

Selbstverletzendes Verhalten bei Jugendlichen

Immer mehr junge Menschen verletzen sich absichtlich selbst – zwanghaft und heimlich. Sie tun dies, um einer inneren Anspannung Luft zu verschaffen oder «um sich selbst zu spüren». Das Verhalten ist ein Notsignal. Information – und sofortige Therapie – sind unerlässlich.

Die Spitze bei weiblichen Jugendlichen in der Pubertät

Wenn Menschen sich Verletzungen zufügen, damit aber nicht bezwecken, sich das Leben zu nehmen, wird dafür der Fachbegriff «Selbstverletzendes Verhalten» (SVV) verwendet. Ein Prozent der Bevölkerung ist betroffen. Die Menschen kommen aus allen sozialen Schichten. Die meisten sind zwischen 14 und 30 Jahre alt. Die höchste Inzidenz wird bei Jugendlichen in der Pubertät beobachtet. Die Betroffenen, zu 80 Prozent sind es junge Frauen, ritzen sich mit Messern oder Glasscherben in die Unterarme, die Beine, den Bauch. Oft wird ihr Verhalten von der Umgebung gar nicht wahrgenommen, da die Schnitte, die Wunden gut versteckt werden. Die Scham über die Tat ist gross, die Jugendlichen spüren Ekel und Enttäuschung über sich selbst. Die Dunkelziffer ist entsprechend hoch. Oft ist der Verlauf wellenförmig und wechselt bei Chronifizierung ab mit Essstörungen (vorwiegend Bulimie) und Alkoholmissbrauch.

Psychische Funktionen selbstverletzenden Verhaltens

Die Suche nach dem verborgenen Sinn der Selbstverletzung geht zunächst vom Selbsterleben der Betroffenen aus. Hier gilt es, immer vom konkreten Einzelfall auszugehen. Der Zweck von SVV ist den meisten Jugendlichen nicht ohne weiteres zugänglich. Viele sagen zunächst, es geschehe einfach: «Es passiert einfach.» Oft ist die Einsicht in die Funktion des SVV das Ergebnis eines längeren – die Introspektion fördernden – therapeutischen Prozesses und damit bereits ein Zeichen des heilsamen Abstandnehmens-Könnens

Regulation von Gefühlen

SVV kann ein Ventil sein kann, um sich von übergrosser Spannung und Angst zu befreien. Betroffene vergleichen es mit dem Aufschlitzen eines Dampfkessels oder mit dem Zerplatzen-Lassen eines Ballons. Wenn zu viele Gedanken und Gefühle gleichzeitig hereinbrechen, bei Gedankendrängen und schnellem Stimmungswechsel, kann SVV helfen, die Kontrolle wieder zu erlangen, den innerseelischen Sturm der Gedanken und Gefühle aufzuhalten. SVV stellt demnach eine Strategie dar, um unangenehme Gefühlszustände und Anspannung zu beenden und das Gefühl der Selbstkontrolle über die eigenen Emotionen wiederzugewinnen.

Bewältigung von belastenden Lebensereignissen

Andere berichten, wie sie vorwiegend in Situationen des Alleinseins von Empfindungen der Dysphorie, der Leere und Inhaltslosigkeit überwältigt werden. SVV wird dabei als wirkungsvolles Mittel erlebt gegen dissoziative Zustände, in denen jemand wie aus seinem Körper (Depersonalisation) oder aus der Wirklichkeit herausgetreten ist (Derealisation). SVV hilft dann, sich der eigenen Lebendigkeit zu versichern. SVV stellt in vielen Fällen eine Reaktion auf belastende (in der Vergangenheit liegende oder aktuelle) Ereignisse dar. Traumatische Belastungen können dissoziative Zustände hervorrufen, die durch SVV beendet werden können.

Kommunikation über Gefühle

SVV hat zwei Gesichter: Einerseits ist es für die Jugendlichen häufig eine Form von Selbstfürsorge, eine besondere Form des Umgangs mit Druckgefühlen, mit schlecht auszuhaltenden

den Erregungszuständen und Stress. Gleichzeitig wirkt SVV nach aussen. Es ist ein Signal, ein Vorwurf. Dies ist nicht bewusst intendiert, denn SVV wird anfangs heimlich und privat, in der Abkapselung von der Umwelt vollzogen, erst später wird die Wirkung auf andere erfahren und dann eventuell gezielt eingesetzt. Die meisten sind dazu sehr ambivalent eingestellt: Sie verstecken ihre Narben, weil sie sich dafür schämen, wollen aber gleichzeitig, dass sie gesehen werden. Viele Jugendliche mit SVV fällt es schwer, ihre Emotionen in Worte zu fassen und zu äusseren. Ähnlich dem appellativen Charakter eines Suizidversuchs stellt auch SVV ein averbaler Appell dar, der besagt: «Ich bin verzweifelt, kümmert euch um mich, denkt an mich!» Oder: «Die Welt hat mich verlassen, die Welt hat versagt, die Welt war schlecht, die Welt hat mich nicht bemuttert. Ich habe nicht gelernt, mit mir umzugehen. Ihr habt alle etwas mit mir falsch gemacht.»

Rückkehr ins Leben

Vor der Selbstverletzung baut sich ein Konglomerat negativer Gefühle auf (Ärger, Selbsthass, Angst, Wut). Es entsteht der Drang, sich selbst zu verletzen. Wenn auch die Entscheidung zur Ausführung selbst oft einen plötzlichen und impulsiven Charakter hat, geht ihr doch ein längeres «Brüten über der Sache» voraus. Viele folgen in der Vorbereitung der Handlung einem persönlichen Ritual, z.B. in der Art, wie die Rasierklinge, die Verbände, die Alkoholtupfer und andere Utensilien bereitgelegt werden. Bei zunehmender innerer Spannung tritt bei vielen ein schwer mitteilbarer Zustand des «Wegtretens», des «Absackens» auf. Viele empfinden während des Aktes der Selbstverletzung keinen oder wenig Schmerz. Das seelische Erleben nach der Selbstverletzung beschreiben viele als Rückkehr in die Realität, als Heimkehr: Endlich ist die unerträgliche Gefühllosigkeit beendet; tritt Erleichterung ein. Diese hält jedoch nur kurz an, denn bald folgen Gefühle des Selbsthasses, der Enttäuschung, des Ekels, der Schuld und der Angst vor den Folgen. Der negative Spannungsbogen baut sich von neuem auf und ruft nach erneuter Selbstverletzung.

Problematischer Selbsthilfeversuch

SVV kann also bei einer Reihe von unerwünschten und schwer erträglichen Zuständen schnelle, jedoch kurzlebige Erleichterung bewirken. Deshalb kann SVV als Selbsthilfeversuch gedeutet werden, der jedoch mit einigen Problemen behaftet ist: Erstens dauert die durch SVV erzielte Erleichterung sehr kurz. Zweitens wird die zugrunde liegende Störung nicht behandelt, was die dauernde Wiederholung der «Selbsttherapie» notwendig macht und so die physiologische Schädigung zunehmend gravierender werden lässt. Drittens: Auch wenn die physiologische Gefahr oft klein ist, so führt chronisches SVV längerfristig zu sozialem Ausschluss. Viertens: SVV kann tödlich enden: Der Tod kann akzidentiell eintreten, bei zunehmender Verzweiflung mag zudem das Letalitätsrisiko ansteigen.

Selbstverletzung und Suizidalität

Das Verhältnis von SVV und suizidalem Verhalten wurde in der Vergangenheit unterschiedlich eingeschätzt: die Beschreibung einer engen Beziehung auf der einen, klare Abgrenzung auf der anderen Seite. In neueren Arbeiten setzen sich das Bemühen nach Abgrenzung und die Suche nach Unterscheidungskriterien durch. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sich die beiden Verhaltensweisen anhand gewisser Kriterien (Letalitätsrisiko bzw. Verletzungsgrad, Frequenz, Methoden, Absicht) zwar voneinander abgrenzen lassen, dass jedoch zwischen ihnen insofern eine Beziehung besteht, als Jugendliche mit SVV zu einem hohen Prozentsatz auch suizidale Handlungen begehen. Führt SVV über längere Zeit nicht zum erhofften Erfolg, werden diese Betroffenen um so verzweifelter und – wenn ihnen klar wird, dass ihr desolater psychischer Zustand und ihre Probleme unabsehbar lange andauern werden – schliesslich suizidal, nun in der Absicht, einen definitiven Ausweg aus dieser unerträglichen und hoffnungslosen Situation zu finden. SVV ist in jedem Fall ein Notsignal, dass es ernst zu nehmen gilt.

Risikofaktoren

Was weiss man über die Ursachen? Zwei Drittel bis drei Viertel der Jugendlichen mit einer häufigen, schweren Selbstverletzungsproblematik haben schwerwiegende Kindheitstraumata hinter sich: seelische und körperliche Misshandlung, sexueller Missbrauch, Vernachlässigung oder schwierige Beziehungsabbrüche. Dissoziative Zustände treten oft auf, um einer traumatischen Erfahrung zu entkommen. Sie können dann anfangen, ein Eigenleben zu führen, sich ausbreiten und von der ursprünglichen Situation ablösen. Ein Drittel bis ein Viertel der Betroffenen ist in einem widersprüchlichen Familienklima aufgewachsen. Das kann dazu führen, dass man mit seinen Gefühlen nicht zurechtkommt und dem eigenen Inneren hilflos gegenübersteht. Wenn Eltern selbst Unterstützung von ihrem Kind brauchen oder ihm nicht genügend Herzenswärme und Aufmerksamkeit schenken können, geniesst dieses nicht die Sicherheit, die es braucht, um die natürlichen negativen Gefühle zu äussern, die alle Kinder gelegentlich gegen ihre Eltern hegen. Wenn ein Kind in seinen wichtigsten Entwicklungsjahren diese Umkehr der Abhängigkeiten erlebt, wagt es Ärger nur gegenüber sich selbst, niemals gegenüber anderen zu empfinden.

Analyse des Bedingungs Zusammenhangs

Je nach Art der SVV, je nach Störungsbild und Lebensgeschichte sind die ursächlichen Faktoren unterschiedlich gewichtet und wechselseitig verknüpft. Es besteht kein enger Zusammenhang zwischen SVV und einer bestimmten, gleich bleibenden Ursache. In jedem Fall spielen somatische, psychologische und soziale Aspekte eine Rolle. Zudem ist zu beachten, dass die Gründe, die jeweils zur Erstmanifestation von SVV geführt haben, nicht unbedingt übereinstimmen mit jenen, welche einer Wiederholung oder Chronifizierung des Verhaltens zugrunde liegen. Deshalb ist die genaue Analyse des Bedingungs Zusammenhangs eines bestimmten SVV für eine adäquate Therapie von entscheidender Bedeutung. In jedem Einzelfall muss genau nachgeschaut werden.

Nicht übergehen, sondern ansprechen

Lehrer*innen, Erzieher*innen und Eltern sollten eine Selbstverletzung auf jeden Fall ansprechen, ohne darauf herumzureiten. Viele Betroffene berichten später: «Eigentlich habe ich eine ganze Menge Signale gesandt. Und rückblickend gesehen, finde ich es nicht gut, dass niemand das angesprochen hat.» Im Allgemeinen ist es wenig hilfreich, einen Jugendlichen unter Genesungsdruck zu setzen, also zu sagen: «Jetzt habe ich mich schon um dich gekümmert, jetzt werde aber bitte auch schnell gesund und ändere dich!» Am hilfreichsten und schwierigsten ist es sicherlich, mit dem Wissen darüber zu leben, aber gleichzeitig den Gesprächsfaden aufrechtzuerhalten und gemeinsam mit der/dem Jugendlichen nach Ansprechpersonen zu suchen, die sowohl kompetent als auch für ihn, für sie akzeptabel sind. Die Deutung der Selbstschädigung als Selbsthilfeversuch in einer verzweifelten Situation kann bei den betroffenen Jugendlichen entlastend wirken und sie ermuntern, fachliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Früherkennung, Information und sofortige Therapie ist wichtig, denn es besteht eine hohe Gefahr der Chronifizierung. Frühes Handeln verbessert die Prognose deutlich.

Keine Reduktion und Fixierung

Die Gefahr, sich nur auf das SVV zu konzentrieren, ist im Umgang mit sich selber schädigenden Jugendlichen besonders gross. Die teilweise gravierenden physiologischen Schädigungen, die latent stets vorhandene Bedrohung des Lebens sowie die Gefahr der Chronifizierung und Eskalation, löst affektive Erschütterung und Betroffenheit aus, erzwingt appellative Beachtung und verleitet dazu, dass sich die Aufmerksamkeit nur auf das SVV und dessen Bekämpfung beschränkt. Selbstschädigende Handlungen können aber nicht verstanden werden, wenn sie als isolierte Phänomene betrachtet werden. Verstehen setzt vielmehr voraus, sie in ihren Kontext, konkret in die Lebensgeschichte und das Selbsterleben der Betroffenen, aber auch in den Zusammenhang eines psychischen Störungsbildes und nicht zuletzt in die soziokulturellen Gegebenheiten einzuordnen. Wird SVV von Jugendlichen auf

dem Hintergrund der verletzenden Riten der Initiation in indigenen Kulturen betrachtet, so stellt es aus dieser Perspektive ein Phänomen dar, das im Zusammenhang mit den wesentlichen Entwicklungsaufgaben der Pubertät gesehen werden muss.

Pädagogische Haltung der konstanten Zuwendung

Es gilt, weder in aufopferndem Mitleid «aufzugehen» noch kalte Distanzierung zu demonstrieren. Wichtig ist eine Haltung der konstanten Anteilnahme – unabhängig von den Turbulenzen, die vom Jugendlichen ausgehen. Die Lehrperson soll nicht ignorierende Zurückhaltung üben, sondern auf eine stützende Art antworten, aber nicht so, als ginge es um Leben oder Tod. Notwendig ist eine beständige Haltung der Zuversicht und Zuwendung – unabhängig davon, ob der/die Jugendliche dies erwartet oder nicht. Der Umgang mit Jugendlichen mit SVV stellt ohne Zweifel in jedem Fall erhebliche Anforderungen an die physische und psychische Belastbarkeit aller beteiligten Personen. Deshalb ist es wichtig, sich im Kollegenkreis darüber auszutauschen und eine gemeinsame pädagogische Haltung zu erarbeiten.

Enttabuisierung durch Wissen und adäquate Information

Wissen und adäquate Information über das Phänomen der Selbstverletzung leisten einen Beitrag zum Verstehen der zunächst paradoxen und unverständlichen Selbstverletzungen und vermitteln den pädagogisch Tätigen die nötige Sicherheit, die Möglichkeit der konstanten Zuwendung, also die Haltung des Hinsehens anstatt des Wegsehens. Wahrheitsgemäßes Informieren trägt zudem zur Enttabuisierung des Themas in der Öffentlichkeit und im schulischen Kontext bei und hilft vielen Betroffenen ihre Isolation zu überwinden, indem sie darüber sprechen und professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

lic. phil. Norbert Hänsli
Eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut FSP
Zertifizierter ZRM-Trainer CAS Universität Zürich

Psychotherapie, Coaching, Supervision
Seefeldstrasse 14, 8008 Zürich
norbert.haensli@hin.ch / 076 345 09 12
www.norberthaensli.ch