



Kinder- und Jugend-  
psychiatrie / Psychotherapie  
Universitätsklinikum Ulm

# Selbstverletzendes Verhalten und Schule



Paul L. Plener



DGPPN Kongress  
2014



## Überblick

- Definition und Epidemiologie
- Entstehungsbedingungen
- NSSV in der Schule





## Definition

- Bewusste, freiwillige und direkte Zerstörung von Körpergewebe,
- ohne suizidale Absicht, die
- sozial nicht akzeptiert ist

Lloyd-Richardson et al. (2007); Nitkowski & Petermann (2009)



## Prävalenz NSSV: D



- **Schulpopulationen:**
  - Lebenszeit: 25.6%-35,1%  
(min. 1x)
  - 1-Jahr: 14.9%
  - repetitiv: 4%
- **Kinder- u. jugendpsychiatr. Pat.**
  - Lebenszeit: 49.6%




Plener et al., 2009, Brunner et al., 2007, Plener et al., 2012;  
Brunner et al., 2014, Kaess et al., 2013





### Deutschsprachige Länder: 6-M-Prävalenz

6-Monatsprävalenz: 11% vs. 14% vs. 7.6% (p=.02)

	A 	D 	CH 	Total
Nie	202 (89)	572 (86)	413 (92.4)	1187 (88.6)
1-5x	20 (8.8)	71 (10.7)	22 (4.9)	113 (8.4)
monatlich	2 (0.9)	13 (2)	4 (0.9)	19 (1.4)
wöchentlich	3 (1.3)	9 (1.4)	7 (1.6)	19 (1.4)
täglich	0 (0)	0 (0)	1 (0.2)	1 (0.1)

N=1339, mittleres Alter: 14.99 (0.79)

Plener et al., 2013



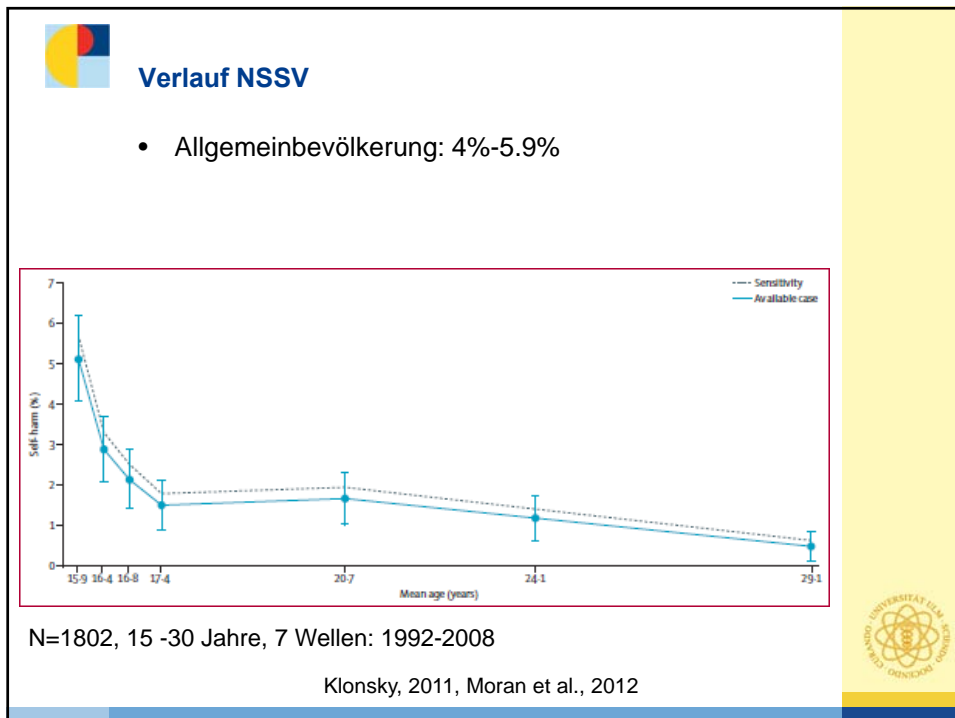
### SEYLE Studie

Land	Lebenszeit- prävalenz	manchmal	Repetitiv ≥ 5x
F	38,5%	25,6%	13%
D	35,1%	22,9%	12,3%
Est	32,9%	23,7%	9,1%

- Vergleichsstudie von NSSV
- 11 Länder, n=12.068 (mittleres Alter: ca. 15)
- Lebenszeitprävalenz: 27,6%
- 7,8% repetitives NSSV

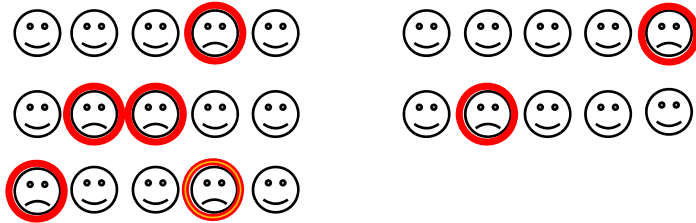
Brunner et al., 2014







Situation in einer Schulklasse



Ca. 1/3 hat sich bereits einmal selbst verletzt, 4% tun dies aktuell repetitiv!

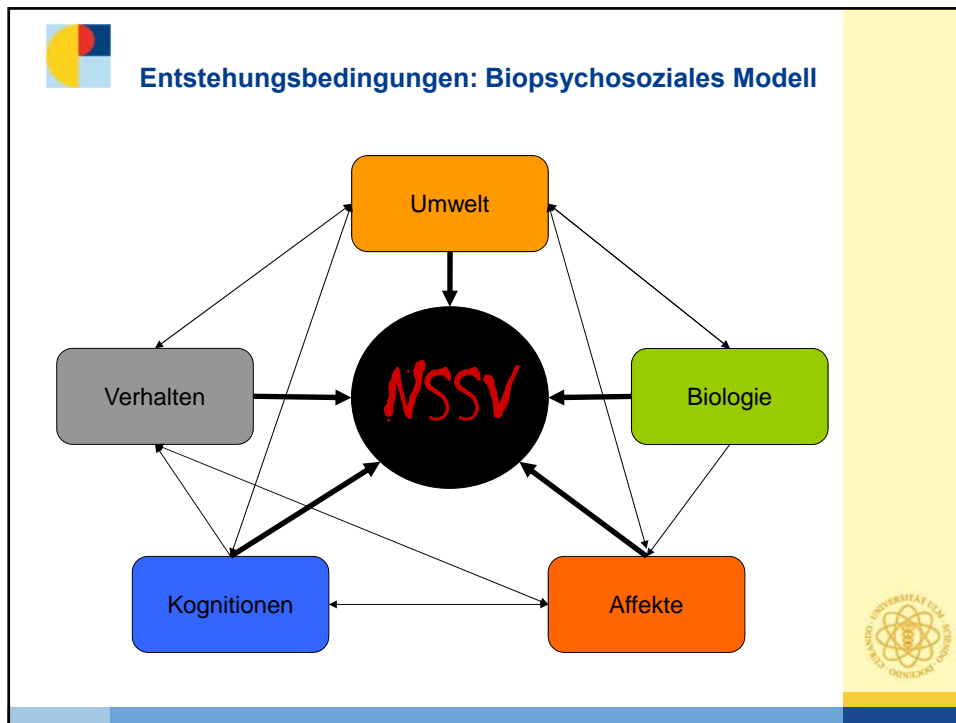



Aber die Frage bleibt....




WARUM  
MACHEN  
DIE  
DAS ?





 Die Verstärker selbstverletzenden Verhaltens I


„Autonom“: intrapersonell




**+: APV**  
Erreichen positiv erlebter Zustände

**-: Beenden aversiv erlebter Zustände**

Nock et al. (2007)




 **Die Verstärker selbstverletzenden Verhaltens II**


„Sozial“: interpersonell 

**+: SPV**  
 Auftretenswahrscheinlichkeit eines externen Ereignisses erhöhen



**-:** Beeinflussung aversiver externer Umstände

Nock et al. (2007)




 **Jugendkultur & NSSV**

- **Alternative Identität:**
  - Signifikant mehr NSSV in Vorgeschichte (45.5% vs. 18.8%,  $p < 0.001$ )
  - Korrelation mit NSSV ( $r = 0.20-0.24$ ),
  - Frequenz der Selbstverletzung ( $r = 0.32-0.35$ )
- **Sportler Identität :**
  - negativ korreliert mit NSSV ( $r = -0.11-0.18$ )


Young et al. BMC Psychiatry 2014, 14:137  
<http://www.biomedcentral.com/1471-294X/14/137>



**RESEARCH ARTICLE** **Open Access**

Why alternative teenagers self-harm: exploring the link between non-suicidal self-injury, attempted suicide and adolescent identity

Robert Young<sup>1\*</sup>, Nina Sproeber<sup>2</sup>, Rebecca C. Groschwitz<sup>2</sup>, Marthe Preiss<sup>2</sup> and Paul L. Plener<sup>2</sup>





## Hinweise auf Selbstverletzung

### Warnhinweise für NSSV

- Häufige, nicht erklärbare Schrammen, Narben oder Schnitte oder Verbrennungen
- Unpassende Kleidung um Wunden zu verdecken
- Schüler verbringen ungewöhnlich viel Zeit auf der Toilette oder an isolierten Orten
- Anderes Risikoverhalten (z.B. Promiskuität, Risikosuche, ...)
- Essstörungen oder Substanzmissbrauch
- Zeichen für Depression, soziale Isolation
- Besitz scharfer Gegenstände (z.B. Rasierklingen, Messer)
- Zeichnungen, Texte bezogen auf NSSV

nach Liebermann et. al., 2009, modifiziert nach Plener et. al., 2012c).



## „DOs“

- Dem Jugendlichen ruhig und mitfühlend begegnen
- Den Jugendlichen akzeptieren, auch wenn Verhalten nicht akzeptiert wird
- Dem Jugendlichen mitteilen, dass es Leute gibt, die sich Gedanken um ihn machen
- Verstehen, dass SVV ein Weg sein kann mit seelischem Schmerz umzugehen
- Die Worte des Jugendlichen für SVV verwenden
- Bereitschaft zuzuhören vermitteln
- Nicht urteilen

Toste & Heath, 2010







## „DON'Ts“

- In übertriebenen Aktionismus verfallen
- Panik, Schock, Ablehnung zeigen
- Ein Ultimatum stellen oder Drohungen aussprechen
- Exzessives Interesse zeigen
- Dem Jugendlichen erlauben sich detailliert mit anderen Jugendlichen über SVV auszutauschen
- Dem Jugendlichen versichern, dass man es unter keinen Umständen weitersagen wird

Toste & Heath, 2010

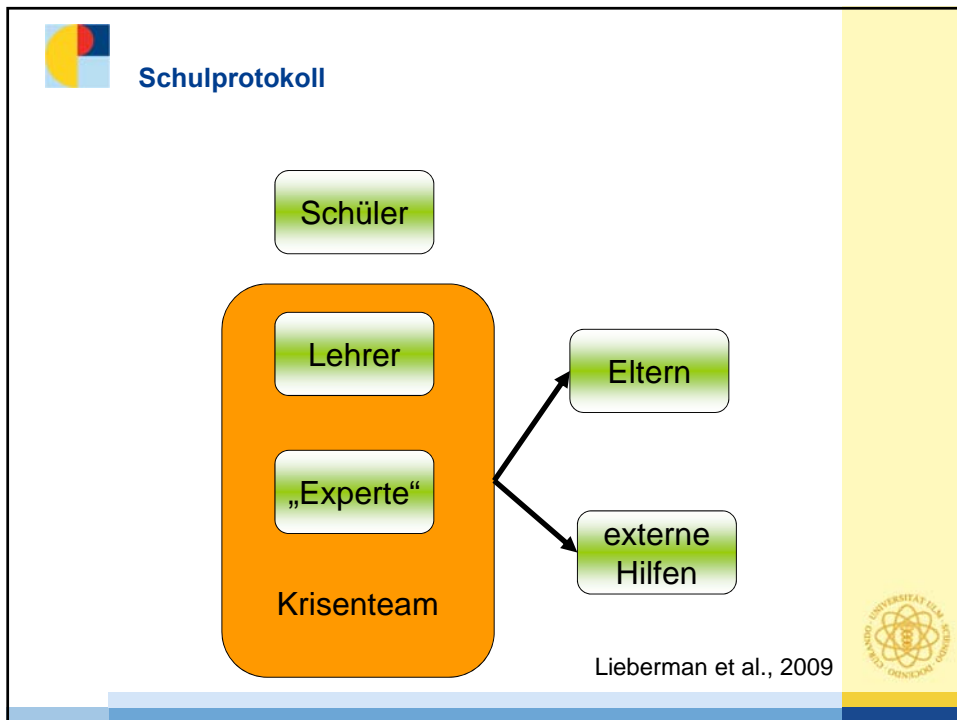
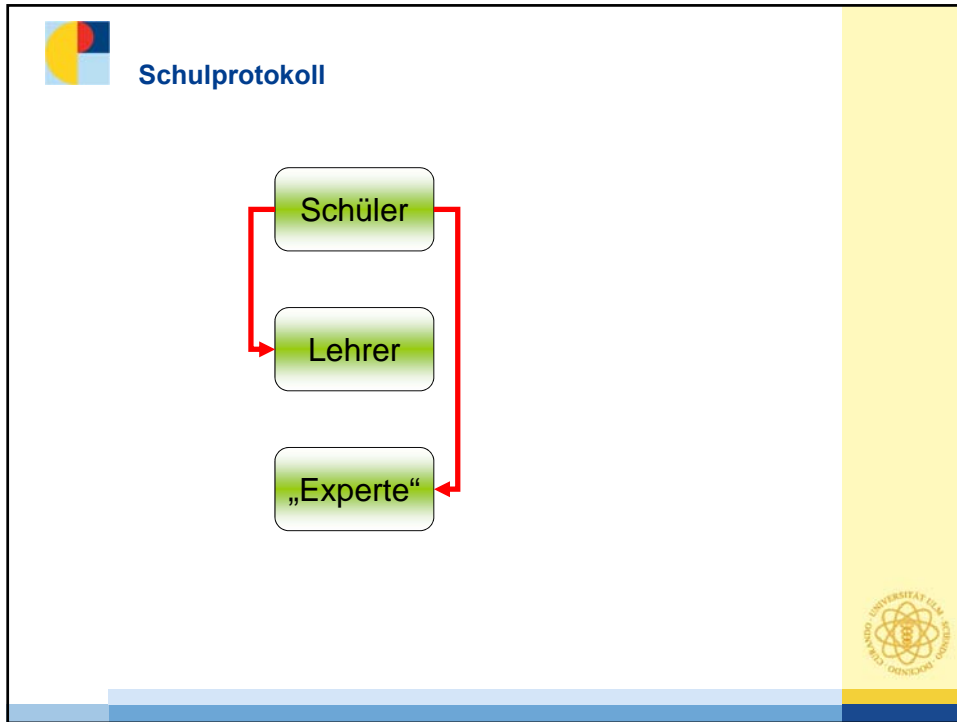


## Umgang mit „Epidemien“

- Kommunikation über SVV innerhalb der peer group reduzieren:
  - offen ansprechen, daß manche Mitschüler durch Kommunikation zu SVV verleitet werden könnten
- Kein zur Schau stellen von Narben in der Schule gestatten
- Schüler, die bluten sollen nicht ins Klassenzimmer
- Ev. Exit Karten, mit denen sich Schüler Auszeit nehmen können
- Intervention nur individuell- KEINE Gruppen (Ausnahme: therapeut. DBT skills Gruppen)

Walsh 2006, Wishart 2004, Plener et al., 2012







**Multimodaler Ansatz**

Baden-  
Württemberg  
Stiftung  
WIR STIFTEN ZUKUNFT

**Train the trainers**

**Wissen verbreiten**

**4S** Schulen  
Stark machen gegen  
Suizidalität und  
Selbstverletzendes Verhalten

**Starke Schule**

**Hilfe bekommen**

<http://projekt-4s.de>




**Beendigung von NSSV: wer war am hilfreichsten ?**

- NGO
- Freunde
- Krankenschwester
- **Lehrer**
- Hausarzt
- Sozialarbeiter
- Psychiatrischer Kontakt
- Polizei
- Schulkrankenschwester
- Gefängnisse
- Verwandte

Mental Health Foundation report (2004)





## 10. Kongress der ISSS



27.-28. Juni 2015

Intervention bei NSSV: 26. Juni 2015

# ISSS



INTERNATIONAL SOCIETY FOR THE STUDY OF SELF-INJURY



## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

