

Was sind BFRBs?

Skin Picking zählt zu den sogenannten „body-focused repetitive behaviors“ (körperbezogene repetitive Verhaltensweisen) – kurz „BFRBs“.

Weitere BFRBs sind z.B. Haarausreißen („Trichotillomanie“), Nägelkauen und auf der Wange oder Lippe kauen/beißen.

Wichtig

Die eigene Haut zu bearbeiten, an den Nägeln zu kauen oder sich Haare auszureißen, hat nicht automatisch Krankheitswert.

Ob das Verhalten pathologisch bzw. behandlungsbedürftig ist, hängt in erster Linie davon ab, welche Folgen das Verhalten hat (z.B. Hautschäden, Haarverlust) und inwieweit die Person unter dem Verhalten leidet.

Weitere Informationen?

Weitere Informationen zum Thema Dermatillomanie (auch zu Therapie-möglichkeiten, Selbsthilfe usw.) finden sich u.a. unter:

www.skinpicking-trichotillomanie.de

Und auf der Homepage der TLC Foundation for BFRBs:
www.bfrb.org (engl. Homepage)

Ansprechpartner

Dr. Christina Gallinat
www.skinpicking-trichotillomanie.de

E-Mail: bfrb.germany@gmail.com
Instagram: @bfrb.care



Pathologisches Skin Picking (Dermatillomanie):

Wenn das übermäßige Bearbeiten der eigenen Haut Leiden verursacht.

Das Bearbeiten der eigenen Haut (z.B. in Form von kratzen, quetschen, „knibbeln“) wird in einem bestimmten Ausmaß von fast allen Menschen gezeigt.

Bei manchen Menschen kommt es aber in einem so starken Ausmaß dazu, dass sie sehr unter dem Verhalten und seinen Folgen leiden. In diesen Fällen spricht man von „pathologischem Skin Picking“ bzw. „Dermatillomanie“.

Dermatillomanie ist offiziell als psychische Störung anerkannt.

Was ist Dermatillomanie bzw. Skin Picking?

Skin Picking bezeichnet das wiederholte Bearbeiten der eigenen Haut. Dazu gehören z.B. das Quetschen von Pickeln oder Mitessern, das Abreißen loser Haut oder auch das Aufkratzen von Krusten oder auch gesunder Haut. Wenn Personen ihre Haut wiederholt so bearbeiten, dass Hautverletzungen entstehen, das Verhalten deutliches Leiden verursacht und es dennoch nicht unterlassen werden kann, spricht man von Dermatillomanie bzw. „pathologischem Skin Picking“.

Dermatillomanie ist offiziell als psychische Störung anerkannt und wird den Zwangsspektrumsstörungen zugeordnet. Man geht davon aus, dass etwa 1,4 % der Bevölkerung im Laufe ihres Lebens an Dermatillomanie erkranken. Zum größten Teil sind Frauen von der Störung betroffen. Das Bearbeiten der Haut kann bewusst oder unbewusst auftreten und bis zu mehrere Stunden am Tag in Anspruch nehmen. Oft wird das Bearbeiten der Haut durch Anspannung oder auch das Ansehen oder Ertasten von Hautunreinheiten ausgelöst.

Obwohl das Bearbeiten der Haut zu vielen Wunden und Narben führt, können Betroffene es nicht unterlassen – auch wenn sie es sehr gerne würden.

Wie leiden Betroffene?

Betroffene leiden sehr unter dem Verhalten und seinen Folgen:

Sie schämen sich dafür und machen sich Vorwürfe, selbst daran schuld zu sein. Sie leiden unter den Wunden und Narben und meist auch unter einem geringen Selbstwert. Aus Scham und Angst (z.B. vor Fragen und Abwertung) versuchen sie, die Hautschäden zu verstecken und vermeiden deswegen nicht selten bestimmte Aktivitäten (z.B. schwimmen gehen, Arztbesuche). Dieser Rückzug und auch die Tatsache, dass Dermatillomanie so wenig bekannt ist, führen dazu, dass sich Betroffene alleine fühlen und alleine mit der Störung kämpfen.

Wie sollte man mit Betroffenen umgehen?

Generell gilt, dass man in Bezug auf dieses Thema sehr vorsichtig und behutsam sein sollte.

Unbedachte Fragen wie z.B. „Warum sieht Deine Haut so schlimm aus?“ bringen Betroffene in höchste Bedrängnis - denn die Angst, sich erklären zu müssen, ist riesig! Entsprechend vorsichtig und unaufdringlich sollte man sein. Wie genau man damit umgeht, hängt natürlich auch sehr von der persönlichen Beziehung ab.

DOs und DON'Ts

DOs

Was man tun sollte:

- Verständnis zeigen
- Leidensdruck anerkennen
- Sensibel nachfragen
- Sich über Dermatillomanie informieren
- Einfach „da sein“
- Der Person zeigen, dass man sie so mag und akzeptiert, wie sie ist – egal ob mit oder ohne Dermatillomanie

DON'Ts

Was man unbedingt unterlassen sollte:

- Betroffene auffordern, „einfach“ mit dem Bearbeiten der Haut aufzuhören
- Betroffene darauf aufmerksam machen, dass sie selbst an den Wunden/Narben schuld sind
- „Fingerpointing“: „Du hast Deine Haut schon wieder zerkratzt.“
- Sätze wie „Warum hörst Du nicht einfach damit auf?!“, „Wenn Du damit aufhören würdest, würde Deine Haut auch besser aussehen.“, „Du bist selbst schuld, wenn Du es nicht lassen kannst.“
- Das Bearbeiten der Haut als schlechte Angewohnheit herunterspielen
- Druck ausüben (z.B. Hilfe zu suchen)
- Betroffene kontrollieren/überwachen

