



Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm

Nicht-suizidales Selbstverletzendes Verhalten (NSSV)



Prof. Dr. Paul L. Plener, MHBA



DGKJP 2017
Ulm



Unsere Klinik



Kinderstation: 12 Plätze
OA: Dr. Müller



Jugendstation I: 8 Plätze
OA: Dr. Müller



Jugendstation II: 11 + 6 Plätze
LOA: PD Dr. Plener

Tagesklinik: 10 Plätze
LOA: PD Dr. Plener

Ambulanz: ca. 1900 P./ Jahr
Sektionsl.: Dr. Allroggen





Hans-Lebrecht-Schule

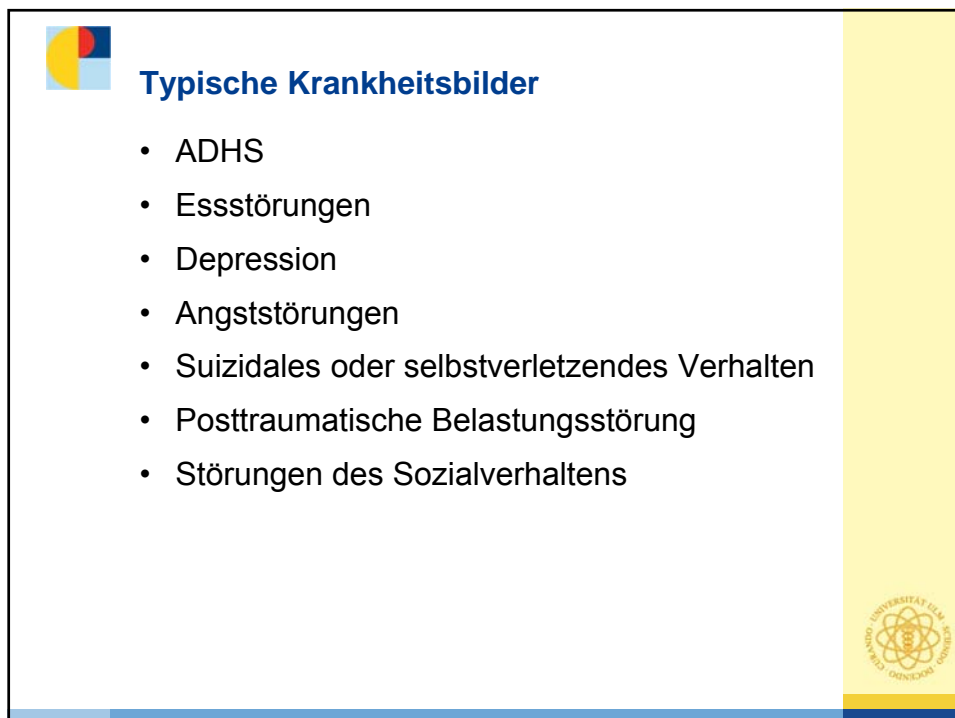
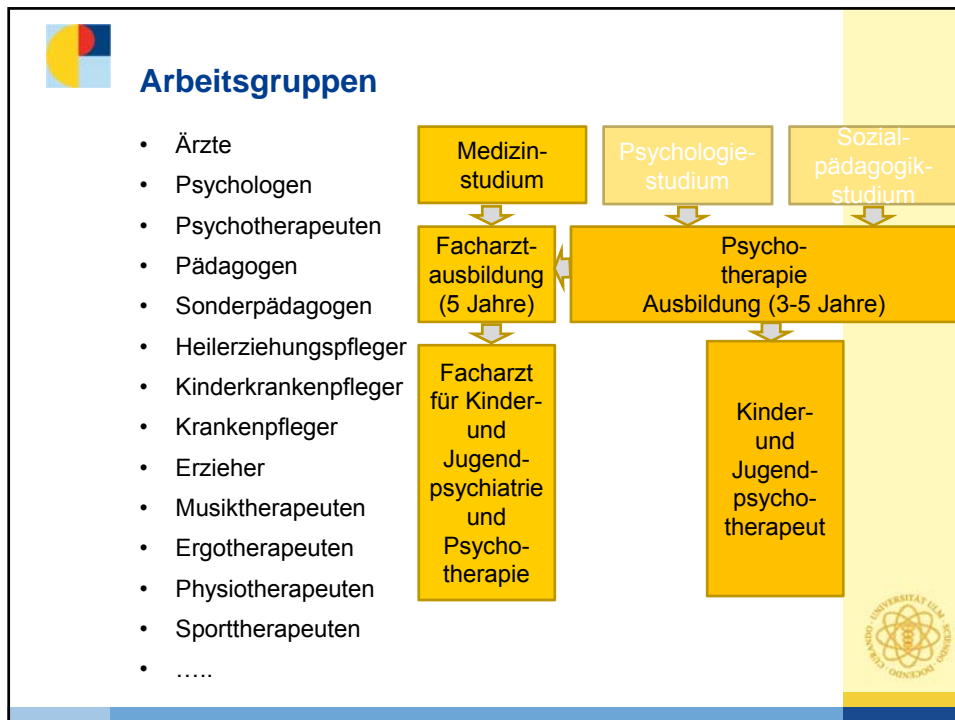
- Hans Lebrecht Schule
- Kleine Gruppen mit Lehrer/in
- Alle Schulformen werden berücksichtigt



Therapieangebote

- Einzelgespräche
- Familiengespräche
- Gruppentherapie
- Milieuthherapie
- Ergotherapie
- Musiktherapie
- Elterntraining
- Video-Interaktionstraining
- Physiotherapie







Alter und Störungsbilder



Paus et al., 2009



Überblick

- Was ist NSSV?
- Wie häufig ist NSSV?
- Wie entsteht NSSV?
- Was kann ich tun, wenn ich mir Sorgen um eine/n Freund/in mache?





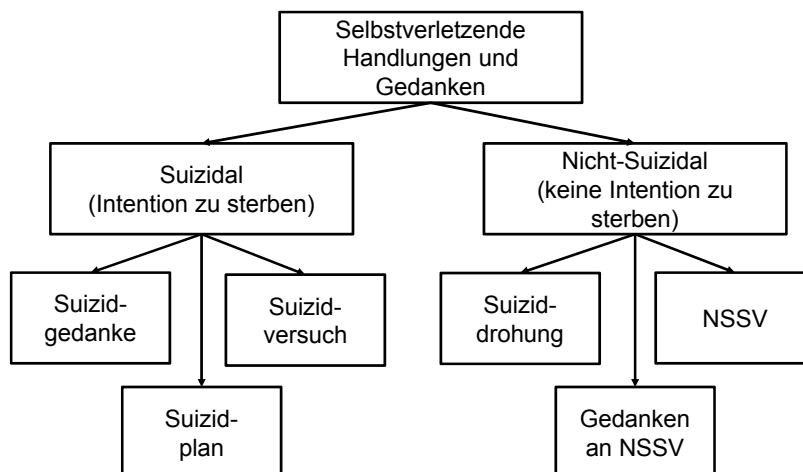
Was ist Nicht-Suizidales Selbstverletzendes Verhalten (NSSV)?

- Bewusste, freiwillige und direkte Zerstörung von Körpergewebe,
- ohne dabei sterben zu wollen
- sozial nicht akzeptiert

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

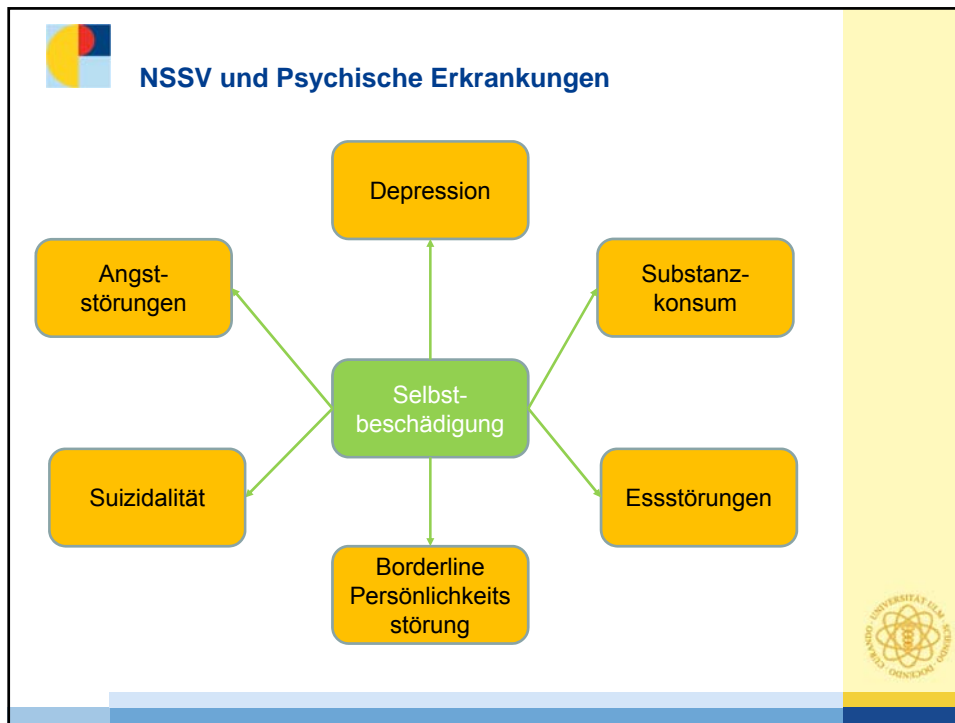




Definition



Nock, 2010






 **Epidemiologie: Deutschland** 

- Jugendliche:
 - Lebenszeitprävalenz einmaliges NSSV: 25-35%
 - Ein-Jahres Prävalenz stationäre Patienten: 50%
- Junge Erwachsene:
 - Lebenszeitprävalenz einmaliges NSSV: 14%
- Allgemeinbevölkerung:
 - Lebenszeitprävalenz einmaliges NSSV: 3%

Plener et al., 2009; Brunner, Kaess et al., 2014; Plener et al., 2013;
Plener et al., 2012; Kaess et al., 2013; Allroggen et al., 2014, Plener et al., 2016



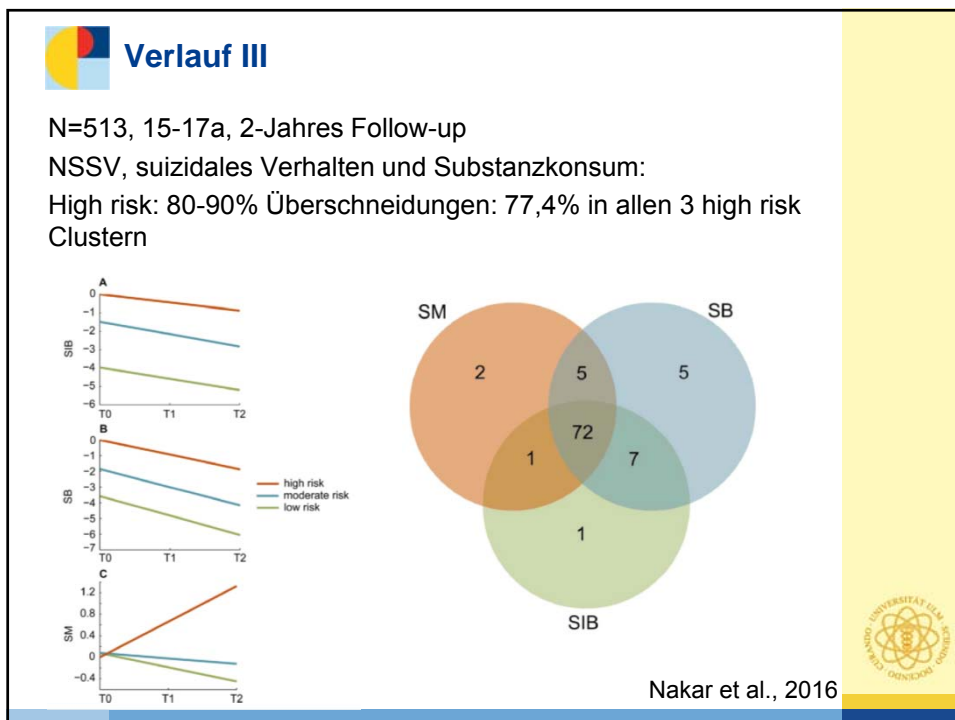
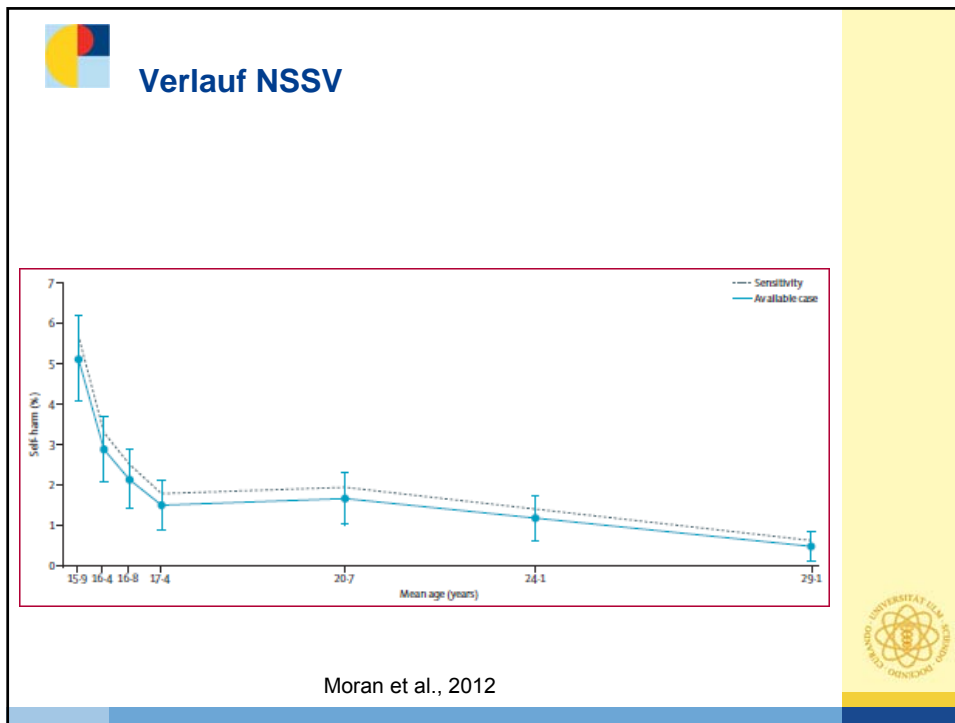
Wie häufig ist NSSV?

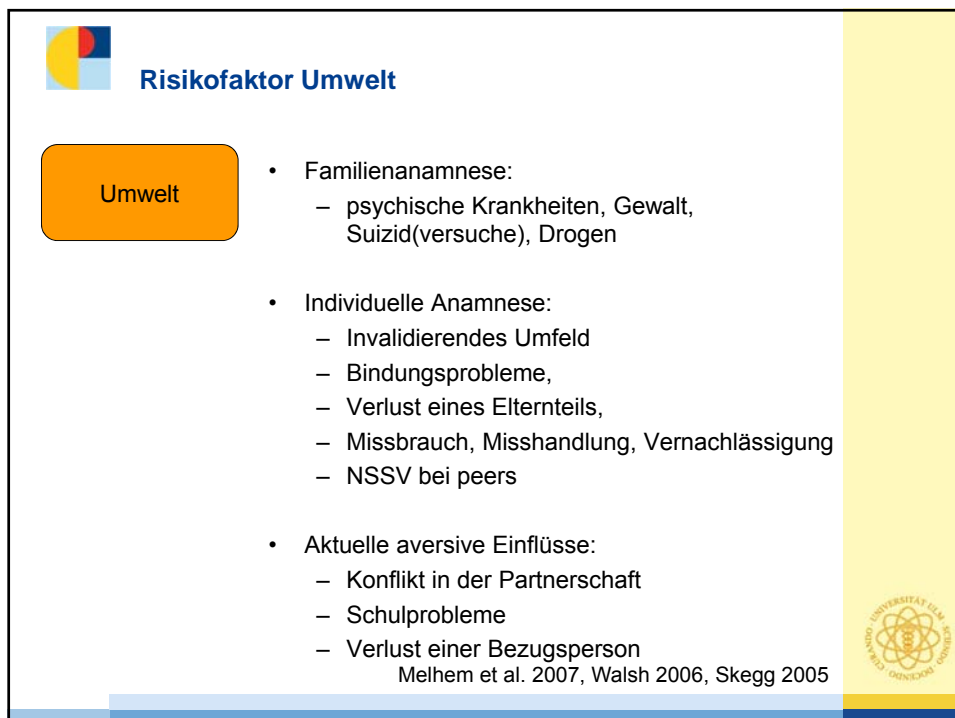
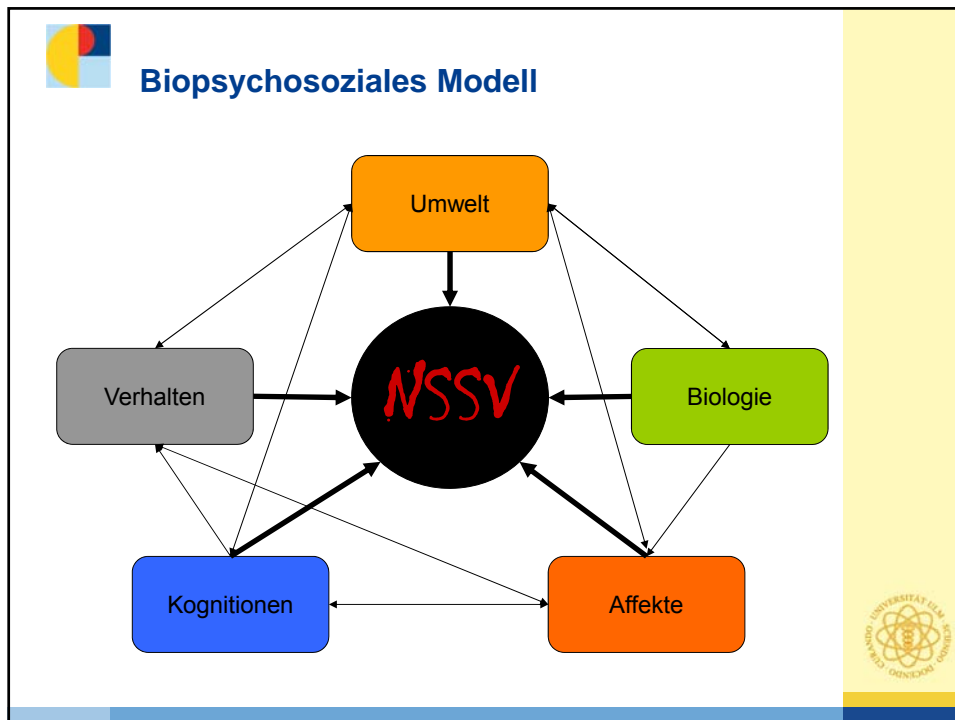
Ca. 1/3 hat sich bereits einmal selbst verletzt, 4% tun dies aktuell wiederholt

Altersaspekte

- **Wie alt warst Du als Du begonnen hast Dich selbst zu verletzen ?**

Alter	Prozent
<10 a	2,50%
10 a	3,13%
11 a	6,86%
12 a	9,38%
13 a	25,00%
14 a	37,50%
15 a	12,50%
16 a	3,13%







Risikofaktor Kognitionen

Kognitionen

"ich bin hässlich
 ich bin dumm
 ich bin fett
 ich bin müde
 ich bin sauer
 ich bin kalt
 ich bin traurig
 ich bin single
 ich bin fertig
 ich bin hungrig
 ich bin krank
 ich bin einsam
 ich bin kaputt
 ich bin langweilig
 ich bin ängstlich
 ich bin verwirrt
 ich bin mir nicht sicher
 ich bin hier
 ich bin ich - ein niemand."

- Negative Gedanken und Beurteilungen bzgl. der Welt („Keiner versteht mich“, „Ich bin ganz allein“)
- Gedanken zu NSSV („Nur NSSV hilft“, „Ich verdiene das“,...)
- Gedanken, Flashbacks nach Trauma



Risikofaktor Verhalten

Verhalten

- Vorläufer v. NSSV: Konflikte, Drogengebrauch, Isolation: Reaktion: NSSV
- „ritualisierte“ Vorbereitung d. NSSV
- Verhalten nach NSSV: sich Ausruhen, mit anderen über NSSV sprechen, etc.





Risikofaktor Affekte

Affekte

- Anfällig für häufige intensiv erlebte Emotionen
- Negative Emotionen triggern NSSV (v.a.: Wut, Angst, Anspannung, Scham, Trauer,...)
- Emotionen od. Dissoziationen in Verbindung mit Trauma



Risikofaktor (Neuro)biologie

Biologie

- Dysfunktion opioidergen System
- Veränderungen in HPA-Achse
- Herabgesetzte Schmerzempfindung-zentrale Prozesse- Habituation
- Erleichterung von Schmerz wird positiver wahrgenommen





Aber die Frage bleibt....

WARUM
MACHEN
DIE ?
DAS ?



Die 7 Funktionen selbstverletzenden Verhaltens I

Affektregulation

....um "schlechte" Gefühle zu beenden

Anti-Dissoziation

....um mich wieder real zu fühlen

Anti-Suizidal

...damit ich mich nicht umbringen muss

Klonsky (2007)





Die 7 Funktionen selbstverletzenden Verhaltens II

Interpersonelle Beziehungen
ich bin anders als die Anderen

Interpersonelle Beeinflussung
um Hilfe von anderen zu bekommen

Selbstbestrafung
 ...weil ich nichts wert bin

Sensation seeking
 ...da bekommt man den „Kick“

Klonsky (2007)



Wie entsteht NSSV?



Eigenen Zustand
beeinflussen

Kontakt zu anderen
beeinflussen

Schlechte
Gefühle
beenden

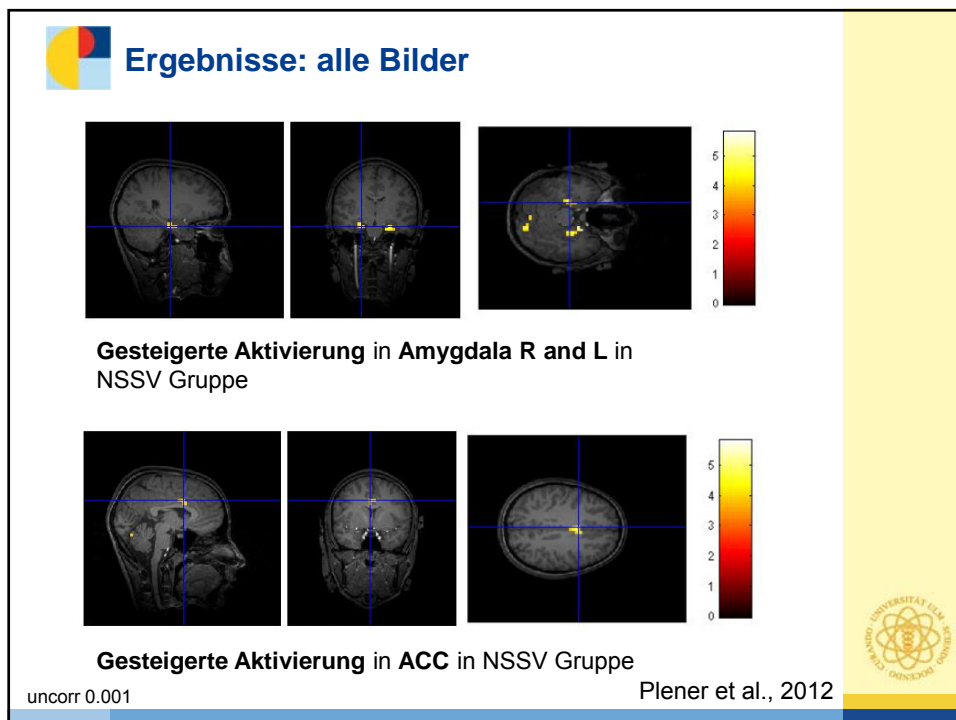
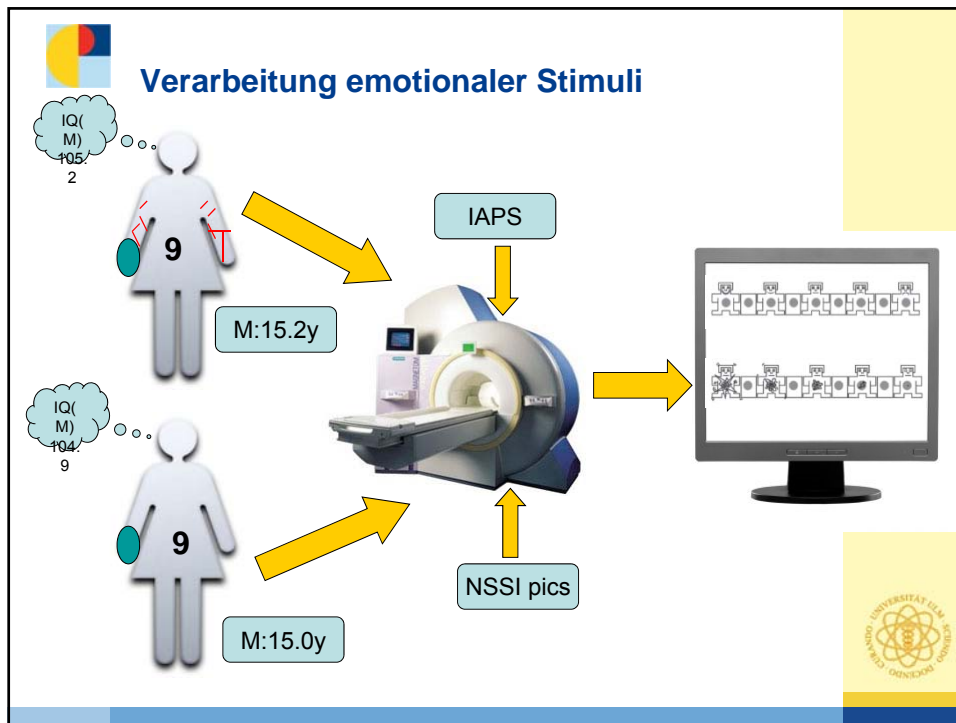
Gute
Gefühle
schaffen

Zeigen, wie
man sich fühlt

„Rausziehen“
aus Situation

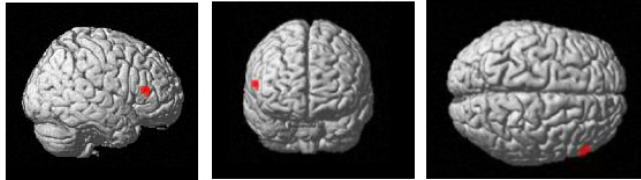
Nock et al. (2007)







Ergebnisse: Valenz und Aktivierung



uncorr 0.001

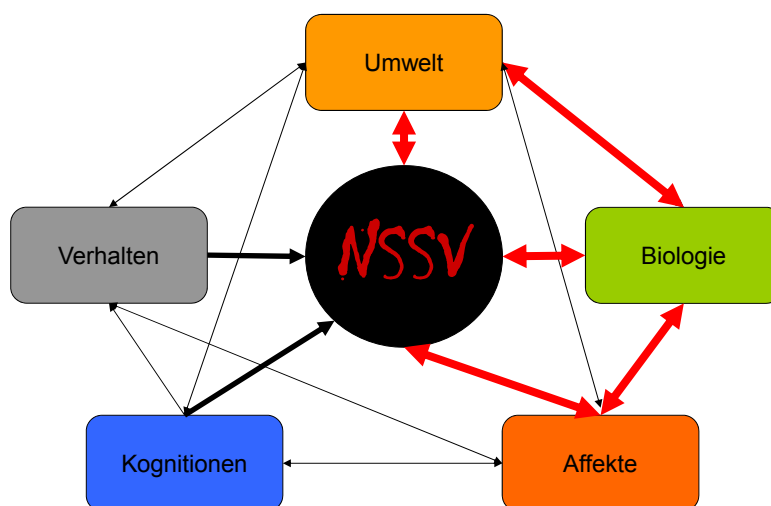
Geringere Aktivierung in BA 45 R * bei steigender Valenz in NSSV Gruppe

* Rizzolatti et al., 1996

Plener et al., 2012



Biopsychosoziales Modell





Jugendkultur & NSSV

- **Alternative Identität:**
 - Korrelation mit NSSV ($r=0.20-0.24$),
 - Frequenz der Selbstverletzung ($r=0.32-0.35$)
 - Suizidgedanken ($r=0.13-0.20$)
 - Suizidversuche ($r=0.25-0.29$).

- **Sportler Identität :**
 - negativ korreliert mit NSSV
($r=-0.11-0.18$)

Young et al. *BMC Psychiatry* 2014, **14**:137
<http://www.biomedcentral.com/1471-244X/14/137>



RESEARCH ARTICLE

Open Access

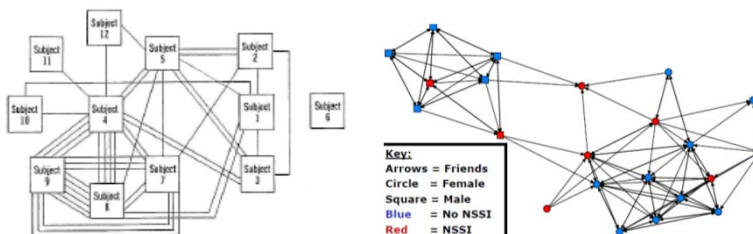
Why alternative teenagers self-harm: exploring the link between non-suicidal self-injury, attempted suicide and adolescent identity

Robert Young^{1*}, Nina Sproeber², Rebecca C Groschwitz², Marthe Preiss³ and Paul L. Plener²



Soziale Ansteckung

- Zusammenhang zwischen sozialer Ansteckung und NSSV in allen 16 Studien
- NSSV kann durch peers angestoßen werden:
 - Zusammen ausführen, Kommunikation darüber, auch soziale Medien....



Rosen & Walsh, 1989, Lieberman et al., 2009; Jarvi et al., 2013; Young & Plener, 2015





Mobbing als Risikofaktor

- ALSPAC Studie: (n=4810: 7-10 Jahre-16-17 Jahre):
 - Mobbing als Prädiktor für NSSV
- Dt. Schüler (n=647, mAlter: 12,8)
 - Häufiges Mobbing (≥ 2 -3x in letzten drei Monaten):
 - OR für NSSV: 11,75, suiz. Verhalten: 6,08
 - V.a. soziales Mobbing und Cybermobbing

Lereya et al., 2013; Jantzer et al., 2015



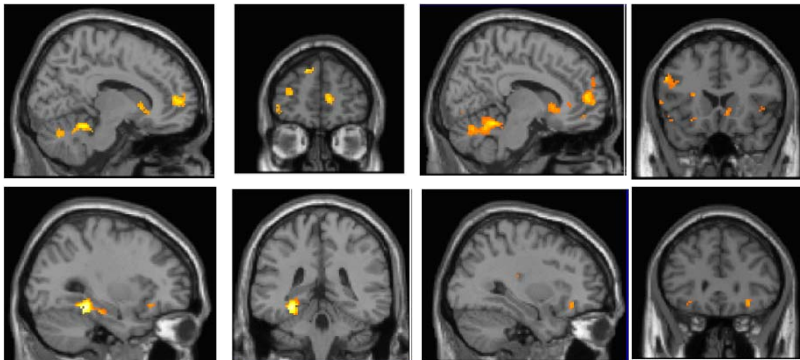
Sozialer Ausschluss „schmerzt“

Groschwitz et al., 2016

Exclusion > Inclusion:

Erhöhte Aktivierung ventrales Striatum + Hippocampus + mPFC + anteriore Insula bei NSSV:

soziale Ausgrenzung salienter für Probanden mit NSSV?





Was kann ich tun?

- Hör zu und erfahre, was der andere braucht
- Sei ehrlich, was Deine Gedanken und Gefühle betrifft
- Triff keine vorschnellen Schlüsse über die Ursache
- Achte auf Deine eigenen Grenzen
- Kein Druck, kein Ultimatum, keine Schuldgefühle
- Du bist nicht verantwortlich
- **HOL´ DIR HILFE !!!**




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


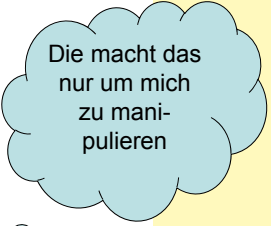

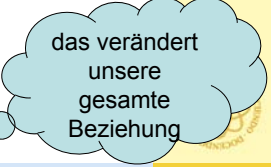
nach Liebermann et. al., 2009, modifiziert nach Plener et. al., 2012





 **Konfrontation mit SVV**

- Wie man sich vielleicht fühlt
- Was man vielleicht denkt









 **Erstkontakt**

- NSSV ist kein Suizidversuch aber ein Risikofaktor
- Worte des Gegenüber verwenden
- Ernst nehmen
- Unaufgeregte Grundhaltung
- Respektvolle Neugier
- Akzeptanz, nicht-verurteilend

Walsh, 2006





„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

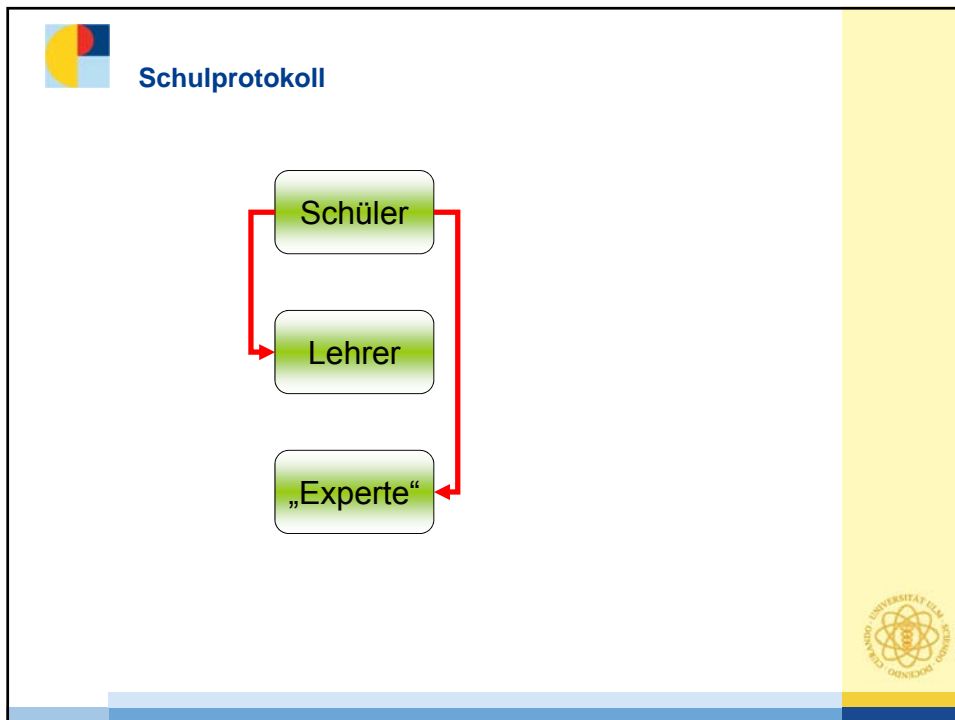
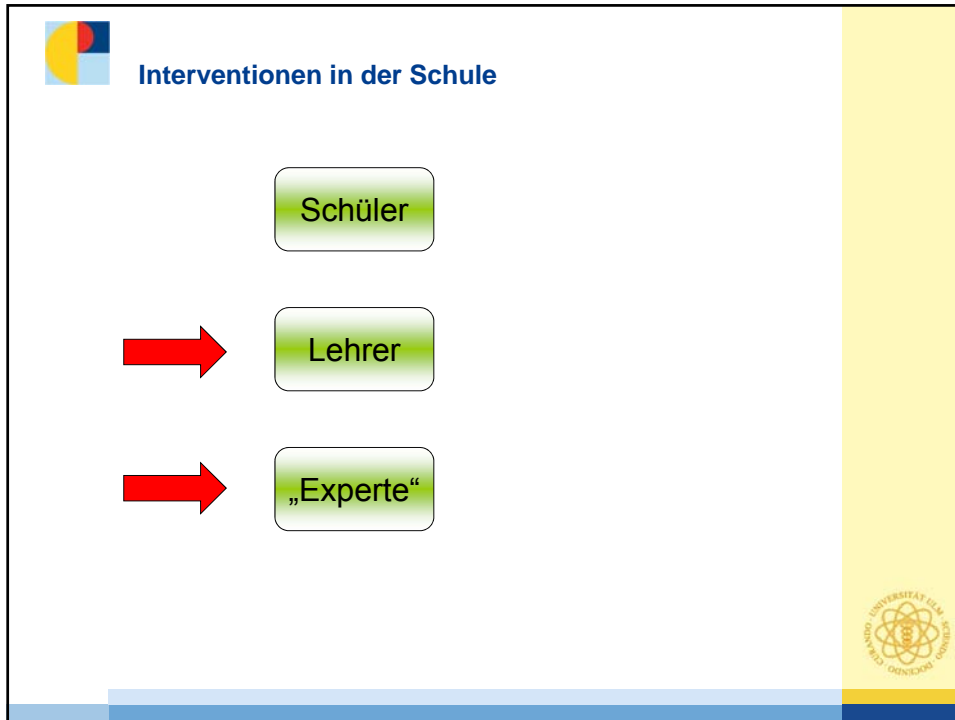


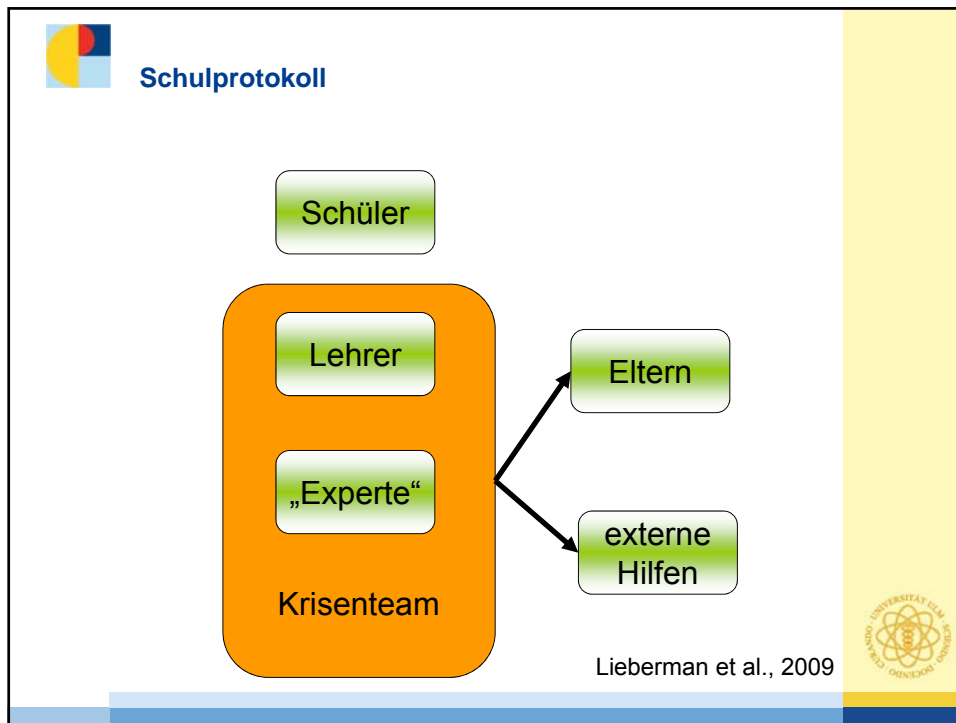
„DON'Ts“


- 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




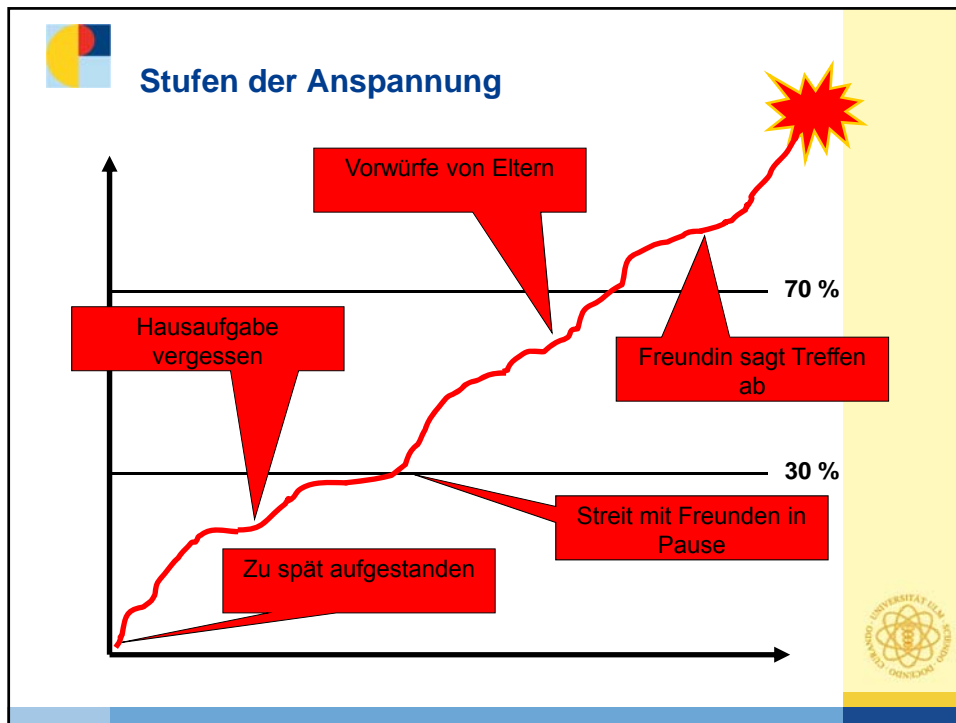






Stresstoleranz Training





Einteilung von Anspannungszuständen

Drei Anspannungsdimensionen:

- Hochspannung (70-100%)
- Mittlere Anspannung (30-70%)
- Niedrige Anspannung (0-30%)

Merkmale jeweiliger Anspannungszustände erkennen

Spannung	
Hochspannung 70-100%	Gedanken: _____ Gefühle: _____ Körperliche Merkmale: _____ Verhalten: _____
Mittlere Anspannung 30-70%	Gedanken: _____ Gefühle: _____ Körperliche Merkmale: _____ Verhalten: _____
Niedrige Anspannung 0-30%	Gedanken: _____ Gefühle: _____ Körperliche Merkmale: _____ Verhalten: _____



Skills

Was sind Skills?

- Definition: Jedes Verhalten, das in einer schwierigen Situation kurzfristig wirksam ist und dabei langfristig nicht schädlich ist
- Bei jedem Menschen wirken Skills unterschiedlicher Zugangskanäle

Art des Skills	Methode
Sinnesbezogene Skills Sehen Hören Schmecken Riechen Spüren	Manche Menschen können Anspannung durch sinnesbezogene Skills wie in Meerrettich beißen, Chilischoten kauen oder den Kopf in kaltes Wasser tauchen
Gedankenbezogene Skills	Manche Personen können sich ablenken in dem sie z.B. ein Kreuzworträtsel lösen
Handlungsbezogene Skills	Sport kann z.B. erfolgreich eingesetzt werden, um Spannung zu reduzieren
Körperbezogene Skills	Viele Menschen können ihren Zustand verändern, indem sie etwa ihre Atmung verändern



Stresstoleranz

Stresstoleranz Skills

- Sich ablenken
 - Hirn-Flick-Flack
 - Aktivitäten
 - Gefühle ersetzen
 - Körperempfindungen
 - Skills Notfall-Koffer
- Sich beruhigen mit Hilfe der 5 Sinne
 - Achtsam und bewusst hören, riechen, schmecken, spüren
- Den Augenblick verändern
 - Fantasie, Kurzurlaub
 - Sinngebung, Gebet, Meditation
 - Entspannung

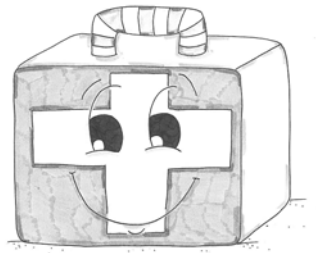




Notfall-Koffer

Skills Notfall-Koffer

- Nur die effektivsten Wege zur Ablenkung und Selbstberuhigung unter Hochstress
- Nur 3-4 Skills in Notfallkoffer legen
- In den Notfallkoffer gehören nur Skills die sehr zuverlässig und wirksam sind
- Wichtig ist auch, dass die Skills immer verfügbar sind



Beendigung von NSSV: wer war am hilfreichsten ?

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

Mental Health Foundation report (2004)





 www.projekt-4s.de



4S Schulen
Stark machen gegen
Suizidalität und
Selbstverletzendes Verhalten

- 26.03.15 - Multiplikatoren-Workshop „Train the trainer“
Vom 26.03.2015 - 27.03.2015 findet in Lörach der
Multiplikatoren-Workshop „Train the trainer“...
- 23.04.15 - Multiplikatoren-Workshop „Train the trainer“
Vom 23.04.2015 - 24.04.2015 findet in Biberach der
Multiplikatoren-Workshop „Train the trainer“...

Startseite ■ Über 4S ■ Was ist NSSV? ■ Module ■ Downloads & Links ■ Bücher & Artikel ■ Hilfe & Kontakt ■ News & Termine

Schulen stark machen gegen Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten (4S)

Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten sind unter deutschen Jugendlichen weit verbreitete Phänomene. Man kann davon ausgehen, dass circa ein Drittel aller Jugendlichen zumindest einmalig Erfahrung mit selbstverletzendem Verhalten gemacht hat, circa ein Drittel der deutschen Jugendlichen gibt in Studien auch Erfahrungen mit Suizidgedanken an. Häufig ist die Schule der erste Ort, an dem selbstverletzendes Verhalten oder auch suizidale Verhaltensweisen auffällig werden, etwa indem Mitschüler in Gesprächen darüber erfahren oder Lehrkräfte jugendliche mit Problemen identifizieren. Lehrerinnen und Lehrer sind daher in einer wichtigen Position, wenn es darum geht den ersten Kontakt zu betroffenen Schülerinnen und Schülern aufzunehmen und weitere Schritte in die Wege zu leiten.

Hotline für Schulpersonal
☎ 0731 / 500 626 99
(von 08:00 bis 16:00 Uhr)
✉ projekt.4s@uniklinik-utm.de






**Vielen Dank für Eure
Aufmerksamkeit**

