

Schnitte auf der Seele

Viele junge Mädchen verletzen sich selbst, trotzdem ist Ritzen noch immer ein Tabuthema. Betroffene reden Klartext über Schneiden, Schmerz und Schuldgefühle

Warum ihr ausgerechnet an diesem Tag alles zu viel wurde, weiß Angela* nicht mehr genau. Eigentlich war alles wie immer. Stress in der Schule, Streit mit der Mutter. Die beiden schreien sich an, das Mädchen flüchtet ins Badezimmer. Auf dem Rand der Wanne liegt der Rasierer ihrer Mutter. Angela greift danach und zieht die Klinge langsam über ihren linken Unterarm. Wieder. Und wieder. Es ist ein schönes Gefühl, es bringt Erleichterung. An diesem Tag verletzt sie sich zum ersten Mal selbst. Sie ist zwölf Jahre alt.

Mädchen wie Angela verstecken ihre Narben. Sie tragen lange Shirts, egal wie sommerlich die Temperaturen sind. Sie ziehen sich für den Sportunterricht auf dem Klo um und verdecken ihre Unterarme mit Stulpen oder reihenweise Armbändern. Viele horten zu Hause alles, was scharf ist: Messer, Scheren, Rasierklingen, Teppichcutter, Glasscherben, Skalpelle.

Selbstverletzendes Verhalten (SVV), umgangssprachlich „Ritzen“ genannt, ist ein merkwürdiges Phänomen: Während die meisten Menschen Schmerzen oder körperliche Schäden instinktiv vermeiden, schneiden, schlagen oder verbrennen sich andere selbst. Meist sind es Jugendliche, in aller Regel Mädchen.

„Das liegt möglicherweise daran, dass Mädchen in ihrer Jugend mehr emotionale Probleme haben. Außerdem neigen sie zu autoaggressivem Verhalten, während Jungen dazu tendieren, ihre Emotionen gegen ihre Umwelt zu richten“, sagt Dr. Michael Kaess, Oberarzt an der Heidelberger Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Studien zeigen, dass sich rund ein Viertel der Jugendlichen mindestens einmal im Leben selbst verletzt – wenn auch nicht alle regelmäßig. „Man kann eindeutig von einem Jugendphänomen sprechen“, so der Arzt, die meisten fangen zwischen zehn und 14 Jahren damit an.

Aber warum? „Ritzen ist ein Ventil, mit dem man innerlichen Druck mildern kann“, sagt Angela, die heute 21 Jahre alt ist, ihr Abitur macht und

vor zweieinhalb Jahren mit dem Ritzen aufgehört hat. Bis dahin war es ein langer Weg: Ein Suizidversuch, ein Klinikaufenthalt und mehrere ambulante Therapien liegen hinter ihr. Sie hat ein Buch über ihre Krankheit geschrieben (siehe Seite 109), sich mit ihrer Mutter ausgesöhnt und will im Herbst anfangen zu studieren. „Heute geht es mir gut“, sagt sie.

Von diesem Gefühl ist Emily noch weit entfernt. Die 14-Jährige besucht die achte Klasse einer Gesamtschule und verletzt sich ein- bis zweimal am Tag. Meist mit Glasscherben oder Rasierklingen, manchmal auch mit einem Glätteisen oder einem Feuerzeug. Angefangen hat sie an dem Tag, an dem bei ihrem Opa Krebs diagnostiziert wurde. Drei Jahre ist das her. ➔

„Ritzen ist keine rebellische Phase, sondern Ausdruck einer emotionalen Belastung“

Michael Kaess, Oberarzt an der Heidelberger Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Warum sie es noch immer tut? „Nach dem Ritzen ist mein Selbsthass nicht mehr ganz so groß“, sagt sie. Woher dieser Hass kommt? Schweigen. Über das Verhältnis zu ihren Eltern will sie nicht reden. „Da ist halt viel Gewalt.“ Dass die 14-Jährige in einer betreuten Jugend-WG lebt, mehrere Suizidversuche und Klinikaufenthalte hinter sich hat, spricht eine eigene Sprache.

Wer allerdings glaubt, dass alle Ritzer aus sozial problematischen Familien stammen, irrt. Auch sind Missbrauch oder traumatische Erfahrungen längst nicht immer die Ursache für selbstverletzendes Verhalten. Mitunter sind auch emotionale Kälte, überzogene Erwartungen oder mangelnde Sensibilität und Aufmerksamkeit des Umfelds mit ursächlich. Manche werden in der Schule gemobbt, viele haben Suizidgedanken.

„Das Leiden ist sehr individuell. Einige Kinder entwickeln sich trotz schweren Missbrauchs zu gesunden Erwachsenen, andere zerbrechen an einer emotionaler Distanz, die ein anderes Kind vielleicht gut verkraften würde“, sagt Kaess. Wichtig sei nur, dass alle ein Recht darauf hätten, ernst genommen zu werden. „Subjektiv ist ihre Situation gleich schlimm, auch wenn es von außen nicht so aussieht“, sagt der Arzt. Viele seiner Patientinnen hätten sogar zusätzliche Schuldgefühle, weil sie ihre Situation als nicht schlimm genug einschätzen, um ihr Verhalten zu rechtfertigen.

Lara ist eines von diesen Mädchen. In ihrem Zuhause musste sie zwar nicht mit körperlicher Gewalt umgehen, aber mit hohen Erwartungen. Gute Noten, gute Leistungen, ein vorgezeichneter Karriereweg. Mit 15 Jahren hält sie dem Druck nicht mehr stand. Erst kratzt sie sich. Dann verbrennt sie sich. Schließlich schneidet sie sich. Gute Noten bringt sie trotzdem weiterhin nach Hause, ihr Abitur hat sie mit einem Einser-Schnitt gemacht. Erst nach dem Abschluss kann sie sich dazu durchringen, Hilfe zu suchen. Eine Freundin unterstützt sie dabei, zu einer Beratungsstelle und später in eine Klinik zu gehen. Die Eltern verstehen ihre Entscheidung nicht, finden, dass die Tochter ihre Situation dramatisiere und wiegeln ab. Offen über ihr Problem reden kann sie mit ihnen bis heute nicht, ein gemein-

sames Gespräch mit den Therapeuten ist gescheitert.

Eltern sind oft erst mal hilflos und überfordert. Viele reden das Problem klein oder reagieren sogar wütend und vorwurfsvoll. Das ist durchaus verständlich – denn sich selbst Schuld einzugestehen heißt immer auch, Schmerz und Selbstvorwürfe aushalten zu müssen.

Obwohl sich die Leidensgeschichten der drei Mädchen ähneln, tut es ihr sozialer Hintergrund nicht. Parallelen gibt es dafür in einem anderen Punkt: Alle haben weitere psychische Probleme. „SVV tritt meist zusammen mit anderen Krankheiten auf – allen voran Depressionen, Essstörungen oder der sogenannten Borderline-Störung“, bestätigt Kaess, der Eltern eindringlich davor warnt, das Verhalten als Modeerscheinung oder pubertäre Phase



Mia, 18, Schülerin

„Vor vier Jahren hatte ich wegen einer Kleinigkeit Streit mit meinen Eltern. Mein Vater hat mich daraufhin vorübergehend rausgeschmissen. Während ich meine Sachen gepackt habe, fiel mir eine Schere in die Hände. Da habe ich mich zum ersten Mal geschnitten. Es tat weh, doch es breitete sich sofort ein Gefühl der Erleichterung in mir aus, das den Schmerz komplett übertönte. Seitdem schneide ich mich regelmäßig, immer mit Rasierklingen. Ich gehe nie ohne welche aus dem Haus.“

Obwohl ich oft sehr tief schneide, fühle ich dabei keinen Schmerz. Nur Glücksgefühle und Erleichterung. Meine Narben verstecke ich. Meine Freunde wissen zwar von ihnen, aber ich fände es respektlos, sie zu zeigen. Ich will weder Mitleid noch Aufmerksamkeit.“

„Beim Schneiden genieße ich einfach den Schmerz. Alles, worüber ich mir vorher den Kopf zerbrochen oder wofür ich mich gehasst habe, ist dann weg. Aber danach hatte ich anfangs unendliche Schuldgefühle“

Svenja, 23 Jahre

„Ich wollte meinen Eltern ein möglichst funktionierendes Kind sein, das keine Probleme macht und nie traurig ist. Ich habe einfach keinen Weg gefunden, normal mit negativen Gefühlen umzugehen“

Svenja, 23 Jahre

Marlene, 25, Auszubildende

„In der Grundschule habe ich mir Bücher gegen den Kopf geschlagen. Mit zwölf Jahren fing ich an, mich zu ritzen. Ich wurde damals stark gemobbt und habe von den Lehrern immer nur gehört: ‚Da musst du allein durch‘. Eigentlich habe ich sehr liebevolle Eltern, aber damals hatten sie wegen ihrer Jobs kaum Zeit für mich.“

Nach einem Schulwechsel ging es mir besser. Doch dann kamen Liebeskummer, Schulprobleme und die Krebsdiagnose meiner Mutter zusammen, und ich fing wieder an. Mit 19 Jahren habe ich ständig an Suizid gedacht und mich mehrfach täglich verletzt, sogar mit rostigen Nägeln. Als klar war, dass nichts mehr geht, bin ich in eine Klinik gegangen. Es hat lange gedauert, aber heute geht es mir gut. Ich mache eine Ausbildung zur Erzieherin und habe ein sehr gutes Verhältnis zu meinen Eltern.“

abzutun. „SVV ist immer ein Zeichen emotionaler Belastung und sollte unbedingt ärztlich abgeklärt werden. Die Betroffenen brauchen Hilfe und Mitgefühl.“

Genau daran aber mangelt es oft: Mehr noch als bei vielen anderen psychischen Erkrankungen werden ritzende Teenager häufig stigmatisiert, sowohl von Gleichaltrigen als auch von Erwachsenen. Selbst bei Lehrern und Ärzten ist die Hilflosigkeit mitunter so groß, dass sie völlig falsch reagieren. Angela zum Beispiel wurde selbst in der Notaufnahme schon angefeindet. „Der Arzt wollte einen Schnitt nicht nähen, weil sich das bei jemandem wie mir ohnehin nicht lohne“, sagt sie. Bis heute erinnert sie eine wulstige Narbe am Oberschenkel an den Zwischenfall. Und Lara ist sich im Nachhinein sicher, dass viele ihrer Lehrer etwas geahnt haben – die langen Ärmel, die Gewichtsschwankungen, die Ohnmachtsanfälle: „Gefragt hat aber nie einer.“

Ein weitverbreiteter Irrglaube ist außerdem, dass es den Betroffenen nur um Aufmerksamkeit gehe. „Totaler Blödsinn“, sagt Lara, die ihre Selbstverletzung jahrelang geheim hielt – so, wie es die meisten Ritzer tun. Nur weil sie wegen ihrer Bulimie in der Schule mehrfach umkippte, kam doch alles raus. Die Eltern reagierten schockiert und mit strenger Kontrolle. Weil sie die Arme der Tochter ständig überprüfen, schnitt die sich stattdessen in die Beine. Heute ist Lara 23 Jahre alt und greift noch immer alle drei bis vier Wochen zur Rasierklinge. Ihre Umwelt konfrontiert sie damit nicht, spricht nur mit ihrer Therapeutin.

Was aber gibt der Schmerz den Mädchen? Es sind im Wesentlichen drei Situationen, in denen sie zur Klinge greifen. Zum einen überbordende negative Emotionen wie Wut, Angst oder Verzweiflung. „Wenn der seelische Schmerz zu groß wird, ersetzt man ihn durch körperlichen Schmerz. Der ist leichter zu ertragen“, sagt Lara. Ein weiterer Auslöser sind sogenannte „dissoziative Zustände“ – also Momente, in denen man neben sich steht, sich nicht mehr spürt oder leer fühlt. In denen man „wie in einer Seifenblase“ lebt. Bei Depressionen kommt dieses Gefühl häufig vor. „In so einer Situation lässt einen der Schmerz wenigstens irgendetwas spüren. Wenn das Blut fließt, merkt man, dass man noch am Leben ist“, erklärt es Angela.

Besonders fatal ist der dritte Grund: Selbsthass. In diesem Fall sind die Schnitte oft besonders tief und werden anschließend nicht versorgt. Allen Situationen gemein ist, dass das Ritzen Erleichterung bringt – kurzfristig. Denn danach kommen Angst, Scham, Sorge ob der Reaktionen der Umwelt und der Narben. Enttäuschung, dass man es wieder nicht geschafft hat zu widerstehen. „Obwohl man ja genau weiß, dass das eigentlich total bescheuert und destruktiv ist, was man da macht“, sagt Lara.

„Es ist ein echter Teufelskreis“, bestätigt Kinder- und Jugendpsychiater Kaess. Allerdings einer, der sich durchbrechen lässt: „Ritzen ist relativ gut behandelbar. Wer sich freiwillig und ernsthaft für eine Therapie entscheidet, hat eine echte Chance, damit aufzuhören“, sagt der Arzt. | NINA HIMMER



BUCHTIPP

„Selbstverletzendes Verhalten“

von Dr. Michael Kaess klärt alle Fragen zu Ursachen, Diagnostik und Therapie. Guter Lesestoff für Eltern. Erschienen im Beltz-Verlag, 29,95 Euro.



„Dann bin ich seelenruhig“

heißt das Buch, das Angela über ihre Zeit als Ritzerin geschrieben hat. Es ist im Arena-Verlag erschienen, kostet 9,99 Euro und hilft zu verstehen.

