

»Mein Körper gehört mir, ich kann damit machen was ich will!«

Piercing und Tattoo – Psychologische Hintergründe und Motivationen eines gesellschaftlichen Phänomens

Tätowieren und Piercing praktizierten nahezu alle Gesellschaften der Erde in jeder Epoche. Diese Formen der Körpermodifikation gehen in Europa bis ins 6. Jahrtausend vor Christus zurück. Die Geschichte der Tätowierung und des Piercings in der westlichen Neuzeit, die mit den Südseereisen James Cooks Mitte des 18. Jahrhunderts beginnt, ist geprägt von ambivalenter gesellschaftlicher Wahrnehmung und kultureller Ächtung bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Seit den 1960er Jahren haben Tattoo und Piercing jedoch eine Renaissance erfahren, spätestens seit den 1990er Jahren bewertet ein beträchtlicher Teil auch der deutschen Gesellschaft diese Möglichkeiten durchaus als positiv. Früher waren es überwiegend Seeleute, Gefängnisinsassen, Soldaten oder Homosexuelle, die sich tätowieren ließen.

Die heutige Klientel, die diese permanent beziehungsweise semi-permanent körperverändernden Praktiken an sich durchführen lässt, ist nicht mehr auf die sozialen Gruppen von einst beschränkt, sondern durchzieht weite Kreise des sozialen Spektrums ^{11/}. In Deutschland steht die gegenwärtige Tattoo- und Piercingwelle sicherlich in Zusammenhang mit aus Nordamerika unter anderem durch die Medien importierten Moderichtungen; dort nahm 1996 das Tätowiergewerbe einen Platz unter den sechs Wirtschaftszweigen ein, die am meisten expandierten ^{12/}. Gesicherte Statistiken darüber, wie viel Prozent der Allgemeinbevölkerung tätowiert oder gepierct sind, liegen aus den USA nicht vor. Die Angaben über tätowierte Individuen divergieren zwischen sieben und zwanzig Millionen – letzteres entspräche 13 Prozent der Bevölkerung. Eine Quelle spricht davon, dass jeder zehnte Jugendliche tätowiert ist ^{13/}; andere geben an, dies träfe auf 25 Prozent der 15- bis 25-Jährigen zu ^{14/}. Gauntlet, eine internationale Kette von Piercing-Shops in Kalifornien, New York und



© Livio Piatti



Paris, berichtete für die späten 1990er Jahre von mindestens 30 000 neue Piercings pro Jahr ^{15/} und allein zwischen 50 000 bis 100 000 Frauen ließen sich jährlich neu tätowieren ^{16/}.

Erst in jüngerer Zeit wurden erste Erhebungen zu Piercings und Tattoos in der deutschen Bevölkerung durchgeführt: Dabei ergab sich, dass insgesamt 6,8 Prozent ein Piercing und 8,5 Prozent ein Tattoo haben. In der Altersgruppe der 15- bis 25-Jährigen haben sogar 41 Prozent der

Frauen und 27 Prozent der Männer eine Körpermodifikation. Frauen neigen in dieser Altersgruppe mehr zum Piercing (38 Prozent) und Männer eher zum Tattoo (20 Prozent) ^{17/}.

Das negative Image und die Wende

Schon in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts haben sich Soziologen, Rechtswissenschaftler, Ethnologen, sowie Psychologen und Psychiater aus ihren Perspektiven

mit dem Thema »Tattoo und Piercing« beschäftigt und versucht zu ergründen, warum Menschen in westlichen Gesellschaften sich diesen zum Teil mit großen Schmerzen versehenen Praktiken hingeben. Diese Untersuchungen lassen keine generalisierbaren Aussagen zu; die Erklärungsansätze waren meist diskriminierender Natur: Exhibitionismus, Masochismus, Impulsivität, Unbeherrschtheit, höherer Grad an Psychopathologie, emotionale Unreife, neurotische Konflikte und ernsthafte Persönlichkeitsstörungen wurden mit Tragen von Tätowierungen in Verbindung gebracht ¹⁷. Nur einige wenige Studien beschei-

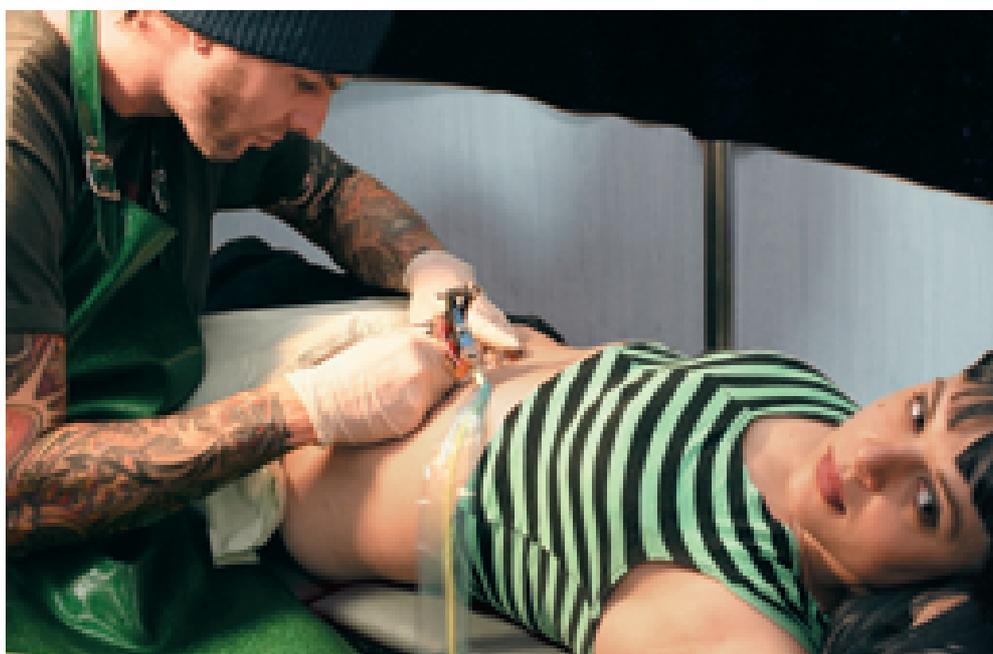
chung dieses Phänomens. In den USA werden Tattoo und Piercing zu den Risikobereitschaften Jugendlicher gezählt, die Hauptmotivation für Tattoos und Piercings stellt der Wunsch nach Individualität dar. Auch auf psychiatrischem Gebiet kommt man zu vorsichtigen Neueinschätzungen der Zusammenhänge zwischen Tätowierungen und abweichenden Verhalten bei Straftätern. Wurde früher noch das Vorhandensein von Tätowierungen als Indikator für straffälliges und gewalttätiges Verhalten angesehen, so werden derartige Pauschalisierungen heute nicht mehr vorgenommen ¹⁸.

für ihre Körpermodifikationen ist. Der Körper wird nicht mehr als feste, unverletzbar Größe empfunden, sondern einbezogen in den Wunsch, Individualität und Identität zu entwickeln.

Die Mehrzahl der Befragten konnte sich am ehesten mit den Aussagen identifizieren: »Körperveränderungen gönne ich mir, tue ich nur für mich« und »Mein Körper gehört mir und ich kann mit ihm machen, was ich will«. 34 Prozent der Befragten gaben persönliche Gründe und besondere Anlässe an, um ihren Körper zu modifizieren. Vor allem als Erinnerung oder zum Gedenken (Kommemoration) an spezielle Lebensphasen, positiv wie negativ, oder Anlässe wie Trennung, Verlust und Tod, sowie als Dokumentation der eigenen Lebenseinstellung oder Psyche und zur Krankheitsverarbeitung entschlossen sich die Befragten zu Tätowierung oder Piercing. Dies umfasste Jugendliche, die ihr bestandenes Abitur mit einem Tattoo feierten ebenso wie Menschen, die den Beginn einer Ausbildung, den Abschluss einer Psychotherapie, eine Geburt, eine Scheidung oder die Überwindung einer Krebserkrankung mit einer Körpermodifikation »für immer« festhalten wollten.

Trauma und Tattoo

Erstaunlich war, dass 27 Prozent der Befragten zugaben, sich als Kind oder Jugendlicher selbst geschnitten zu haben. Hinzu kam, dass 50 Pro-

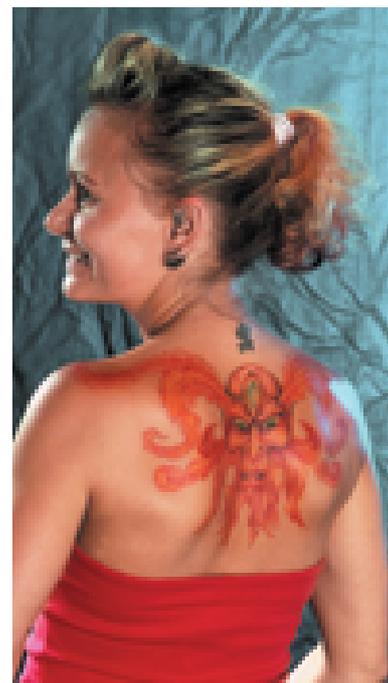


nigten Tätowierten beispielsweise ein größeres Maß an integrierten, adaptiven und sozial akzeptablen Verhaltensmustern und belegten den sozialen Akt des Tätowiertwerdens. Exhibitionismus, Narzissmus, Kompensation für physische Handicaps, Männlichkeitsinitiation, Bandenmitgliedschaft und Verzierung wurden als Motivationen ebenfalls gefunden, wie auch ein höherer Grad an Extrovertiertheit bei Tattooträgern.

Erst seitdem das Phänomen Mitte der 1990er Jahre in seiner veränderten Form außerhalb der gesellschaftlichen Randgruppen wieder auflebte und sich ästhetisch ansprechende und qualitativ höherstehende Motive durchsetzten, hat sich auch die gesellschaftliche Rezeption verändert – auch die Forschung vorurteilsfreier an die Untersu-

Motivationen für Tattoo und Piercing

Zwei von mir in Zusammenarbeit mit den Universitäten Ulm und Gießen 2003 durchgeführte Studien haben sich in jüngster Zeit mit der deutschen Tattoo- und Piercinggruppe und deren Motivationen auseinandergesetzt ^{18, 9/}. Neben der ersten repräsentativen Umfrage, die vor allem ermitteln sollte, wie weit Tattoos und Piercings in der deutschen Gesellschaft verbreitet sind, aber auch eine vorsichtige psychologische Einschätzung dieser gesellschaftlichen Gruppe anstrebt, ergab sich in einer groß angelegten Umfrage, die über das Fachblatt »Tätowiermagazin« eine Art Kerngruppe rekrutieren konnte, dass für Tätowierte und Gepiercte in heutiger Zeit eine veränderte Auffassung von Kunst und Schönheit maßgeblich





zent dieses Personenkreises angaben, durch Tattoo und Piercing mit dem selbstverletzenden Verhalten aufgehört zu haben. Die Motivation in dieser Untergruppe sah entsprechend anders aus: Hier waren Schmerzerfahrung, zwanghaftes, suchtartiges Verhalten und Überwindung traumatischer Erlebnisse zentral – nicht zuletzt, um damit den Körper neu zu besetzen.

Zeichen von Gruppenverhalten und Lifestyle

Körpermodifikationen wie Tattoos und Piercings sind in der heutigen Bevölkerung zu einem großen Anteil Zeichen von Gruppenverhalten und Lifestyle mit verändertem Schönheits- und Körperbegriff. Liegt jedoch eine Identitätsunsicherheit vor, die die Betroffenen versuchen mit suchtartigem oder autoaggressivem Verhalten zu lösen, können Piercings und Tattoos als Symptom gelten, um Fremdheitsgefühle gegenüber dem eigenen Körper zu reduzieren. Das hat allerdings nichts zu tun mit dem rei-



nen Mode- und Peergroup-Verhalten und sollte als Hinweis auf das mögliche Vorliegen einer psychischen Störung ernst genommen werden. ◆

Die Autorin

Dr. Aglaja Stirn arbeitet als Fachärztin für psychotherapeutische Medizin, Psychoanalytikerin und Gruppenanalytikerin an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I im Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität. Die Oberärztin ist Reviewerin und Mitglied im Herausbergremium des »International Journal of Psychotherapy Research« und Mitglied im wissenschaftlichen Beirat der Zeitschrift »Psychotherapie und Sozialwissenschaft«. Sie hat verschiedene Beiträge zu Essstörungen, Supervision, Psychosomatischer Medizin, Psychoanalyse, Literatur des Holocaust, Körpermodifikationen wie Tattoo und Piercing, sowie Stammeskulturen Nordost-Indiens und des Himalaya veröffentlicht. (siehe auch Buchtipps »Kopfjäger im Schatten des Himalaya«, Seite 65)

Literatur

^{/1/} Stirn, A.: Vom Initiationsritual zur geschmückten Haut. Tätowierung im Spiegel von Stammestradi-tionen und neuem Kunstverständnis. Psychotherapie und Sozialwissenschaft. 2001; 3/4: 283–305.

^{/2/} Hartford, Cou-rant: "Have you heard?"; 1.3.1997: F1.

^{/3/} Armstrong, ML., Pace Murphy, K.: Tattooing: Another adolescent risk behavior warranting health education. Appl Nurs Res. 1997; 10(4): 181–189.

^{/4/} Sperry K.: Tattoos and Tattooing. In: O'Hara D. Risky Fashions. AM News. 18.12.1995: 11–12, 21–22.

^{/5/} Greif, J., Hewitt, W., Armstrong, ML.: Tattooing and body piercing. Body art practices among college students. Clin Nurs Res. 1999; 8(4): 368–385.

^{/6/} Armstrong, ML., Gabriel, DC.: Tattoos on women: Marks of distinction

or abomination? Dermatol Nurs. 1993; 5(2): 107–115.

^{/7/} Stirn, A., Brähler, E.: Prevalence of tattooing and body piercing in German society and its relation to health behavior, mental disorders and sensation seeking (in Vorbereitung).

^{/8/} Stirn, A.: Moti-vationen von Tätowierten und Gepiercten für ihre Körpermodifikationen. Ergebnisse einer ersten deutschen Fragebogen-erhebung. Zeitsch. Klin. Psych. Psychother. 2004; 52(1): 43–58.

^{/9/} Stirn, A.: Psycho-logical characteristics of tattooed

and body pierced individuals with special reference to sexual abuse, self-cutting, and addiction (in Vorbereitung).