



Schulprotokoll

Keplergymnasium

07.07.2015

PD Dr. Paul. L. Plener, leitender Oberarzt

R. Groschwitz, Psychologin (M.Sc.), Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeutin



Schulen
stärken
mischen gegen
Suizidalität und
Selbstverletzendes Verhalten



Nicht suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV)



Definition: NSSV

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

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



Methoden: NSSV

- **Schneiden/ritzen**
- **Sich aufkratzen**
- **Verbrennen (Deo, Zigarette)**
- **Kopf/Faust gegen Wand schlagen**
- **Sich einen Gegenstand unter die Fingernägel/Haut schieben**

...

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



Prävalenz von NSSV

Prävalenz- Studien im Schulsetting



Muehlenkamp et al. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 2012, 6:10
<http://www.capmh.com/content/6/1/10>



REVIEW

Open Access

International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm

Jennifer J Muehlenkamp^{1*}, Laurence Claes², Lindsey Havertape¹ and Paul L. Plener³

53 Studien, Mittlere Lebenszeitprävalenz: 18%
 Repetitives NSSV im letzten Jahr: ca. 4%

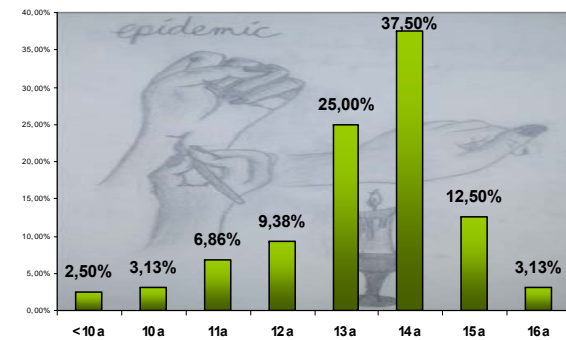
Situation in einer Schulklasse



Jeder fünfte Schüler hat sich bereits einmal selbst verletzt!

Alter

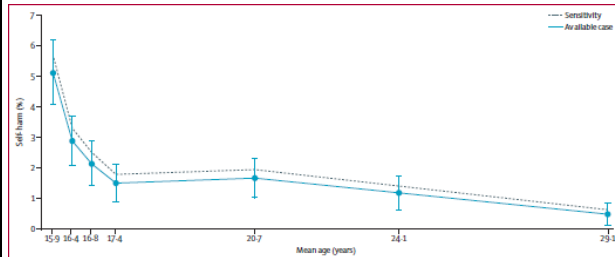
Wie alt warst Du als Du begonnen hast Dich selbst zu verletzen?





Verlauf NSSV

Allgemeinbevölkerung: 4%-5.9%



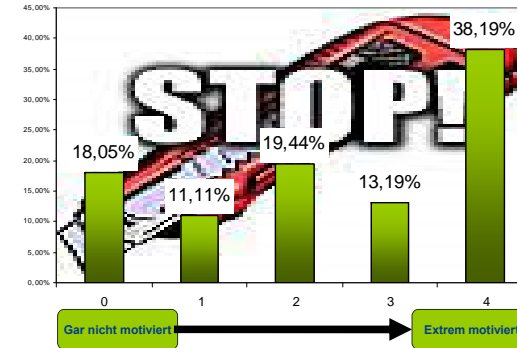
N=1802, 15 -30 Jahre, 7 Wellen: 1992-2008

Klonsky, 2011, Moran et al., 2012



Motivation mit NSSV zu stoppen

Wie motiviert bist Du im Augenblick das selbstverletzende Verhalten zu beenden ?



Ursachen von NSSV



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

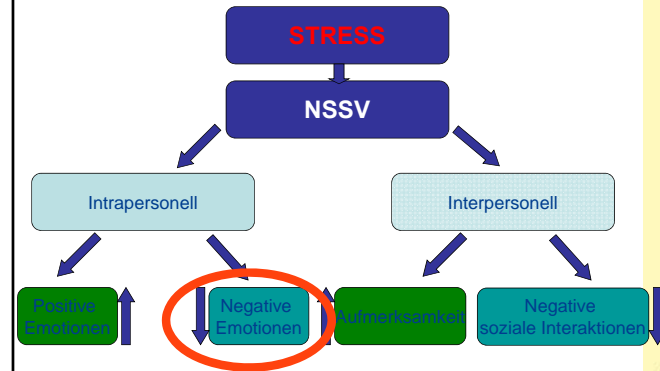
Selbstbestrafung
...weil ich nichts wert bin

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

Klonsky (2007)



NSSV als stressregulierender Mechanismus



Nock, 2010



NSSV u. Emotionsregulation II

| Arousal/Valenz | Valenz - | Valenz + |
|----------------|----------------------------|----------|
| Arousal ↑ | überfordert, frustriert | |
| Arousal ↓ | | |

Klonsky, 2009



NSSV u. Emotionsregulation III

| Arousal/Valenz | Valenz - | Valenz + |
|----------------|----------------------------|--------------------------|
| Arousal ↑ | überfordert, frustriert | aufgeregt, euphorisch |
| Arousal ↓ | | |

Klonsky, 2009





NSSV u. Emotionsregulation IV

| Arousal/Valenz | Valenz - | Valenz + |
|----------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Arousal ↑ | <i>überfordert, frustriert</i> | <i>aufgeregt, euphorisch</i> |
| Arousal ↓ | <i>traurig, innerlich leer</i> | |

Klonsky, 2009



NSSV u. Emotionsregulation V

| Arousal/Valenz | Valenz - | Valenz + |
|----------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| Arousal ↑ | <i>überfordert, frustriert</i> | <i>aufgeregt, euphorisch</i> |
| Arousal ↓ | <i>traurig, innerlich leer</i> | <i>erleichtert, entspannt</i> |

Klonsky, 2009



NSSV u. Emotionsregulation VI

| Arousal/Valenz | Valenz - | Valenz + |
|----------------|---|---|
| Arousal ↑ |  | |
| Arousal ↓ | |  |

= Prädiktor für Frequenz von NSSV

Klonsky, 2009, Claes et al., 2010



Risikoabschätzung NSSV





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).



Umgang mit NSSV



Umgang mit NSVV

Medizinische Behandlung zuerst (Schnitte versorgen, etc.)

Nicht geschockt reagieren

Versuchen Verbindung aufzunehmen ohne den Jugendlichen in die Ecke zu drängen

Nie direktiv sein oder ein Urteil fällen

Gefühle ernstnehmen. Angebot zuzuhören

Versichern, dass es nichts ist, wofür man sich schämen muß

Wichtig: SVV ist ein Coping-Mechanismus und keine bizarre Angewohnheit. SVV ist Suizid vorzuziehen

Hoffnung aufbauen- Therapeutensuche anbieten

„Respektvolle Neugier“




„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 SVV


Medizinische Behandlung zuerst (Schnitte versorgen. etc.)

Nicht geschockt reagieren

~~„Oh mein Gott ! Wie kannst Du so etwas nur machen ? Das muß doch weh tun“~~

Versuchen Verbindung aufzunehmen ohne den Jugendlichen in die Ecke zu drängen




 Umgang mit SVV


Medizinische Behandlung zuerst (Schnitte versorgen. etc.)

Nicht geschockt reagieren

Versuchen Verbindung aufzunehmen ohne den Jugendlichen in die Ecke zu drängen

„Ich sehe, daß Du Dich selbst verletzt und würde Dir gerne helfen“ oder „Ich bin vielleicht nicht die richtige Person mit der Du reden willst, aber ich kann Dir helfen so jemanden zu finden.“




 Umgang mit SVV


Nie direktiv sein oder ein Urteil fällen

Versichern, dass es nichts ist, wofür am sich schämen muss

Gefühle ernstnehmen. Angebot zuzuhören

Wichtig: SVV ist ein Coping-Mechanismus und keine bizarre Angewohnheit. SVV ist Suizid vorzuziehen



 Umgang mit SVV


Nie direktiv sein oder ein Urteil fällen


~~„Du musst sofort damit aufhören“ oder „Es ist schrecklich sich so etwas anzutun“~~

Versichern, dass es nichts ist, wofür am sich schämen muss

Gefühle ernstnehmen. Angebot zuzuhören

Wichtig: SVV ist ein Coping-Mechanismus und keine bizarre Angewohnheit. SVV ist Suizid vorzuziehen




 Umgang mit SVV


Nie direktiv sein oder ein Urteil fällen

Versichern, dass es nichts ist, wofür am sich schämen muss

Gefühle ernstnehmen. Angebot zuzuhören

Wichtig: SVV ist ein Coping-Mechanismus und keine bizarre Angewohnheit. SVV ist Suizid vorzuziehen



 Umgang mit SVV


Nie direktiv sein oder ein Urteil fällen


Versichern, dass es nichts ist, wofür am sich schämen muss

Gefühle ernstnehmen. Angebot zuzuhören

„Irgendetwas muss Dich ziemlich aufregen. Ich würde Dir gerne helfen“

Wichtig: SVV ist ein Coping-Mechanismus und keine bizarre Angewohnheit. SVV ist Suizid vorzuziehen



 Umgang mit SVV


Nie direktiv sein oder ein Urteil fällen

Versichern, dass es nichts ist, wofür am sich schämen muss

Gefühle ernstnehmen. Angebot zuzuhören

„Ich denke Dich selbst zu verletzen ist der beste Weg den Du **im Moment** hast mit Deinen Gefühlen umzugehen“

Wichtig: SVV ist ein Coping-Mechanismus und keine bizarre Angewohnheit. SVV ist Suizid vorzuziehen





Umgang mit SVV

Empathisch reagieren, aber nie vorgeben zu wissen, wie sich der Jugendliche fühlt

Hoffnung aufbauen



Umgang mit SVV

Empathisch reagieren, aber nie vorgeben zu wissen, wie sich der Jugendliche fühlt

„Ich weiß, dass wenn ich ein Problem habe ich mich besser fühle, wenn ich mit jemandem reden kann“

Hoffnung aufbauen



Umgang mit SVV

Empathisch reagieren, aber nie vorgeben zu wissen, wie sich der Jugendliche fühlt

Hoffnung aufbauen

„Es ist wahrscheinlich momentan schwierig sich vorzustellen auf diesen Weg mit Deinen Gefühlen umzugehen verzichten zu sollen, aber es gibt andere Leute, die andere Wege gelernt haben. Ich bin sicher wir finden jemanden der helfen kann“



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, insbesondere frischen Wunden 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



Therapeutische Ansätze

Therapeutic Assessment

Motivationsaufbau zur Aufnahme einer Therapie

Junge Menschen mit Selbstverletzung können von verschiedenen Ansätzen profitieren

Junge Menschen können am Besten beurteilen, was für sie hilfreich ist

© by Ougrin & Zundel

Therapeutic assessment

Erster Kontakt nach Selbstverletzung

Kurzintervention (30 Minuten) + Brief

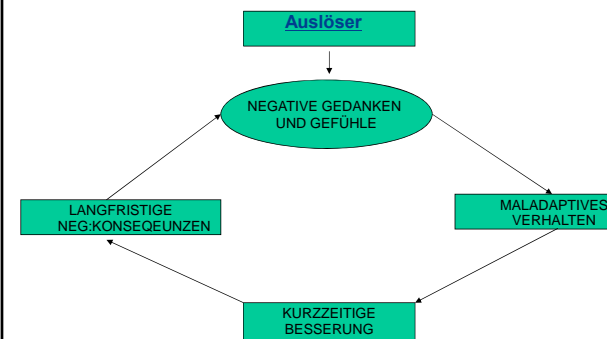
Jugendlicher erhält Diagramm und entscheidet sich für Exit

Wirksamkeit:

Jugendliche, die Therapeutic Assessment erhalten hatten, gingen signifikant häufiger in Therapie (86% vs. 51%) und nahmen mehr Sitzungen in Anspruch

Ougrin et al., 2011

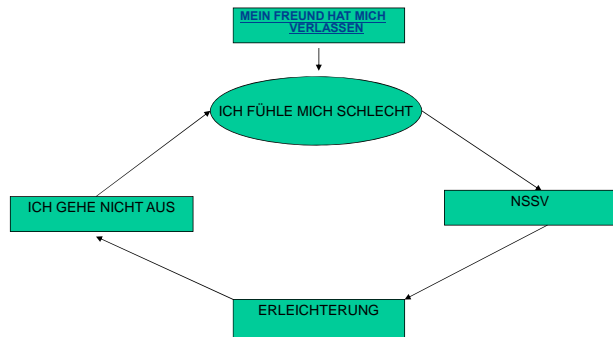
TA diagram



Ougrin & Zundel



TA-Diagramm: Beispiel



Ougrin & Zundel



Therieverfahren

- Bisher wenige Studien zu NSSV bei Jugendlichen
- Erste Hinweise auf Wirksamkeit:
 - Mentalization Based Treatment
 - Kognitiv-behaviorale Therapie
 - Dialektisch-behaviorale Therapie für Adoleszente (DBT-A)

Bateman & Fonagy 2004, Bateman & Fonagy, 2001, Clarkin et al., 2001, Levy et al., 2007



Mentalization Based Treatment (MBT):

Verbesserung der Mentalisierungsfähigkeit

Fähigkeit über mentale Zustände bei sich und anderen nachzudenken (Wünsche, Intentionen,...)

MBT-A im Vergleich zu TAU:

Größere Verringerung selbstschädigender Verhaltensweisen und depressiver Symptomatik



DBT-A: Struktur

DBT-A: 16 Wochen

Kombination Einzel- und Gruppentherapie, Elternarbeit

Größere Reduktion von NSSV im Vergleich zu Kontrollbedingung (auch nach einem Jahr stabil)

Deutsches Manual evaluiert

Fleischhaker 2005, 2006, 2011, Petermann & Winkel 2007



Was ist DBT?

Entwickelt aus der kognitiv-behavioralen Therapie

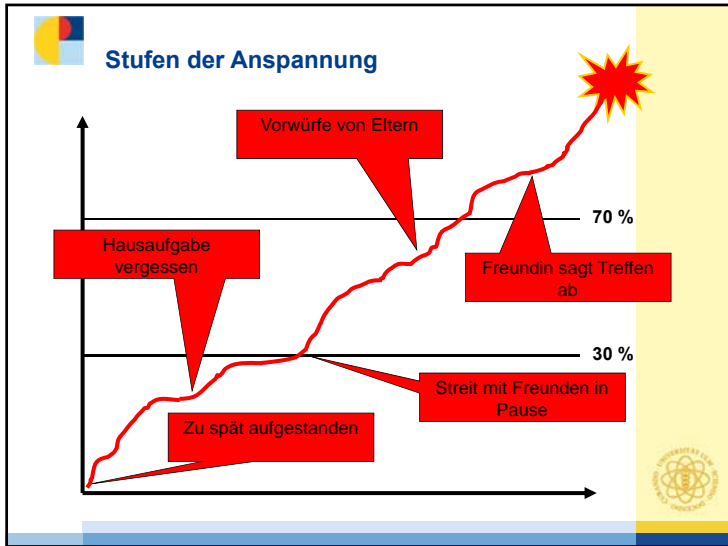
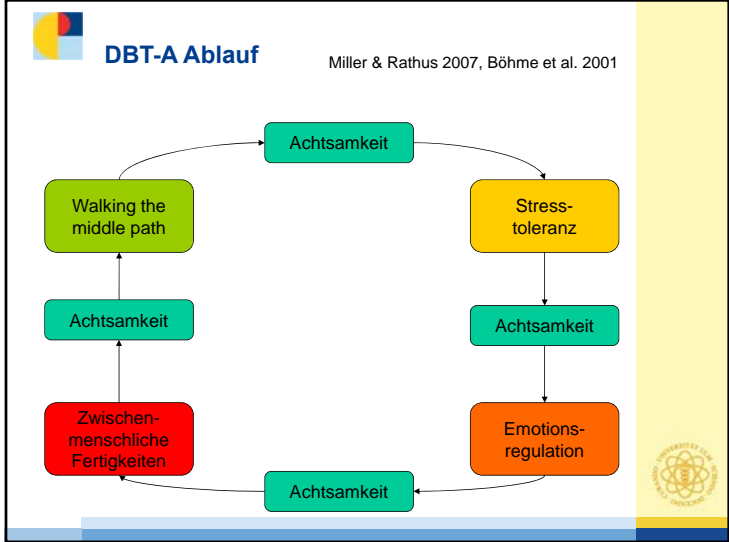
+

Ergänzt um dialektische Behandlungsstrategien
Balance von Akzeptanz und Veränderung

+

Ergänzt um Zen-Elemente

Böhme et al., 2005





Kognitiv-behaviorale Verfahren

Gruppentherapie („Cutting Down“)

10 Sitzungen + 2 Auffrischsitzungen

Größere Verringerung von NSSV, Suizidgedanken, depressiver Symptomatik im Vergleich zu Kontrollbedingung

Laufende Evaluation der deutschen Version in Heidelberg

Taylor et al., 2011



Inhalte kognitiv-behavioraler Verfahren

- Psychoedukation
- Verhaltensbeobachtung/Verhaltensanalysen
- Erlernen alternativer Verhaltensweisen (Skills)
- Kognitive Umstrukturierung
- Soziale Fertigkeiten
- Einbeziehung der Familie (Psychoedukation, Verringerung von Stressoren, Unterstützung beim Einsatz von Skills)



Dysfunktionale Gedanken

| Kognitionen pro NSSV | Alternative Kognitionen |
|--|---|
| Automatische Gedanken | |
| Wenn ich diese Gefühle habe, muss ich mich schneiden | Ich kann meine Skills versuchen um mit den Gefühlen umzugehen |
| NSSV verschafft mir schnelle Erleichterung | NSSV hat langfristig negative Effekte |
| Andere reagieren wenn ich mich selbst verletze | NSSV führt dazu, dass mich viele Leute meiden |



Rechtliche Fragen





Fall 1

Ein Schüler vertraut sich Ihnen an. Er verletzt sich häufig selber, wolle es mit Ihnen besprechen, seine Eltern dürfen es nicht wissen.

Wie reagieren Sie?



Grundlagen StGB

§ 203: Verletzung von Privatgeheimnissen

Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis offenbart, das ihm als...

- Arzt
- Berufspsychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung
- Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberater
- Berater für Suchtfragen in einer Beratungsstelle
- **staatlich anerkanntem Sozialarbeiter**
- **staatlich anerkanntem Sozialpädagogen**
- **Amtsträger, für den öffentlichen Dienst besonders Verpflichteten**

...anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.



Grundlagen StGB

§ 34 StGB: Rechtfertigender Notstand

Situation: es besteht eine gegenwärtig, nicht anders abwendbare Gefahr für Leib und Leben

Ziel: die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden

→ Schweigepflicht kann gebrochen werden

Voraussetzung: widerstreitende Interessen (Schweigepflicht versus Grad der drohenden Gefahr) müssen im Sinne des Interesses des Beeinträchtigten abgewogen werden

! Mittel muss angemessen sein um die Gefahr abzuwenden
! Gilt nur hinsichtlich Verhinderung bevorstehender Gefahren



Richtlinien für die Bildungsberatung: Verwaltungsvorschrift vom 13. November 2000

Abschn. IV/1 Einwilligung der Berechtigten

- Sofern Beratungsfachkräfte auf Wunsch minderjähriger Schülerinnen und Schüler tätig werden, ist eine erste Beratung zulässig.
- Werden darüber hinaus Maßnahmen für erforderlich gehalten, sind diese nur zulässig, wenn eine schriftliche Einwilligung der Erziehungsberechtigten vorliegt.



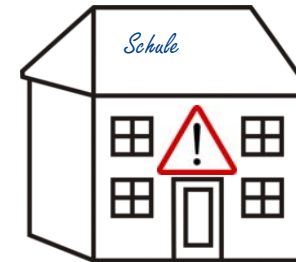


Absch. IV/2 Vertraulichkeit

- Beratungslehrerinnen, Beratungslehrer, Schulpsychologinnen und Schulpsychologen haben über Tatsachen, die ihnen im Rahmen ihrer besonderen Beratungsaufgaben anvertraut wurden, Stillschweigen zu wahren.
- Psychodiagnostische Untersuchungen und Beratungen sind deshalb in der Regel unter Ausschluss Dritter durchzuführen.
- Schuladministration daher keine Details vermitteln



Worst case scenarios



- Was tun Sie, wenn ein Schüler/eine Schülerin akut suizidal ist?
 - Wen kontaktieren Sie (innerhalb/außerhalb der Schule)?
 - Wer bleibt beim Schüler?
 - Gibt es Räumlichkeiten in die man gehen kann?
 - Was machen Sie mit den anderen Schülern, die das evtl. mitbekommen?



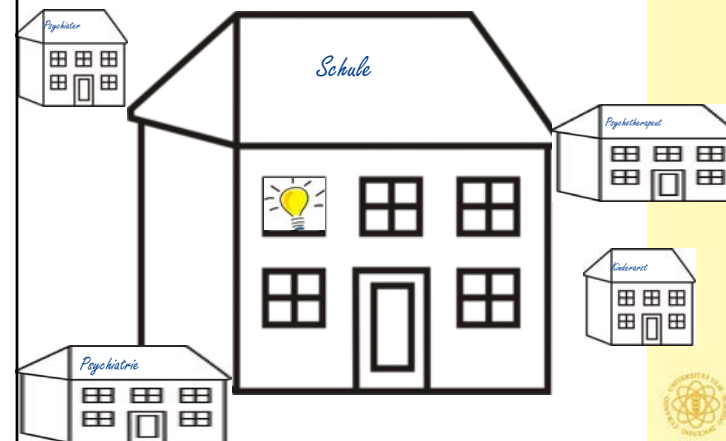
Worst case scenarios



- Was tun Sie, wenn die Schülerin sagt, sie will sich umbringen und aus dem Klassenzimmer stürzt?
- Was tun Sie, wenn Sie die Eltern nicht erreichen?
- Wer darf den Schüler auch gegen seinen Willen in die Klinik bringen, wenn er droht wegzulaufen?



Ansprechpartner vor Ort





Praxis

Akute Suizidalität: Universitätsklinikum Ulm

< 18 Jahren

- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Ambulanz: 0731 500 61636
- Falls Sekretariat nicht zu erreichen: 0731 5000 (Pforte)

> 18 Jahren

- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie III
- Ambulanz: 0731 500 61500
- Notfallversorgung: 0731/500-61460
Mo - Do nach 17:00 Uhr; Fr nach 15:00 Uhr



Praxis

Beratungsstellen Ulm

- CARITAS Ulm Beratungsstelle
Psychologische Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche

Kontakt:

Olgastraße 137, 89073 Ulm
Telefon: 07 31 20 63 20

- Beratungsstelle Kinderschutzbund
<http://www.kinderschutzbund-ulm.de/psychologische-beratungsstelle>



Praxis

- Schulpsychologische Beratungsstelle Ulm

Kontakt:

Olgastraße 109, 89073 Ulm
Tel.: 0731 - 189 - 2730

Öffnungszeiten:

Mo - Do 9 - 12.00 und 13 - 16.30 Uhr
Fr 8 - 12.00 Uhr



Praxis

- Beratungszentrum für Jugendliche (BZJ)

Kontakt:

Herrenkellergasse 1, 89073 Ulm
Telefon: 0731 161 5450; 0731 6 20 80
Fax: 0731 161-1606

E-Mail: bjz@ulm.de

<http://www.jugendberatung.ulm.de>

- Psychologische Beratungsstelle Diakonie Grüner Hof

Kontakt:

Grüner Hof 3, 89073 Ulm

Tel. 0731-1538-400

Fax 0731-1538-413

E-Mail: PsychBeratungsstelle@kirche-diakonie-ulm.de





Praxis

Beratungsstelle Neu-Ulm

- **Psychologische Beratungsstelle für Ehe-, Familien- und Lebensfragen der Caritas**

Johannesplatz 2
89231 Neu-Ulm
Tel. 0731/97059-59
Fax 0731/97059-54
E-Mail: efl-neu-ulm@bistum-augsburg.de

Bürozeiten:
Mo. - Fr. 8.30 - 12.00 Uhr
Mo. - Do. 14.00 - 16.00 Uhr



Schulprotokoll: Anforderungen

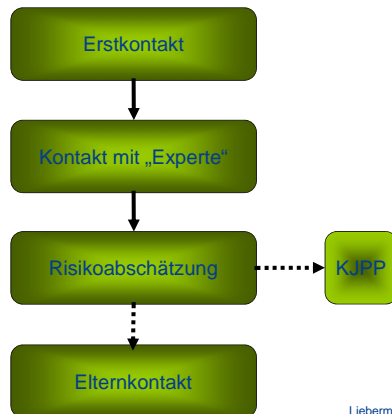
- **JEDEM Lehrer bekannt**
 - Wann soll NSSV eines Schülers gemeldet werden?
 - Wem soll es gemeldet werden?
 - Wie ist die Schuladministration einzubeziehen?
 - Welche Rolle spielen BeratungslehrerInnen?
 - Wie erfolgt Einbeziehung der Eltern?

Walsh 2006, Plener et al., 2012

Suizidalität
NSSV
Rechtliches
Schulprotokoll



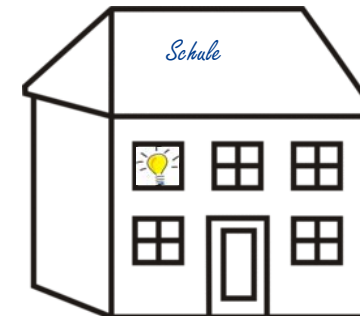
Schulprotokoll: Ablauf



Lieberman et al., 2009



Identifikation eines Experten



- Wer ist der Experte?
- Wie wird dieser den Schülern kommuniziert?

Suizidalität
NSSV
Rechtliches
Schulprotokoll



Festlegung d. Kommunikationswege im Haus

- Wie sind die Kommunikationswege im Haus?
- Wie ist das generelle Prozedere (Verfügbarkeit; Rückmeldungen; Räumlichkeiten)?

Navigation: Suizidalität, NSSV, Rechtliches, Schulprotokoll

Kommunikation mit der Schuladministration

- Wie ist die Kommunikation mit der Schuladministration?

Navigation: Suizidalität, NSSV, Rechtliches, Schulprotokoll

Fragen/Diskussion

Navigation: Suizidalität, NSSV, Rechtliches, Schulprotokoll

www.projekt-4s.de

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 Lörrach 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

Hotline für Schulpersonal Verhalten (4S)

0731 / 500 626 99 (von 09:00 bis 18:00 Uhr)

projekt.4s@uniklinik-ulm.de



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

