

Ansprechpartner



Markus Moder
OStD i. K., Fachbereichsleiter
Fachaufsicht über die Krisen-
seelsorge im Schulbereich (KiS)



Michaela Grimminger
RLin i. K., Diözesanbeauftragte
für die Krisenseelsorge im
Schulbereich (KiS)

Kontakt
Abteilung Schule und Religionsunterricht
Hoher Weg 14
86152 Augsburg

Tel.: 0821/3166-5161
E-Mail: kis@bistum-augsburg.de
Web: www.schuleRU-augsburg.de/kis



Selbstverletzendes Verhalten bei Kindern und Jugendlichen

Eine Handreichung zur Information für
Lehrkräfte und Seelsorgende

Vorwort

Im schulischen Kontext kann es immer wieder passieren, dass wir bei einem persönlichen Gespräch mit Jugendlichen erfahren, dass der/die Jugendliche offenbart, dass er/sie oder einer seiner/ihrer Freunde/-innen oder Schulkameraden/-innen sich selbst Verletzungen zufügt. Normalerweise erfahren die Erwachsenen als letzte davon, während die Klassenkameraden/-innen oder die direkten Freunde des/der betroffenen Schülers bzw. Schülerin schon längst Bescheid wissen. Hin und wieder kommt es auch zu Erpressungsversuchen der ausführenden Person: „Wenn du das einem Erwachsenen erzählst, bringe ich mich um!“ Damit wird der Freund/die Freundin – vielleicht auch ungewollt – zum Mitwisser gemacht und befindet sich in einer schwierigen Dilemma-Situation zwischen Helfen-wollen und Zum-Stillschweigen-gezwungen-sein.

Mit dieser Handreichung wollen wir einige Informationen zum selbstverletzendem Verhalten geben. Zugleich sollen Hilfestellungen und Informationen genannt werden, die im Akutgespräch und im Umgang mit dem Thema in der Schule von Nutzen sein können.

Grundlage dieser Handreichung ist das Buch von In-Albon, Plener, Brunner, Kaess, Ratgeber Selbstverletzendes Verhalten, Hogrefe Verlag, Göttingen 2015. Mit freundlicher Genehmigung des Verlags dürfen hier Zitate genannt werden, die an den betreffenden Stellen gekennzeichnet sind.

1. Was ist selbstverletzendes Verhalten?

Als selbstverletzendes Verhalten wird das absichtliche Herbeiführen von körperlichen Verletzungen bezeichnet, mit dem keine Suizidabsicht verbunden ist. Die Psychologie spricht dabei von **Nichtsuizidalem Selbstverletzendem Verhalten**, kurz NSSV. Hiervon wird in folgender Handreichung die Rede sein.

Es gibt Formen von Selbstverletzung, die gesellschaftlich mehr oder weniger akzeptiert sind, wie etwa Rauchen, Piercings oder Tätowierungen, welche jedoch nicht als selbstverletzendes Verhalten bezeichnet werden.

Erscheinungsformen können sein:

- sich schlagen (z. B. Kopf an die Wand, Hand gegen eine Kante)
- sich verbrennen oder verbrühen (z. B. glühende Zigarette auf die Haut drücken)
- sich zufügen von tiefen Schnittverletzungen mit spitzen und/oder scharfen Gegenständen wie Rasierklinge, Zirkel, Glasscherbe oder Schere
- sich „RITZEN“ durch Verletzung der oberen Hautschichten

Ca. 30 % der Jugendlichen probieren im Rahmen ihrer Peergroup aus, sich selbst zu verletzen, doch verliert sich diese Verhaltensweise wieder. Man spricht erst dann von selbstverletzendem Verhalten, wenn es mehrmals oder regelmäßig praktiziert wird (ca. 5 % der Jugendlichen).

Jugendliche beginnen damit meist im Alter von 12 oder 13 Jahren.

12. Weiterführende Hilfen im Internet

Im Internet finden Sie eine große Anzahl seriöser Unterstützungsangebote. Diese zeigen Wege zu professioneller Hilfe und können immer nur ergänzend wirken.

- * Einige Hilfsangebote für Betroffene, Angehörige und Lehrkräfte:
www.rotetraenen.de
- * Selbsthilfecomunity zum Thema selbstverletzendes Verhalten
www.rotelinien.de
- * Mein Kind verletzt sich selbst – ein Weg
www.youth-life-line.de
- * Ein Hilfsangebot von Jugendlichen für Jugendliche in akuten Krisen
www.die-arche.de
- * www.frnd.de
- * Hilfen und Informationen rund um das Thema Depressionen und Suizid; inkl. Schulen- und Lehrermaterial
www.junoma.de
Anonyme kostenlose Onlineberatung durch qualifizierte Experten
- * www.projekt-4s.de
Schulen stark machen gegen Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten (4S)
- * <http://www.mindmatters-schule.com/index.html>
Mit psychischer Gesundheit gute Schule machen

Quellenhinweise:

- In-Albon, Plener, Brunner, Kaess, Ratgeber Selbstverletzendes Verhalten, Hogrefe, Göttingen 2015
- Niklewski, Günther und Riecke-Niklewski Rose, Leben mit einer Borderline-Störung, TRIAS Stuttgart, 3/2011

Diese Handreichung wurde von Susanne Metz im Auftrag für die Krisenseelsorge im Schulbereich des Bistum Augsburg im Juli 2017 erstellt.

2. überarbeitete und ergänzte Ausgabe (in Rücksprache mit MR Roland Zerpies vom KM im Juli 2020), erstellt durch Markus Moder im März 2021

11. Eine Auswahl an professionellen Hilfsangeboten in Augsburg

Bei Bedarf werden Ihnen an den genannten Stellen entsprechende Kontaktadressen außerhalb von Augsburg genannt:

- * Für Lehrkräfte:
Krisenseelsorge im Schulbereich Bistum Augsburg, KiS
www.schuleru-augsburg.de/kis
Telefon: 0821 3166-5166
- Staatliche Schulberatungsstelle**

Schwaben	Oberbayern
Beethovenstraße 4	Beetzstr. 4
86150 Augsburg	81679 München
Tel. 0821 50916-0	Tel. 089 982955110
sbschw@as-netz.de	info@sboost.de
- * **Psychologische Beratungsstelle für Ehe-, Familien- und Lebensfragen**
Peutingerstr. 14
86152 Augsburg
Telefon: 0821/33333
Telefax: 0821/3333-49
efl-augsburg@bistum-augsburg.de
- * **Evangelische Beratungsstelle für Eltern-, Jugend-, und Lebensfragen des Diakonischen Werkes**
Oberbürgermeister-Dreifuß-Straße 1
86153 Augsburg
Telefon: 0821 597760
- * **Ökumenische Telefonseelsorge Augsburg**
0800 - 111 0 111 und 0800 - 111 0 222
sowie 116123 (ohne Vorwahl wählen)
- * **Josefinum, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie**
Kapellenstraße 30
86154 Augsburg
Telefon: 0821 2412 - 0
info@josefinum.de
- * **KJF, Katholische Jugendfürsorge**, 24 x in Bayern, Kontakt:
Daniel Kiesel
Telefon 0821 3100-161
kieseld@kjf-augsburg.de

2. Selbstverletzung = Suizidalität?

Üblicherweise ist das Vorkommen von Selbstverletzungen nicht gleichbedeutend mit dem Bestehen einer Suizidalität. Dennoch gilt es, dies zu klären und abzufragen.

Eine nicht suizidale Person kann durch die Frage danach nicht auf die Idee gebracht werden, sich etwas anzutun. Sollte jedoch Suizidalität bestehen, kann die gefasste und ernsthafte Frage danach den Weg zur professionellen Unterstützung (siehe 11. in dieser Handreichung) ebnen.

3. Wie kommt es zu selbstverletzendem Verhalten?

Die Tatsache, dass Menschen sich selbst verletzen, ist für viele erschreckend und nicht nachzuvollziehen. Die Betroffenen erklären es so, dass sie dabei einem immer stärker werdenden inneren Druck nachgeben, der schließlich nach vollzogener Selbstverletzung tatsächlich kurzfristig zu einer Entspannung führt.

Besteht dieses Verhalten länger, kann es zu einem Gewöhnungseffekt kommen: Der Schmerz des Selbstverletzens wird erträglicher und muss öfter wiederholt werden, damit sich die Person wieder selbst spüren und wahrnehmen kann. Dies ist ein wichtiger Aspekt, der im Gespräch über dieses Verhalten bedacht werden muss. Dem Jugendlichen die Selbstverletzung einfach zu verbieten, erhöht wiederum den inneren Druck.

Jugendliche berichten auch, dass sie sich selbst verletzen, um sich zu bestrafen oder auch, um sich zu belohnen. Dies zeigt, dass die Selbstverletzung stark mit der Verarbeitung von Emotionen verbunden ist. Selbstverletzende Personen regulieren damit ihre Gefühlswelt. Gleichzeitig entstehen im Nachhinein oft wieder Scham- und Schuldgefühle, so dass der/die Jugendliche in einem Teufelskreis gefangen ist, aus dem er/sie meist nur mit Unterstützung entkommt. Selbstverletzendes Verhalten zielt zunächst nicht darauf ab, Aufmerksamkeit zu erheischen, denn die Verletzungen werden im Normalfall alleine oder nur in der *Peer-group* vollzogen und geheim gehalten.

4. Faktoren, die zur Entstehung und Aufrechterhaltung selbstverletzender Verhaltensweisen beitragen¹

Biologische Faktoren	<ul style="list-style-type: none"> • Genetisch bedingte Anfälligkeit für psychische Probleme • Veränderte biologische Reaktionen bei Stress
Psychische Faktoren	<ul style="list-style-type: none"> • Geringe Stresstoleranz • Dysfunktionale Gedanken (z. B. „Ich bin schuld und muss bestraft werden“) • Mangelnder Selbstwert • Ausgesprägte selbstkritische Grundhaltung • Alexithymie (mangelnde Fähigkeit, Emotionen zu erkennen)
Soziale Faktoren	<ul style="list-style-type: none"> • Fehlende soziale Unterstützung • Zugehörigkeit zu bestimmten Jugendkulturen • Belastende Kindheitserlebnisse, wie z. B. der Verlust eines Elternteils, mangelnde elterliche Fürsorge, elterliche Vernachlässigung, Gewalt- oder Missbrauchserlebnisse • Schwieriges Familienklima, wie z. B. ausgeprägte Konflikte zwischen den Eltern, Arbeitslosigkeit, etc. • Psychische Probleme der Eltern oder anderer Familienangehöriger • Aktuelle Ereignisse, die Stress verursachen, dienen häufig als Auslöser für selbstverletzendes Verhalten. Die häufigsten akuten Probleme sind Konflikte im familiären Umfeld oder mit der Gleichaltrigen-Gruppe sowie Schwierigkeiten in der Schule bzw. am Ausbildungsplatz • Ein Erziehungsstil, der durch elterliche Kritik mit stark ablehnenden/abwertenden Handlungen und Äußerungen geprägt ist (Probleme mit Gleichaltrigen (z. B. Mobbing-Erfahrungen)) • Ausgrenzung aufgrund einer nichtheterosexuellen Orientierung

¹ In-Albon, Plener, Brunner, Kaess, 21

10. Skills

Aus der Therapie mit Borderline-Patienten gibt es Möglichkeiten, den Drang nach Selbstverletzung „umzuleiten“ und durch andere Tätigkeiten zu kompensieren oder zu ersetzen. Diese Fähigkeiten werden mit dem englischen Wort *Skills* (Fertigkeiten, Kompetenzen, Fähigkeiten) bezeichnet.

Sie können im Gespräch mit betroffenen Jugendlichen solche Möglichkeiten erarbeiten, ohne dabei eine anstehende oder bereits laufende Therapie zu stören. Motivieren Sie die Jugendlichen, das vermehrt zu tun, was ihnen Freude macht: Sport, Musik, Bewegung, Ablenken durch kreative Aktivitäten aller Art. Lassen Sie die betroffene Person konkret aufzählen oder auch aufschreiben, was ihr gegen den inneren Druck zur Selbstverletzung helfen könnte.

Aus der Erfahrung Betroffener werden z. B. folgende Möglichkeiten genannt: eiskaltes Wasser trinken, eiskaltes Wasser über die Unterarme laufen lassen oder das Gesicht kühlen, Essigwasser trinken oder ein Stück Chilischote kauen, Zitronensaft trinken. Auch ein Haargummi um das Handgelenk getragen kann helfen, wenn der/die Jugendliche bei Druckgefühlen das Gummi schnipsen lässt. Im Gespräch können Sie entsprechende Vorschläge machen und den/die Jugendliche eigene Ideen finden lassen. Die Funktion der Skills besteht darin, starke sensorische Reize auszuüben, die ein gewisses Schmerzgefühl erzeugen, jedoch keine Verletzungen hervorrufen.

Wenn Sie von selbstverletzendem Verhalten bei Schülern/-innen erfahren, sollten Sie die betreffenden Schüler/-innen unbedingt ansprechen. Sie selbst können den/die Schüler/-in ein Stück weit begleiten, wenn sich das ergibt, **aber auf keinen Fall therapieren**.

Die Schulleitung (Schulpsychologe/-in) und darüber die Erziehungsberechtigten müssen informiert werden, auch wenn sie in den Augen des/der Jugendlichen ein Auslöser für das selbstverletzende Verhalten sein sollten.

Hier ist taktisches Vorgehen ratsam.

WICHTIG: Informationsweitergabe zudem an:

Sprechen Sie unbedingt mit der Klassenleitung/Schulleitung, dem/der Schulpsychologen/in, der Beratungslehrkraft oder wenden Sie sich an die staatl. Schulberatungsstelle. Ansprechpartner können auch die Jugendsozialarbeit an Schulen (JaS), Mitglieder der schulhausinternen Krisenteams (SiKiT) oder auch Verbindungslehrkräfte sein.

Im Gespräch der Schulleitung/Schulpsychologe/-in mit den Erziehungsberechtigten ist es ratsam, Anlaufstellen nennen zu können:

- Die persönliche Kinder- oder Jugendarztpraxis bzw. Hausarztpraxis
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
- Kinder- und Jugendpsychiater
- Ambulante jugendpsychiatrische und jugendpsychologische Beratungsstellen in Kinder- und Jugendkliniken
- staatliche Schulberatungsstelle (siehe Seite 10)

8. Selbstverletzendes Verhalten oder „Borderline“?

Oft begegnet man der Ansicht, wer sich selbst Verletzungen zufügt, sei ein „Borderliner“. Dies ist ein Trugschluss, dem auch Fachärzte immer wieder erliegen. Es gibt eine Vielzahl psychischer Erkrankungen, die mit Selbstverletzungssymptomen einhergehen. Deshalb darf man bei Vorliegen von selbstverletzendem Verhalten **nicht** folglichweise von „Borderline“ sprechen.

9. Die Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS)

Borderline bedeutet „Grenzlinie“. Dies bezeichnete im späten 19. Jahrhundert Personen, die sich mit ihren Krankheitssymptomen im „Grenzland“ zwischen „geisteskrank“ und „noch nicht geisteskrank“ befanden, also im Grenzbereich zu schizophrenen Störungen. Erst im Laufe der folgenden zwei Jahrhunderte entwickelte sich die Namensgebung für diese Krankheitsbezeichnung zur Diagnose, wie sie heute nach einem Punktesystem von neun Symptomen gestellt wird.⁵ Die

BPS wird als eine „Form der «emotional instabilen Persönlichkeitsstörung»“ beschrieben. Diese Personen leiden unter heftigen Stimmungsschwankungen und stark wechselnden Gefühlszuständen, die einen starken Einfluss auf ihr Verhalten haben.⁶ Eine Borderline Persönlichkeitsstörung kann niemals von Laien festgestellt werden, sondern nur von Fachärzten, die darauf spezialisiert sind. Somit sollten Sie im Umgang mit Jugendlichen auch nicht von „*Borderlinern*“ sprechen, selbst wenn sich diese verletzen oder weitere Auffälligkeiten aufweisen.

Die BPS kann nur nach Abschluss der Pubertät und eingehender Untersuchung diagnostiziert werden, alles andere wäre fahrlässig und unprofessionell.

Demnach sollten auch Lehrkräfte vermeiden, psychisch auffällige Jugendliche, die „Borderline-Symptome“ aufweisen, als „Borderliner“ oder ähnliches zu bezeichnen. Selbstverletzendes Verhalten kann also völlig unabhängig von einer BPS auftreten.

⁵ Nach Niklewski, Günther und Riecke-Niklewski Rose, Leben mit einer Borderline-Störung, TRIAS Stuttgart 3/2011
⁶ Ebd., 14

5. Warnsignale für selbstverletzendes Verhalten²

- Die Kinder bzw. Jugendlichen haben häufig nichterklärbare Schnittwunden und Narben.
- Die Kinder bzw. Jugendlichen tragen der Situation unangemessene Kleidung (z. B. langärmelige Kleidung bei hohen Temperaturen oder beim Sport).
- Sie vermeiden es, sich öffentlich umzuziehen (z. B. beim Sportunterricht).
- Die Kinder bzw. Jugendlichen verweigern den Besuch des Schwimmunterrichts.
- Sie zeigen sehr impulsives Verhalten.
- Sie zeigen eine hohe Bereitschaft, gesundheitsgefährdende Risiken einzugehen (z. B. im Straßenverkehr oder im Bereich der Sexualität).
- Die Kinder bzw. Jugendlichen bewahren Messer und Rasierklingen auf.
- Die Kinder bzw. Jugendlichen ziehen sich sozial zurück, es kommt zu Heimlichtuerei, sie schließen sich häufig im Zimmer oder Bad ein.

6. Hinweise für Eltern (Personensorgeberechtigte) zum Umgang mit Jugendlichen, die selbstverletzendes Verhalten zeigen³

Diese Punkte sollen Ihnen zur Information und evtl. Weitergaben an die Eltern dienen:

- Bewahren Sie Ruhe und bleiben Sie möglichst unaufgeregt.
- Nehmen Sie sich Zeit.
- Sprechen Sie Ihr Kind direkt auf das selbstverletzende Verhalten an.
- Zeigen Sie eine respektvolle Neugierde, indem Sie sich beispielsweise danach erkundigen, warum Ihr Kind sich selbst verletzt und was die Auslöser für das selbstverletzende Verhalten sind usw.
- Eigene Gefühle der Hilflosigkeit und Wut sind normal.
- Verstehen Sie selbstverletzendes Verhalten als ernstzunehmendes Signal und Zeichen innerer Qual
- Zeigen Sie Verständnis, da die Betroffenen häufig nicht wissen, wie sie mit einer Belastung anders umgehen können und das Verhalten daher häufig dazu dient, eine Erleichterung von nichtauszuhaltenden Gefühlen herbeizuführen.
- Versuchen Sie Ihr Kind dazu zu motivieren, professionelle Hilfe aufzusuchen
- Falls es Ihnen selbst nicht möglich ist, Ihr Kind direkt auf das selbstverletzende Verhalten anzusprechen, teilen Sie Ihre Beobachtungen einer Vertrauensperson mit.
- Ihre Grundhaltung sollte durch eine Akzeptanz der betroffenen Person und von einer gleichzeitigen Motivation zur Veränderung des Verhaltens geprägt sein.

² In-Albon, Plener, Brunner, Kaess, 12
³ Ebd., 27

7. Regeln für den Umgang mit selbstverletzendem Verhalten im Schulkontext⁴

- Narben oder offene Wunden sollten in der Schule nicht offen gezeigt werden. Es sollte auf entsprechende Kleidung geachtet werden.
- Schülerinnen und Schüler, die (auch nur oberflächlich) bluten, sollen den Unterricht verlassen und müssen ärztlich versorgt werden.
- Mit Schülerinnen und Schülern, die sich selbst verletzen und die den Unterricht besuchen, kann die Verwendung von sogenannten "EXIT"-Karten vereinbart werden. Diese erlauben eine kurze Auszeit außerhalb des Klassenzimmers, wenn negative Gefühle zu einem bestimmten Zeitpunkt nicht mehr erträglich sein sollten. "EXIT"-Karten dürfen nur dann eingesetzt werden, wenn der Schüler/die Schülerin dazu fähig ist, seine/ihre Emotionen selbstständig außerhalb des Klassenzimmers zu regulieren und wenn keine suizidale Gefährdung besteht. Hierbei ist immer auch die Aufsichtspflicht zu beachten. Es muss geklärt sein, wo diese Schüler/-innen sich dann unter Aufsicht aufhalten dürfen und die Lehrkraft muss die entsprechend melden (u. a. Sekretariat).
- Es sollte darauf geachtet werden, dass innerhalb der Gleichaltrigen-Gruppe möglichst wenig über selbstverletzendes Verhalten kommuniziert wird.
- Schülerinnen und Schüler, die sich selbst verletzen, sollen darauf aufmerksam gemacht werden, dass Gespräche über ihr selbstverletzendes Verhalten andere Mitschüler/-innen dazu anregen kann, sich ebenfalls zu verletzen.

Wenn ein Schüler/eine Schülerin der Lehrkraft ihr selbstverletzendes Verhalten einmal offenbart hat, kann dies stark entlastend für den/die betreffende/-n Jugendliche/-n sein. Sie sollten deshalb dem/der Jugendlichen mit Ernsthaftigkeit begegnen und den Drang nach Selbstverletzung nicht kleinreden oder relativieren, sondern zunächst die Situation annehmen wie sie eben ist.

Ein weiterer Schritt kann dann sein, die/den Jugendliche/-n an die/den Schulpsychologin/-en zu oder Personen mit entsprechender Qualifikation weiterzuverweisen. Eine Begleitung und Anbahnung durch die ins Vertrauen gezogene Lehrkraft ist hier wichtig.

Weitere mögliche Begleitumstände:

Jugendliche filmen manchmal den Vorgang der Selbstverletzung und teilen dies über entsprechende Medien (Whatsapp, Twitter u.v.a.m.) mit Gleichgesinnten.

Wird die Selbstverletzung offenbar, hat der Jugendliche vielleicht auch das Bedürfnis der ins Vertrauen gezogenen Lehrkraft einen solchen Film zu zeigen. Hier gilt es, dass diese für sich selbst prüft, ob sie der Situation gewachsen ist bzw. ob es nicht besser ist, ab diesem Punkt an Fachleute weiterzuverweisen bzw. diese mit einzubeziehen. Diese können qualifiziert mit dem/der Jugendlichen ins Gespräch kommen. Es ist ein großer Vertrauensbeweis, wenn Jugendliche mit Erwachsenen, die ihnen ja helfen wollen, diese Bilder teilen! Dabei ist übermäßiges Interesse nicht angebracht. Siehe folgende Tabelle:

Empfehlungen zum Umgang mit Schülern mit selbstverletzendem Verhalten

Hilfreich	Wenig hilfreich
<ul style="list-style-type: none"> • Dem Schüler/der Schülerin ruhig und mitfühlend begegnen. • Dem Schüler/der Schülerin vermitteln, dass er/sie als Person akzeptiert wird, auch wenn sein/ihr Verhalten nicht akzeptiert wird. • Dem Schüler/der Schülerin mitteilen, dass es Menschen gibt, die sich Gedanken über ihn/sie machen. • Sich bewusst machen, dass selbstverletzendes Verhalten ein Weg sein kann, mit seelischem Schmerz umzugehen. • Die Worte des Schülers/der Schülerin für selbstverletzendes Verhalten verwenden (in seiner/ihrer „Sprache“ kommunizieren). • Vermitteln, dass man bereit ist, zuzuhören. • Nicht urteilen! • Unterstützung bei der Suche nach weiterführenden Hilfen anbieten. 	<ul style="list-style-type: none"> • In übertriebenen Aktionismus verfallen (z. B. sofort die Eltern oder den Notarzt anrufen). • Panik, Schock oder Ablehnung zeigen. • Ein Ultimatum stellen oder Drohungen aussprechen. • Exzessives Interesse zeigen (Vorsicht! Verstärkung). • Dem Schüler/der Schülerin erlauben, sich detailliert mit anderen Schülern über selbstverletzendes Verhalten auszutauschen. • Über selbstverletzendes Verhalten eines Schülers/einer Schülerin vor anderen oder in der Klasse sprechen. • Dem Schüler/der Schülerin versichern, dass man unter keinen Umständen mit anderen über sein/ihr Verhalten sprechen wird (Vorsicht! Problem der Güterabwägung und Bruch der „Schweigepflicht“ bei Suizidgefährdung).

Gut zu wissen:

Wenn an einer Schule selbstverletzendes Verhalten bekannt wird, kann dies in der Klasse oder der Umgebung der betroffenen Person „ansteckend“ wirken. Deshalb sollten Sie diskret mit dem Thema umgehen und den Jugendlichen auch klar machen, dass Sie dies zwar ernst nehmen und sie unterstützen, aber dass sie nicht über ihre Selbstverletzungen gegenüber den Klassenkameraden sprechen sollen.

Erklären Sie den/der Betroffenen auch, wie wichtig es ist, langfristig andere Möglichkeiten zur Regulierung der Emotionen zu finden und es sehr wichtig ist, sich deshalb professionelle Hilfe/Unterstützung (von außen) zu suchen und anzunehmen.

⁴ Ebd, 30-31