

Ärztliche PSYCHOTHERAPIE

Psychosomatische Medizin und Psychosomatische Grundversorgung

Brave New Work – Arbeit als soziale Determinante psychosomatischer Gesundheit

Arbeitsbezogene Psychotherapie

Zusammenarbeit von psychosomatischer
Medizin und Arbeitsmedizin

Arbeitsplatzbezug in der Psychotherapie

Schulangst und Arbeitsangst

Psychosomatisch-psychotherapeutische
Arbeit bei Arbeitsunfällen und Berufs-
krankheiten

Mobbingerleben



 **Schattauer**

Schriftleiter

M. Neises-Rudolf, Aachen V. Köllner, Teltow
W. Bertram, Stuttgart N. Panitz, Berlin
K. Giesemann, München I. Pfaffinger, München
M. Herrmann, Magdeburg
G. Hildenbrand, Lüdenscheid

Organschaften



Deutsche Gesellschaft für
Psychosomatische Medizin und
Ärztliche Psychotherapie e.V.



Vereinigung psychotherapeutisch
und psychosomatisch tätiger
Kassenärzte e.V.



Berufsverband der Fachärzte
für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie e.V.

Selbstverletzendes Verhalten: unsichtbare Jungen und junge Männer

Harry Friebel¹

¹Universität Hamburg, Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Schlüsselwörter

Selbstverletzung;
junge Männer; Männlichkeitskonstruktion;
Geschlechterrollen;
Vulnerabilität

Zusammenfassung

In der traditionellen Lesart der Geschlechterrollen darf der Junge aggressiver Täter sein – autoaggressives Opfer aber nicht. Dennoch: Viele Jungen und junge Männer »ritzen« sich. Sie haben seelisches Leid, aber sie spüren auch die Erwartung, dass sie »coole« Jungen sein sollen, um »richtige« Männer zu werden. Diese Jungen und junge Männer wollen nicht das Risiko eingehen, »unmännlich« zu erscheinen.

Keywords

self-harm; young men;
constructions of masculinity;
gender roles; vulnerability

Abstract

Self-harming behavior: invisible boys and young men: In the traditional reading of gender roles, boys are allowed to be aggressive perpetrators – but not auto-aggressive victims. Nevertheless: Many boys and young men engage in self-harm. They have emotional distress, but they also feel they are expected to be »cool« boys in order to become »real« men. These boys and young men do not want to risk appearing »unmanly«.

Eingereicht am: 14.05.2021, angenommen am: 22.11.2021

Cite as Friebel, H. (2022). Selbstverletzendes Verhalten: unsichtbare Jungen und junge Männer. *Ärztliche Psychotherapie* 17 (2), 131–134. DOI 10.21706/aep-17-2-131

Bis vor etwa zehn Jahren galt allgemein im deutschsprachigen Raum selbstverletzendes bzw. selbstschädigendes Verhalten (SVV) als Symptom der psychisch gestörten jungen Frau: »Vor allem Frauen richten bestehende Aggressionen in zerstörerischer Weise gegen sich selbst« (Plener et al. 2010, S. 85). Es ist aber sinnvoll, den Wandel in der sozialen Konstruktion von Männlichkeit (und Weiblichkeit) zu reflektieren, dass nämlich männliche Verletzungsmächtigkeit, Verletzlichkeit und Selbstverletzung nicht widersprüchlich sein müssen. Die bis vor wenigen Jahren als »sicher« geglaubte Geschlechtertypik verflüssigt sich mit einem stetigen Wandel der Geschlechterrollen. Notwendig ist deshalb, Verstehens- und Erklärungszusammenhänge für dieses auch männliche selbstdestruktive Verhalten zu erschließen.

Nach einer einführenden Beschreibung des SVVs – einschließlich einer kurzen Darstellung zur Geschlechtertypik – skizzieren wir eine Hypothese über mögliche Auslöser und Ursachen des SVVs aus einer männlichkeitstheoretischen Perspektive und münden schließlich ein in erste Überlegungen für geschlechterreflektierte Bewältigungskonzepte.

Einführende Beschreibung des SVVs

Laut einer repräsentativen empirischen Studie hat sich in Deutschland etwa ein Drittel der Jugendlichen mindestens schon einmal selbst verletzt – etwa ein Zehntel mehrmals (Gstättner 2020, S. 136). Plener et al. führen in einer Übersichtsarbeit gleichfalls aus, dass Deutschland »mit 25–35% Lebenszeitprävalenz« – also von zumindest einmaligem SVV – »unter Jugendlichen innerhalb Europas zu den Ländern mit den höchsten Prävalenzraten« (Plener et al. 2018, S. 23) gehört.

SVV ist ein Symptom für vielfältige biografische Grenz-, Krisen- und Leiderfahrungen – häufig im Rahmen rigider Geschlechterrollennormierungen in der Adoleszenz. Whitlok (2009) beschreibt den Zusammenhang des »Warum?« in einem spannungsreichen Bogen

- vom Hilferuf (»to get attention from adults or peers«)
- über den Versuch einer Emotionsregulierung (»to regulate intensive emotions«)
- bis hin zur Selbsthilfe (»a form of self-medication«).

Die bekannteste Form des SVVs ist das »Ritzen«, also das Schneiden mit scharfen Gegenständen in die Haut. Weitere Selbstverletzungen sind z. B. das Aufkratzen der Haut, das Sich-Beißen oder das Schlagen des Kopfes gegen Wände (Trunk 2012, S. 31). Unter SVV sind konventionell Verhaltensweisen subsummiert, die »eine direkte Zerstörung oder Veränderung des Körpergewebes zur Folge haben, ohne suizidale Absicht ausgeführt werden und keinen sozial akzeptierten Normen entsprechen« (Gstättner 2020, S. 136). Und »Selbstverletzungserfahrene« haben ein erhöhtes Suizidrisiko (ebd.).

Barrocas et al. beschreiben typische Unterschiede der männlichen und weiblichen Selbstbeschädigungen: »Mädchen berichteten am häufigsten, dass sie sich in ihre Haut schnitten, während Jungen sich am häufigsten selbst schlugen« (Barrocas et al. 2012, S. 231, Übers. d. A.). Adler und Adler berichten: »Frauen neigen dazu, kleinere Schnitte an versteckten Stellen mit scharfen Gegenständen zu machen [...] Männer sind eher geneigt, größere, tiefere Schnitte und Verbrennungen – an ihren Brustkörben, ihren Oberarmen – auszuführen« (Adler & Adler 2007, S. 567, Übers. d. A.).

Männlichkeitskonstruktionen im Modernisierungsprozess

Viele Jungen und junge Männer erfahren in einer Spannungslage zwischen klassischen männlichen Überlegenheitsbotschaften einerseits und modernen demokratiepolitischen Gleichstellungsnormen für Frau und Mann andererseits eine Individualisierung mit Risiken (vgl. Liebsch 2017). Angesichts umfassender »Entsicherungsdynamiken« (Motakef et al. 2018, S. 129) im Kontext der gesellschaftlichen Modernisierung in der Arbeitswelt und der Familie – wie z. B. dem möglichen Verlust der männlichen Ernährerrolle – und der Gleichstellungspolitik zur Durchsetzung von gleichen biografischen Verwirklichungschancen für Frauen und Männer ergeben sich für die klassische Männlichkeitssozialisation vielfältige Zumutungen von Unsicherheiten bei den Anforderungen bzw. Zuschreibungen. H. E. Richter formuliert diese Herausforderung recht hemsärmelig: »Sie drückt das Irwerden am Leitbild des männlichen Allmachtsgottes aus« (Richter 2006, S. 271).

Unsere These lautet, dass eine ins Absurde gesteigerte Überlegenheits-Meinung junger Männer von sich selbst zwangsläufig durch die vorgefundene Wirklichkeit konterkariert wird, eine gravierende Irritation in Bezug auf traditionelle Männlichkeit auslöst und damit eine (Selbst-) Verletzungsoffenheit generieren kann. Eine mögliche Reaktion der Jungen auf diesen Verlust von (Männlichkeits-) »Gewissheiten« ist das SVV, um auf diese Weise eine letzte »Kontrolle« (Damasch 2012, S. 206) über den eigenen Körper, über das eigene Selbst, »bewahren« zu können.

Die Verunsicherung der Jungen durch alltägliche Norm-Widersprüche generiert auch depressionsfördernde Misserfolgserfahrungen und Identitätsdiffusion. Dennoch versagen sich die Jungen häufig die weiblich etikettierten Symptome wie Niedergeschlagenheit, Kummer und Traurigkeit. Eine zweifache Problematik: »Die Jungen »maskieren« ihre Depression durch Risikoverhalten sowie SVV, und die medizinischen und therapeutischen Professionen sind primär geschult für typisch »weibliche« Depressionssignale« (Neubauer & Winter 2013, S. 117). So bleibt die Vulnerabilität der Jungen und jungen Männer quasi unsichtbar. Um sichtbar zu werden, ist Anerkennung der Hilfsbedürftigkeit notwendig, muss das selbstschädigende Verhalten der Jungen Beachtung und Bedeutung gewinnen.

Metapsychologisch lassen sich diese Überlegungen mit einem Rekurs auf psychoanalytisches und entwicklungspsychologisches Wissen kurz skizzieren: In Bezug auf bindungstheoretische Annahmen sind für die Persönlichkeitsentwicklung Nähe, Sicherheit, Geborgenheit und Zugehörigkeit im Eltern-Kind-Verhältnis zentrale Rahmenbedingungen eines »gesunden Bindungsmusters« (Kain & Terrel 2020, S. 21). Störungen in diesem Prozess des interaktiven Erlernens einer besonderen Beziehung des Kindes zu seinen Eltern – wie auch vice versa – können Entwicklungsraumata (z. B. eine Flucht des Kindes in die Isolation) auslösen. Am Beispiel dieser reaktiven »Kategorie der defensiven Anpassung« beschreiben Kain und Terrel »Verhaltensweisen wie Selbstverletzung, Essstörungen und Zwangsstörungen [...] alles was zu einem Gefühl verhilft, dass man die Kontrolle hat« (ebd., S. 97). Die Kinder versichern sich damit ihrer Macht über das eigene Selbst, über den eigenen Körper. In einer psychoanalytischer Lesart – vor dem Hintergrund des gravierenden Wandels der Männlichkeitsanforderungen – kann die oben angeführte »Entsicherungsdynamik« bei der Ablösung des Knaben (nachdem er die Geschlechtsbedeutung erfasst hat) von der »nahen« Mutter und der Zuwendung zum und Identifikation mit dem »fernen« Vater in eine Orientierungsproblematik einmünden. Die überlieferten, ursprünglich mit Privilegien ausgestatteten Männlichkeitsanforderungen verflüssigen sich. Der sich im kindlichen Entwicklungsprozess anbahnende Verlust der Nähe zur Mutter führt deshalb möglicherweise zu einer nur defensiven Anpassung an den Vater: Die traditionellen Versprechen der Männlichkeitsanforderungen (»richtiger Mann«) werden zunehmend widersprüchlich und unerreichbar. Das bedeutet, die schwierige Balancierung zwischen (einer mit »Männlichkeit« codierten) Autonomie einerseits und Verbundenheit (codiert als »Weiblichkeit«) andererseits kann unter den Modernisierungsbedingungen die Identitätsentwicklung verstören – weil der Preis des Verlustes von Nähe vermutlich nicht mehr kompensiert werden kann durch zweifelhafte patriarchale Überlegenheitsbotschaften. Diese Erfahrungen

der zunehmend schwierigen Konstituierung von Männlichkeit führen zu problematischen Bewältigungsstrategien, um Angst zu überspielen: »Das chronische Gefühl des Getrenntseins, des ›Nicht-dazu-Passens‹, führt dazu, dass sie ihre Symptome aus dem allzu menschlichen Wunsch nach Zugehörigkeit hinter einer Maske verbergen« (Kain & Terrrel 2020, S. 17). Es scheint z. B., dass sich Jungen und junge Männer dabei unwohl fühlen, Gefühle direkt zu zeigen. In diesem thematischen Kontext: Sie tragen eine Maske der traditionellen Männlichkeit, die das zugrunde liegende Problem insbesondere in der biografisch vulnerablen Adoleszenz weiter kaschieren soll.

Aber: Immer mehr Männer erleben, dass ihre traditionellen männlichen Rollenrepertoires nicht (mehr) gefragt sind. Eine fatale gesellschaftliche Konsequenz dieser »Vertreibung« von traditioneller Männlichkeit aus dem vormals patriarchalen »Paradies« beschreibt Michael Kimmel (2013) bezogen auf die USA: »Zornige« weiße Männer fühlen sich – so Kimmel – ausgestoßen aus »ihrer« Welt der männlichen Überlegenheitsnarrative. Sie wurden zu heimatlosen Männern. Ihre Reaktion: Feldzüge gegen Feminismus, ethnische Minderheiten oder Homosexuelle, gegen alle, die die konventionelle Männlichkeit in Frage stellen.

Perspektiven der Bewältigung

Die Gleichzeitigkeit und Widersprüchlichkeit zweier machtvoller Gendernarrative (vgl. Friebel 2015) befindet sich in einem Modernisierungsprozess:

- Einerseits besteht noch die Fiktion von der Überlegenheit des Mannes, der Unterlegenheit der Frau. (Die Sozialisationsparole für den Jungen: Sei nicht Nicht-Mann.)
- Andererseits gilt schon die gleichstellungspolitische Norm nach gleichen Verwirklichungschancen in den Lebensläufen von Frau und Mann. (Mann und Frau auf Augenhöhe lautet dabei die Perspektive.)

Diese Gegenläufigkeit ist geeignet, die Identitätsentwicklung der Jungen zu verstören. In diesem Prozess zunehmender Instabilität der traditionellen Geschlechterordnung sind die Jugendlichen mehr denn je aufgefordert, Krisen und Übergänge – wie in der Transition vom Kind zum Erwachsenen – selbst zu meistern.

Erikson definierte die Adoleszenz als »psychosoziales Moratorium« (vgl. Erikson 1970) beim Zusammenwirken von psychischen Faktoren und sozialen bzw. kulturellen Komponenten. Es geht also darum, den Jungen und jungen Männern in der Suche nach eigenen Ausdrucksformen für das Selbst einen Schutz, Lern- und Schonraum zur Verfügung zu stellen. Aus der Erfahrung des Autors kann davon ausgegangen werden, dass soziale Arbeit, Hilfe- und Beratungskonzepte, therapeutische Konzepte und außerschulische Jungenarbeit allesamt in eine subjekt- und le-

bensweltorientierte Biografie- und Erinnerungsarbeit zur Förderung einer geschlechterreflektierten Mannwerdung einmünden können. Dabei müssen wir darauf achten, dass unsere Perspektive nicht auf eine individualistische Betrachtungsweise reduziert wird; dass wir reflektieren, dass das persönliche Verhalten auch sozial und kulturell kontextualisiert ist – also im Kontext der beiden widersprüchlichen Machtdiskurse (Überlegenheitsnarrativ / Gleichstellungsnormen) gesehen werden muss (Friebel 2017, S. 62).

Angesichts der Komplexität der Ursachen und Bedingungen des SVVs ist die Beeinflussbarkeit durch therapeutische Maßnahmen weiterhin ziemlich ungeklärt. Im Rahmen einer groß angelegten Meta-Studie über verschiedene therapeutische Konzepte folgern Linehan et al. (vgl. Linehan et al. 2006), dass die dialektische Verhaltenstherapie (DBT) die wirksamste Maßnahme zu sein scheint. Auch der Psychoanalytiker und Psychiater Sachsse sieht eine hohe Übereinstimmung zwischen seinem therapeutischen Ansatz zur Behandlung von Selbstverletzungen und den Therapiestrategien der DBT (Sachsse 2008, S. 9). Doch Margraf und Schneider resümieren kritisch: »Die DBT stellt insofern ein Behandlungsspektrum von Maßnahmen auf der emotionalen, psychologischen, kognitiven und Verhaltensebene zur Verfügung. Bisher liegen allerdings keine Hinweise vor, welche der Module als besonders effektiv in dieser Hinsicht anzusehen sind« (Margraf & Schneider 2009, S. 176). Aspekte der DBT können von Fall zu Fall – als methodisches Instrumentarium – mit Aktivitäten der geschlechtsreflektierten Jungenarbeit verbunden werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die DBT ursprünglich für die Behandlung von Mädchen und Frauen konzipiert wurde – d. h. im Sinne einer therapeutischen Arbeit mit Jungen weiterentwickelt werden muss.¹ Ohnehin ist auch der Einfluss von gender-normativen Perspektiven in der medizinischen und therapeutischen Praxis ständig zu reflektieren.

Ausblick

Die Jugendhilfe und -arbeit muss sensibilisiert werden für das selbstverletzende Verhalten – auch von Jungen. Mehr interdisziplinäre Forschung ist notwendig, um die Geschlechterdifferenzen besser verstehen zu können. Dazu kommentiert Brunner, Leiter einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland: »Man ist noch ganz weit davon entfernt, dafür gute Erklärungsmodelle zu haben« (Brunner & Resch 2016, S. 157). Brunner vermutet, dass die

¹ Über ein für Jungen angepasstes Therapieprogramm der DBT als DBT-A (für Adoleszente) verfügt bereits die Vorwerker Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Lübeck (vgl. Station Poseidon 2015).

Genderdifferenz im Zusammenhang mit Depressionen zu verstehen ist: »Vergleicht man Mädchen und Jungen mit einer ähnlich hohen Belastung durch depressive Symptome, dann gibt es keinen Geschlechterunterschied« (ebd.).

Wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaften erstellen Leitlinien (auch zum Thema SVV) für ÄrztInnen – zur Entscheidungshilfe in relevanten Behandlungssituationen. Diese Leitlinien sollen für mehr Behandlungssicherheit sorgen. In der 2016 zuletzt überarbeiteten Leitlinie zum SVV wurde von den ExpertInnen eine psychiatrisch-therapeutische Blickerweiterung empfohlen: »Es konnte in der Vergangenheit gezeigt werden, dass die Unterscheidung in gelegentliche und repetitive Selbstverletzung (...) eine wichtige Differenzierung darstellt. Repetitive Selbstverletzungen (...) sind häufiger mit Suizidalität und einem höheren Grad an Psychopathologie assoziiert« (AWMF 2016, S. 17). Mit dieser möglichen Unterscheidung zwischen »gelegentlich« (= psychisch-soziales Problem) und »repetitiv« (= pathologische Störung) öffneten die Leitlinien-ExpertInnen vorsichtig den Weg für eine auch nicht-klinische, nicht-pathologische Sicht- und Therapierweise.

In Anbetracht der obigen Überlegungen zum Zusammenwirken von psychischen und sozial-kulturellen Bedingungen der Selbstverletzung ist es angeraten, einer Individualisierung sozial-kultureller Probleme (vgl. Trommsdorff 2010) dadurch zu begegnen, dass das Leiden an der gesellschaftlichen Organisation der binären Zweigeschlechtlichkeit weiter und weiterhin in den Fokus der geschlechterpolitischen Auseinandersetzung rückt. Ein roter Faden gleichstellungspolitischer Ziele ist es, »gleiche Verwirklichungschancen von Erwerbs- und Sorgearbeit für beide Geschlechter zu gewährleisten« (Zweiter Gleichstellungsbericht 2017, S. 77). Die Geschlechterverhältnisse werden dann vielleicht flexibler, weniger dramatisch und hoffentlich weniger verzweifelt sein.

Interessenkonflikte

Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Literatur

- Adler, P.A., & Adler, P. (2007). The Demedicalization of Self-Injury. From Psychopathology to Sociological Deviance. *J Contemp Ethnography* 36(5), 537–570. DOI 10.1177/0891241607301968.
- AWMF (2016). Leitlinie Nicht-Suizidales Selbstverletzendes Verhalten (NSSV) im Kindes- und Jugendalter. Köln: Hogrefe.
- Barrocas, A.L., Hankin, B.L., Young, J.F., & Abela, J.R. (2012). Rates of Nonsuicidal Self-Injury in Youth. *Pediatrics* 11, 231–252.
- BMFSFJ (2017). Zweiter Gleichstellungsbericht der Bundesregierung. Berlin. Bundestagsdrucksache 17/11761.
- Brunner, R., & Resch, F. (2016). Empirische Befunde bei Jugendlichen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung im Jugendalter. In: M. Kaess & R. Brunner (Hg.). *Borderline-Persönlichkeitsstörungen im Jugendalter: Früherkennung und Frühintervention*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Dammasch, F. (2012). Warum sind Jungen so veränderungsresistent? *Ärztliche Psychotherapie* 7(4), 203–208.
- Erikson, E.H. (1970). *Jugend und Krise*. Stuttgart: Klett-Cotta 2003.
- Friebel, H. (2015). *Von der hegemonialen Männlichkeit zur Parallelkultur von Männlichkeiten*. Momentum. Linz: innsbruck university press.
- Friebel, H. (2020). Jungs und junge Männer, die sich selbst verletzen – ein Ansatz zur Biografie- und Lebensweltorientierung. *Psychologie in Österreich* 2, 130–134. http://www.pioe.at/public/archiv/2020/2/PIOe_2020_2_Friebel_Jungs_die_sich_selbst_verletzen_Boys_Who_Injure_Themselves.pdf (Zugriff: 25.11.2021).
- Gstättner, R. (2020). Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) und Suizidalität von Kindern und Jugendlichen. *Psychologie in Österreich* 2, 135–144. http://www.pioe.at/public/archiv/2020/2/PIOe_2020_2_Gstaettner_Nicht-suizidales_selbstverletzendes_Verhalten_NSSV_und_Suizidalitaet_von_Kindern_und_Jugendlichen_Strategien_zu_Praevention_Postvention_und_Management_in_Institutionen.pdf (Zugriff: 25.11.2021).
- Kain, K.L., & Terrel, J.S. (2020). *Bindung, Regulation und Resilienz*. Paderborn: Junfermann.
- Kimmel, M. (2013). *Angry white Men*. New York: Nation Books.
- Liebsch, K. (2018). »Ritzen« im Zeitalter der gesellschaftlichen Verfügbarkeit des Körpers. *Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis*, 63(1), 3–7.
- Linehan, M.M., Comtois, K.A., & Murray, A.M. (2006). Two-year randomized controlled trial and follow-up of dialectical behavioral therapy vs. therapy by experts for suicidal behavior and borderline personality disorder. *Arch Gen Psychiatr* 63, 757–766. DOI 10.1001/archpsyc.63.7.757.
- Margraf, J., & Schneider, S. (2009). *Lehrbuch der Verhaltenstherapie*. Heidelberg: Springer. DOI 10.1007/978-3-540-79543-8.
- Motakef, M., Teschlade, J., & Wimbauer, C. (2018). Prekarisierung und der Verlust moderner (Geschlechter-)Gewissheiten. *Soziale Welt*, 112–133. DOI 10.5771/0038-6073-2018-2-112.
- Neubauer, G., & Winter, R. (2013). Sorglos und unversorgt? In: L. Weißbach & M. Stiehler (Hg.). *Männergesundheitsbericht*. Bern: Psychosozial, 103–139.
- Plener, R., Fegert, J.M., Kaess, M., Kapusta, N.D., Brunner, R., Groschwitz, R.C., In-Alborn, T., Resch F. & Becker, K. (2018). Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) im Jugendalter. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 45(6), 463–474. DOI 10.1024/1422-4917/a000463.
- Plener, P.L., Brunner, R., Resch, F., Fegert, J.M. & Libal, G. (2010). Selbstverletzendes Verhalten im Jugendalter. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 38,7–89.
- Richter, H.E. (2006). *Die Krise der Männlichkeit*. Gießen: Psychosozial.
- Sachsse, U. (2008). *Selbstverletzendes Verhalten*. 6. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Station Poseidon (2014). *Kinder- und Jugendpsychiatrie in Lübeck*. <https://www.vorwerker-diakonie.de/hilfen/kinder-und-jugendpsychiatrie> (Zugriff: 25.11.2021).
- Trommsdorff, G. (2010). Autonomie und Verbundenheit im kulturellen Vergleich von Sozialisationsbedingungen. <https://d-nb.info/1101946369/34> (Zugriff: 25.11.2021).
- Trunk, J. (2012). Selbstverletzendes Verhalten im Jugendalter. In: LJS (Hg.). *Jugend und Risiko*. Hannover: Eigenverlag, 29–46.
- Whitlok, J. (2012). *The Cutting Edge: Understanding and addressing non-suicidal self-injury in youth*. <http://actforyouth.net/resources/health/mental-health-webinar-nssi-082521.pdf> (Zugriff 29.11.2021).

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Harry Friebel
 Universität Hamburg, Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
 und Ev. FH »Rauhes Haus«, Hamburg
 E-Mail: FriebelH-Projekte@mailbox.org