

AG 1

Jan van Loh

„Ich will Youtuber werden!“

Mediale Introjekte und digitale Selbstrepräsentanzen zwischen psychischer und interpersoneller Triangulation

Auch bei Kindern, die nicht aufgrund von Mediensucht in der psychodynamischen Therapie vorgestellt werden, spielen die nicht mehr ganz neuen, digitalen Medien eine bedeutsame Rolle.

Die unübersehbaren medialen Erfahrungen von Kindern und Jugendlichen hinterlassen psychische Spuren. Im Unterschied zu frühkindlichen, traumatischen oder Täter-Introjekten kann man sie als mediale Introjekte bezeichnen. Sie können sowohl aus Horrorfilmen oder pornografischen Inhalten, als auch aus ritualisierten strukturellen Vollzügen in „jugendfreien“ Computerspielen, Sozialen Netzwerken, Videos oder auch aus Büchern stammen. Neben der Frage, welcher Status diesen mentalen Repräsentationen medialen Erlebens im Unterschied zu Erfahrungen mit realen äußeren Objekten zukommt, gerät das psychodynamische Verhältnis zwischen solchen medialen Introjekten zu den realen Beziehungserfahrungen in den Fokus. Ohne dass auf der Ebene der Persönlichkeit von einer Suchtstruktur gesprochen werden kann, tragen sich die medialen Spuren in die Übertragungsbeziehung ein und bringen Patienten dazu, sich jenseits der Therapie wiederholt in mediale Umgebungen zu begeben, ohne in ihnen eine wirkliche Lösung für narzisstische oder interpersonelle Konflikte zu finden, denen sie sich jenseits der Medien gegenüber sehen. So erinnert der nicht selten geäußerte Berufswunsch „Youtuber“ an den sogenannten „Werther-Effekt“, also agierter psychischer Kompromiss zwischen inneren und äußeren Strömungen.

Anhand von klinischen Beispielen therapeutischer Verläufe wird zunächst das Theorem „mediales Introjekt“ in den Kontext von Inkorporation, Identifikation, Wiederholung, Übergangsraum, dem Übertragungsgeschehen und der Abwehrmechanismen eingeordnet. Die sich daraus ergebenden Bezüge zu weiteren klinischen Beobachtungen (FOMO (=Fear Of Missing Out – Angst, etwas zu verpassen / vergessen zu werden), digitalen Selbst-Derivaten (Selfies auf Instagram, Computerspiel-Skins, o.Ä.) in Beziehung gesetzt, sodass inhaltliche und strukturelle mediale Introjekte voneinander unterscheidbar werden.

Der sich daraus ergebende, konkurrierende Zusammenhang zwischen realen Objekten (Personen) und sekundären (Übergangs-) Objekten im digital gestifteten Raum führt zur Betrachtung des medial erweiterten Triangulierungszusammenhangs und den Konsequenzen für die Therapie: Merchandising-Produkte als therapeutische Übergangsobjekte, Fokussierung des Übergangs vom Äquivalenz- zum Als-Ob-Modus, angemessene Mitbehandlung der Eltern und therapeutische Selbsterfahrung.

Die dargestellten klinischen Ergebnisse zeigen, dass durch die Auflösung der dynamisch relevanten Fixierung auf ein mediales Introjekt Patienten zu ihrer Beziehungsfähigkeit (zurück) finden können. Da mediale Introjekte auch bei den primären Bezugspersonen angetroffen

werden, ist dieser Aspekt ebenfalls anamnestisch relevant. Ob es dabei für psychodynamisch arbeitende Therapeuten zwingend erforderlich bzw. hilfreich ist, die medialen Inhalte bis zu einem bestimmten Punkt selbst zu kennen, wird Gegenstand der Diskussion.

Zusammenfassung: Mediale Introjekte werden von Kindern und Jugendlichen als komplexe Anordnungen zusätzlich zu den realen Beziehungserfahrungen psychisch integriert. Als Symptome sind sie Teil des Problems und der Lösung. Werden sie als Teil des kindlichen Selbstkonzeptes angenommen, wohlwollend erkannt und behandelt, ist es möglich, sie aufzulösen und die in ihnen thematisierten Beziehungskonstellationen zu bearbeiten. Eine medienkritische Abwehrhaltung von Behandlern kann hingegen therapeutische Fortschritte erschweren oder ihnen dauerhaft im Weg stehen.