front gevoerd zou moeten worden.