

Nicht-suizidales Selbstverletzendes
Verhalten bei Kindern und Jugendlichen

Da sein in schweren Zeiten

Düsseldorf
Nähe trifft Freiheit



Umgang mit Nicht-suizidalem Selbstverletzenden Verhalten bei Kindern und Jugendlichen

Nicht-suizidales Selbstverletzendes Verhalten – was ist das genau?

Man spricht von selbstverletzendem Verhalten, wenn eine Person sich selbst aktiv, direkt, bewusst oder unbewusst wiederholt Verletzungen zufügt. Darüber hinaus zählen diese Selbstverletzungen nicht zum im jeweiligen Kulturkreis üblichen Verhaltensrepertoire. Sie werden nicht mit der Absicht ausgeführt, sich selbst das Leben zu nehmen. Daher wird zur Abgrenzung zunehmend der Begriff Nicht-suizidales Selbstverletzendes Verhalten (NSSV) genutzt. NSSV ist also eine Form der Autoaggression und wird unter anderem im Kontext mit psychiatrischen Diagnosen wie zum Beispiel Essstörungen, Süchten, Depressionen oder der Borderline-Persönlichkeitsstörung beschrieben.

Selbstverletzende Verhaltensweisen sind als eindeutige und ernstzunehmende Zeichen einer krisenhaften Entwicklung zu sehen.

Selbstverletzungen treten meist wiederholt auf, teilweise nehmen Häufigkeit und Schweregrad der selbstschädigenden Aktionen im Laufe der Zeit zu und die Selbstverletzungen können eine Art *zwanghaften Charakter* entwickeln.

Es gibt verschiedene Gründe, warum Betroffene sich selbst verletzen. Manchmal sollen nicht-suizidale Selbstverletzungen den Betroffenen dabei helfen, innere Anspannungszustände abzubauen und sie stellen eine Art *Ventil* für negative Gefühle dar. Das Funktionieren im Alltag kann dadurch aufrechterhalten werden. Darüber hinaus wird auch das Gefühl, den eigenen Körper durch die Selbstverletzungen und den damit verbundenen Schmerz besser zu spüren, als Faktor genannt. Selbstverletzungen können Betroffenen zudem ein Gefühl der Kontrolle vermitteln: Kontrolle über den eigenen Körper, die eigene Gefühle, aktuelle, scheinbar unkontrollierbare Ereignisse oder vergangene Erlebnisse, die mit belastenden Erinnerungen einhergehen. Im Anschluss an die Selbstverletzung wird von Betroffenen oft ein Gefühl der Erleichterung, der Ruhe oder Entspannung beschrieben.

Wer ist von Nicht-suizidalem Selbstverletzenden Verhalten betroffen?

Obwohl auch schon im Kindesalter NSSV auftreten kann, liegt der Zeitpunkt der ersten Selbstverletzung häufig zwischen dem 13. und 15. Lebensjahr. Am häufigsten ist NSSV zwischen dem 15. und 17. Lebensjahr zu beobachten, danach ist die Auftretenswahrscheinlichkeit wieder rückläufig.

Eine Befragung von 6000 Schülerinnen und Schülern der neunten Schulklasse hat ergeben, dass sich 22 Prozent der durchschnittlich 15-jährigen Schülerinnen und Schüler gelegentlich und 8 Prozent wiederholt selbst verletzen. Insgesamt fügten sich 10 Prozent der Jungen und 20 Prozent der Mädchen Selbstverletzungen zu. NSSV stellt somit ein ernsthaftes und in der Schule weit verbreitetes Problemverhalten dar.

Während das Geschlechterverhältnis vor einigen Jahren noch auf 8 zu 1 geschätzt wurde, verletzen sich Mädchen nach neusten Erkenntnissen 1,5 Mal häufiger selbst als Jungen. Die Geschlechterunterschiede scheinen sich also immer mehr anzugleichen. Eine mögliche Erklärung kann sein, dass das Risikoverhalten von männlichen Betroffenen häufig als *Mutprobe* oder Ähnliches fehlinterpretiert und daher als selbstschädigendes Verhalten übersehen wird. Geschlechterunterschiede finden sich nämlich in den Methoden der Selbstverletzung: Mädchen fügen sich häufiger Schnittverletzungen zu, während Jungen sich häufiger selbst schlagen. Es können jedoch alle Formen der Selbstverletzung unabhängig vom Geschlecht auftreten.

Formen von Nicht-suizidalem Selbstverletzenden Verhalten

Nicht-suizidales Selbstverletzendes Verhalten kann viele Formen annehmen. Allgemein bekannt ist das sogenannte *Ritzen* oder *Schneiden*: Mit scharfen Gegenständen, wie zum Beispiel Messern, Rasierklingen oder Glasscherben, wird die Haut an den Armen, Beinen sowie im Brust- oder Bauchbereich verletzt oder geschnitten, bis die Wunden bluten. Andere Formen des NSSV sind Schläge gegen den eigenen Körper (teilweise bis blaue Flecken oder andere sichtbare Zeichen der Selbstverletzung entstehen), das

Schlagen des Kopfes gegen die Wand oder andere harte Oberflächen, extrem heißes Duschen bis hin zu Verbrennungen der Haut, das Kratzen der Haut oder *Herumknibbeln* an Wunden, Krusten oder dem Nagelbett bis größere Wunden entstehen oder um Wundheilung zu verhindern, extremes Nägelkauen, das Beißen in die eigenen Lippen, Hände oder andere Körperpartien, das Zufügen von Verbrennungen mit Zigaretten oder Ähnlichem, und noch vieles mehr.

Auch sogenannte Risikoverhaltensweisen, wie zum Beispiel exzessiver Alkohol- oder Drogenkonsum, sexuelles Risikoverhalten sowie extremes Tätowieren oder Piercen, können unter NSSV fallen, falls sie aus der Absicht heraus geschehen, sich selbst wiederholt verletzen beziehungsweise schädigen zu wollen.

Auslöser für Nicht-suizidales Selbstverletzendes Verhalten

Es gibt sowohl innere als auch äußere Auslöser für NSSV. Diese müssen jedoch für Außenstehende nicht immer ersichtlich sein beziehungsweise nicht als unbedingt außergewöhnlich eingeschätzt werden. Bei inneren Auslösern kann es sich um Phänomene handeln wie Liebeskummer, das Gefühl nicht akzeptiert oder gemocht zu werden, ein niedriges Selbstwertgefühl, ein Gefühl der Leere, Versagensängste, ein Gefühl der Isolation oder des Unverständenseins.

Auch ein subjektiv erlebtes Versagen oder subjektiv nicht erfüllte Ansprüche und Erwartungen können Auslöser für selbstschädigendes Verhalten sein. Beispiele dafür sind eine 2 statt einer 1 in einer Klassenarbeit, nicht erwiderte Verliebtheit oder das Scheitern bei etwas, das man sich ganz fest vorgenommen hat. Gedanken wie „ich bin nicht gut genug“, „ich bin sowieso allen egal“, oder „alle schaffen das, nur ich nicht“, werden in diesem Zusammenhang von Betroffenen genannt.

Äußere Auslöser können beispielsweise Konflikte mit einer wichtigen Bezugsperson, schlechte Schulnoten, Trennungssituationen, Veränderungen innerhalb der Familie oder der Tod eines geliebten Menschen sein.

Betroffene Kinder, Jugendliche und Erwachsene berichten, dass die genannten oder vergleichbare Gedanken sie häufig nicht mehr loslassen und regelrecht im Kopf *kreisen*. Diese Gedanken sorgen dafür, dass sich ein fast unerträglicher psychischer Druck bei den Betroffenen aufbaut, der oft nur dann nachlässt, wenn sich die Betroffenen selber verletzt haben.

Der Umgang mit Nicht-suizidalem Selbstverletzenden Verhalten

Nichtbetroffene stehen selbstverletzendem Verhalten oft sehr hilflos gegenüber oder reagieren mit anderen, stark ausgeprägten Gefühlen wie Ekel, Wut, Ablehnung oder Unverständnis. Dabei ist es wichtig zu verstehen, dass NSSV ein ernstzunehmendes Anzeichen dafür ist, dass die Betroffenen mit einer – wie auch immer gearteten – Belastung nicht anders umgehen können, als sich selbst zu schädigen. Den Betroffenen stehen keine anderen angemessenen Möglichkeiten zur Verfügung, um auf die Konfliktsituation oder psychische Belastung auf eine andere Art und Weise reagieren beziehungsweise diese bewältigen zu können.

NSSV ist somit ein sehr ernstzunehmendes Warnsignal beziehungsweise Anzeichen einer heftigen inneren Qual, das nicht ignoriert oder verharmlost werden sollte. In der folgenden Liste sind einige konkrete Empfehlungen zum Umgang mit NSSV zusammengestellt.

Empfehlungen

Empfehlungen im Umgang mit Nicht-suizidalem Selbstverletzenden Verhalten bei Kindern und Jugendlichen für Eltern, Lehrkräfte sowie andere pädagogische Fachkräfte

- Zunächst einmal: Bewahren Sie Ruhe!
- Reagieren Sie nicht mit Panik, Vorwürfen oder Drohungen.
- Vermutlich werden Sie sich hilflos und überfordert fühlen – das ist ganz normal. Deshalb sollten Sie möglichst als



erstes ein Gespräch mit Fachleuten führen und sich beraten lassen, wie die Situation am besten angegangen werden sollte.

- Professionelle Hilfe in akuten Krisensituationen finden Sie zum Beispiel im Zentrum für Schulpsychologie, in Erziehungsberatungsstellen, bei Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten, beziehungsweise bei Kinder- und Jugendlichenpsychiaterinnen oder -psychiatern.
- Bewerten Sie das selbstverletzende Verhalten von Kindern oder Jugendlichen nicht im Sinne von *verrückt* oder *krank*, sondern zeigen Sie den Betroffenen, dass Sie sie ernst nehmen, sich um sie sorgen und ihnen helfen wollen.
- Selbst wenn das Kind oder die beziehungsweise der Jugendliche *dicht* macht und nicht gesprächsbereit ist, können Sie Ihre Sorge und Ihren Wunsch helfen zu wollen auf eine andere Weise mitteilen, zum Beispiel in einem persönlichen Brief.
- Falls das Kind oder die beziehungsweise der Jugendliche doch gesprächsbereit ist, können Sie fragen, woher das Verhalten kommt und was Sie dazu beitragen können, dass die Probleme weniger selbstschädigend verarbeitet werden. Aufmerksames Zuhören ist hier besonders wichtig.
- Wichtig ist, dass die Ursachen für das selbstverletzende Verhalten erfragt oder hinterfragt werden, so dass man gemeinsam daran arbeiten kann, etwas zu verändern.
- Die meisten der betroffenen Kinder und Jugendlichen wünschen sich mehr Beachtung, Zeit, Anteilnahme und Anerkennung von den Eltern oder anderen wichtigen Bezugspersonen und dass diese sich für ihre Sorgen interessieren, ihnen mit Verständnis, Vertrauen und Unterstützung begegnen. Nehmen Sie diese Bedürfnisse ernst.

- Nehmen Sie sich bewusst Zeit für gemeinsame Aktivitäten (Mahlzeiten, Spaziergänge, Kinobesuche, Spiele, Ausflüge, Gespräche et cetera) und bieten Sie Zeiten an, zu denen Sie zur Verfügung stehen. So werden sich Gelegenheiten zum Gespräch ergeben beziehungsweise eine Annäherung möglich gemacht.
- Es gibt inzwischen vielerorts Selbsthilfegruppen für Betroffene oder ihre Angehörigen. Informieren Sie sich dort über weitere Hilfsmöglichkeiten.

Eine Auswahl an Literaturempfehlungen zum Themenschwerpunkt *Selbstverletzendes Verhalten*

- *Ratgeber Selbstverletzendes Verhalten: Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher.* In-Albon, Tina; Plener, Paul L.; Brunner, Romuald & Kaess, Michael (2015). Hogrefe Verlag.
- *Selbstverletzendes Verhalten: Entwicklungsrisiken erkennen und behandeln.* Kaess, Michael (2012). Beltz Verlag. Ein Buch für psychosoziale Fachkräfte und andere interessierte Erwachsene.
- *Selbstverletzendes Verhalten.* Petermann, Franz & Nitkowski, Dennis (2015). Hogrefe Verlag. Ein Buch für psychosoziale Fachkräfte und andere interessierte Erwachsene.
- *Selbstverletzung als Selbstfürsorge: Zur Psychodynamik selbstschädigenden Verhaltens bei Jugendlichen.* Resch, Franz (2017). Vandenhoeck & Ruprecht Verlag. Ein Buch für psychosoziale Fachkräfte und andere interessierte Erwachsene.
- *Selbstverletzendes Verhalten: Wie Sie Jugendliche unterstützen können (BALANCE Ratgeber).* Wersin, Pamela & Schoppmann, Susanne (2019). BALANCE Buch + Medien Verlag

Konkrete Hilfen für Betroffene und Angehörige

- www.krisenchat.de
- www.nummergegenkummer.de

Informationen, Fragen oder Terminvereinbarung

Ausführliche Informationen finden Sie auf unserer Website. Oder rufen Sie uns einfach an.

Zentrum für Schulpsychologie der Landeshauptstadt Düsseldorf

Willi-Becker-Allee 10,
40227 Düsseldorf

Telefon 0211 89-95340

E-Mail schulpsychologie@duesseldorf.de

Internet www.duesseldorf.de/schulpsychologie



Landeshauptstadt Düsseldorf
Zentrum für Schulpsychologie

Herausgegeben von der

Landeshauptstadt Düsseldorf
Der Oberbürgermeister
Amt für Schule und Bildung
Zentrum für Schulpsychologie
Willi-Becker-Allee 10, 40227 Düsseldorf

Verantwortlich Dagmar Wandt

I/23-1.

www.duesseldorf.de