

Herausfordernde Situationen:

Selbstverletzende Verhaltensweisen und Suizidalität erfolgreich bewältigen

Paul Plener



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN

Linz, 2024

Definition

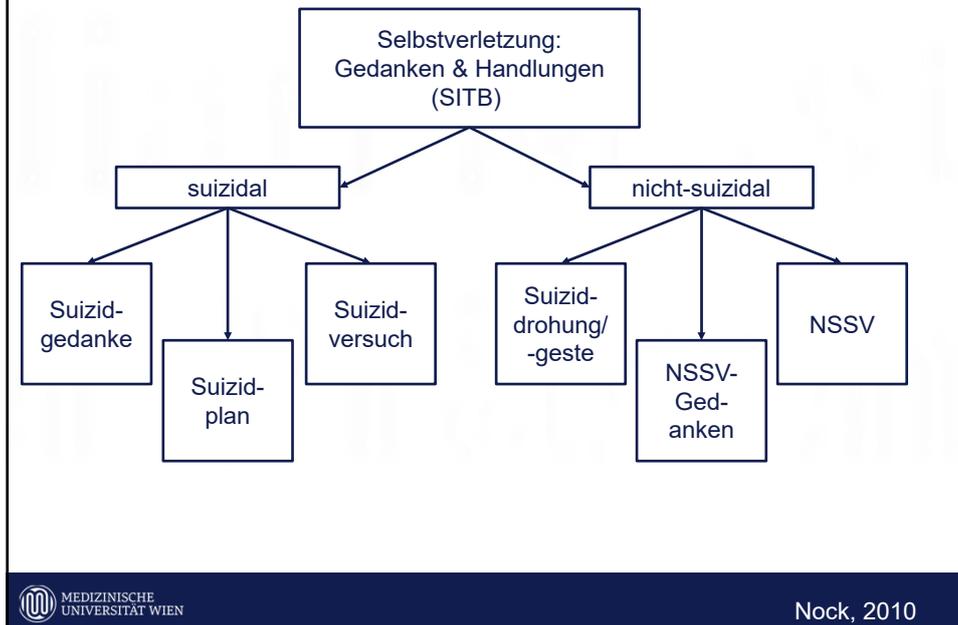
- Bewusste, freiwillige und direkte Zerstörung von Körpergewebe,
- ohne suizidale Absicht, die
- sozial nicht akzeptiert ist



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN

Lloyd-Richardson et al. 2007, Plener et al., 2018

Definition



Epidemiologie

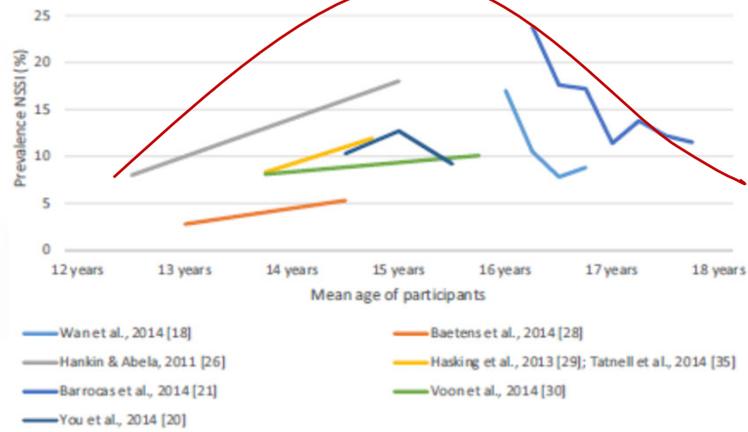
| | 6-Mo-Präv. |
|---|------------|
|  | 14% |
|  | 11% |
|  | 8% |

| Land | Lebenszeit prävalenz | selten | repetitiv $\geq 5x$ |
|----------------|----------------------|--------|---------------------|
| Frankreich | 38,5% | 25,6% | 13% |
| Deutschland | 35,1% | 22,9% | 12,3% |
| Estland | 32,9% | 23,7% | 9,1% |
| | | | |
| Österreich (7) | 26,9% | 20,0% | 6,9% |

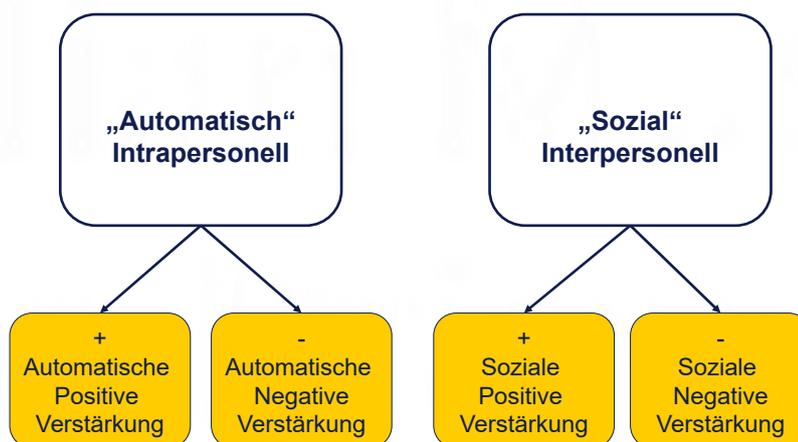
N=1339, mAlter: 14.99 (SD: 0.79)

- Vergleich von „direct self-injurious behavior“
- 11 europ. Länder, n=12.068 (mAlter: ~ 15)
- Lebenszeitprävalenz: 27,6%
- 7,8% repetitives D-SIB

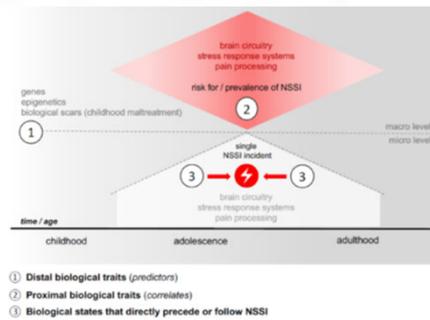
Verlauf NSSV: longitudinale Studien



4-Faktoren-Modell

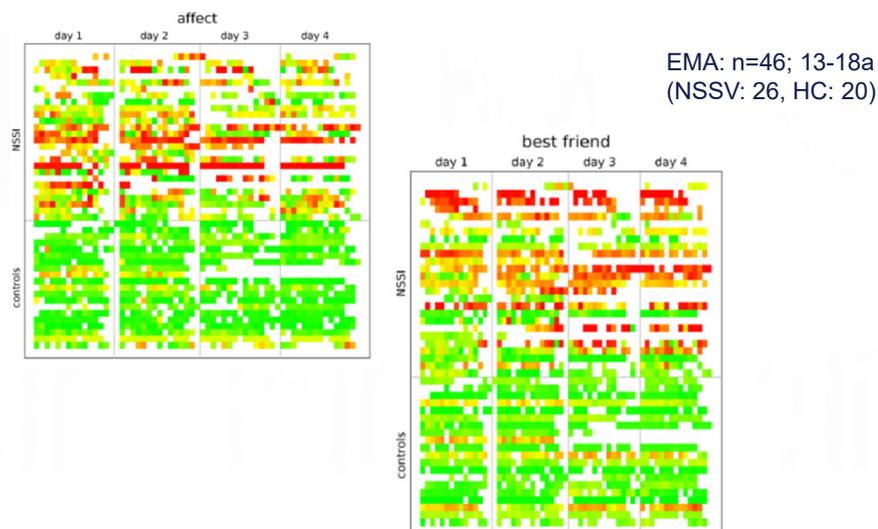


Neurobiologische Mechanismen

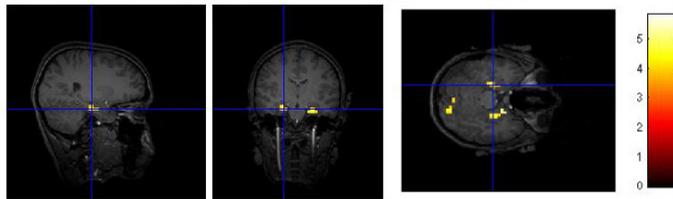


- **Distal (Prädiktoren)**
 - Genetik (37-59% der Varianz erklärt)
- **Proximale biologische Korrelate**
 - Gehirnaktivierung:
 - Emotionsregulation
 - System: soziale Situationen
 - Kognitive Kontrolle
 - Belohnungssystem
 - Periphere Stress Antwort
 - Hypalgesie
- **Biologische Zustände die sich direkt oder nachfolgend bei Schmerzen verändern**
 - Muster an Gehirnaktivierung
 - Veränderungen von peripheren Stressmarkern

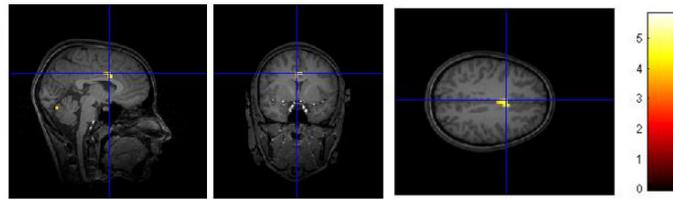
Emotionale Dysregulation



Ergebnisse alle Bilder



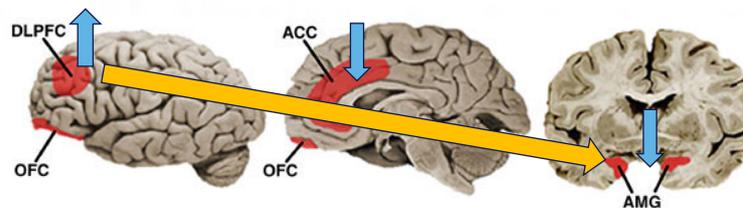
Gesteigerte Aktivierung in Amygdala R and L in NSSV



Gesteigerte Aktivierung in ACC in NSSV Gruppe

In Kontrolle kommen

- Bei Schmerz:
 - Erhöhte Aktivierung im DLPFC
 - Verminderte Aktivierung im ACC und der Amygdala
 - Verminderte Amygdala Aktivierung nach Schnitt

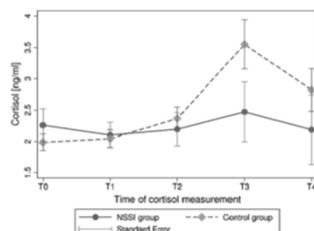


Interpersonelle Stressoren: Mobbing als Risikofaktor

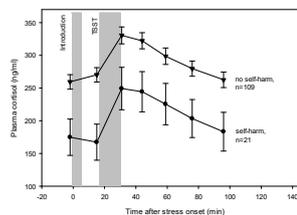
- ALSPAC Studie: (n=4810: 7-10 Jahre-16-17 Jahre):
 - Mobbing als Prädiktor für NSSV
- Schüler (n=647, mAlter: 12,8)
 - Häufiges Mobbing (≥ 2 -3x in letzten drei Monaten):
 - OR für NSSV: 11,75

HPA Achse und NSSV

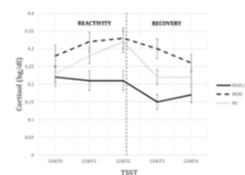
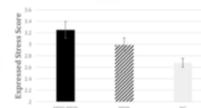
- Veränderte Cortisolantwort im TSST



N=28, 16;6 years
Saliva Cortisol



N=224; NSSI: 21 (9,4%),
f: 15 ;19 years
Cortisol levels in blood



N=162 (12-19y):
MD+NSSI: 39,
MDD: 59, HC: 64
Saliva cortisol

Diagnostik

- In der Basis-Diagnostik von NSSV **soll/sollen**:
 - als erster Schritt die unmittelbar notwendigen somatischen Abklärungen vorgenommen und gegebenenfalls eine medizinische Erstversorgung eingeleitet werden
 - ein vollständiger psychopathologischer Befund unter besonderer Berücksichtigung der Suizidalität erhoben werden
 - Häufigkeit und Methoden von NSSV erhoben werden
 - eine Abklärung der familiären und außerfamiliären Einflussfaktoren (incl. Schule, peer-group) auf NSSV erfolgen
 - Auswirkungen von NSSV auf das soziale oder familiäre Umfeld berücksichtigt werden
- Konsensstärke: sehr stark

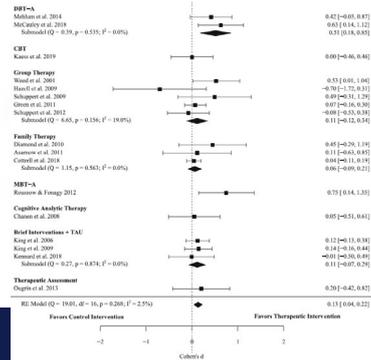
Psychotherapie

- Als Elemente der psychotherapeutischen Behandlung von NSSV **sollten** folgende Bereiche beachtet werden:
 - Klare Absprachen zum Vorgehen bei Suizidalität und NSSV
 - Aufbau einer Behandlungsmotivation
 - Psychoedukation
 - Identifikation von Faktoren, die NSSV auslösen oder aufrechterhalten
 - Vermitteln von alternativen Handlungs- oder Konfliktlösestrategien zu NSSV
 - Beachtung und leitliniengerechte Mitbehandlung psychischer Störungen
- Sehr starker Konsens

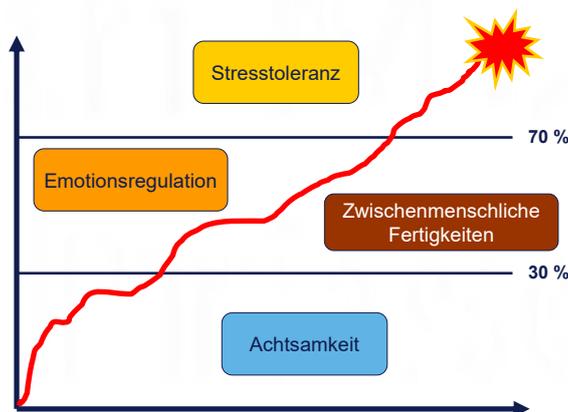
Meta-Analyse: Therapieeffekte

- 25 RCTs
- Psychotherapie hilft bei selbstverletzendem Verhalten ($d = 0.13, 95\% \text{ CI } 0.04\text{--}0.22, p = .004$).
- DBT-A: höchste ES ($d = 0.51, 95\% \text{ CI } 0.18\text{--}0.85, p = .002$)
- Kontrollgruppe: häufig auch Reduktion ($d = 0.60, 95\% \text{ CI } 0.28\text{--}0.92, p < .001$)

Nachweis für Wirksamkeit aus RCTs:
DBT-A
MBT-A
CBT



Stufen der Anspannung- Bewältigung



Stresstoleranz Skills

Skills: Fertigkeiten die kurzfristig wirksam aber langfristig aber nicht schädlich sind

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

Stresstoleranz Skills

Was hilft bei akutem Ritz-Druck?

- Chili Schote oder Ingwer kauen
- Knete oder Igelball kneten
- Brausetablette oder scharfes Bonbon lutschen
- Ammoniak-Riechampullen oder Tiger-Balsam riechen
- Gummiband schnippen oder Wärmesalbe auf die Haut auftragen

•....

Skills-Notfall-Koffer

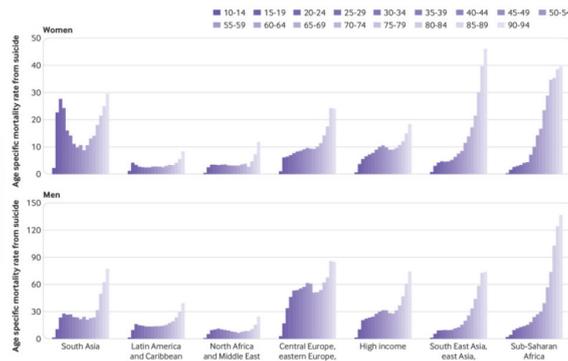
- Nur die effektivsten Wege zur Ablenkung und Selbstberuhigung unter Hochstress
- Nur 3-4 Skills in Notfallkoffer legen
- In den Notfallkoffer gehören nur Skills die sehr zuverlässig und wirksam sind
- Wichtig ist auch, dass die Skills immer verfügbar sind

Definition

- **Suizid:** Willentliche Beendigung des eigenen Lebens
- **Suizidgedanken:** Gedanken darüber sich das Leben zu nehmen
- **Suizidplan:** Die Formulierung einer spezifischen Methode mittels derer eine Person aus dem Leben scheiden will
- **Suizidversuch:** Aktion, die mit der Intention zu sterben ausgeführt wird, jedoch nicht tödlich endet

Altersverteilung und Suizid

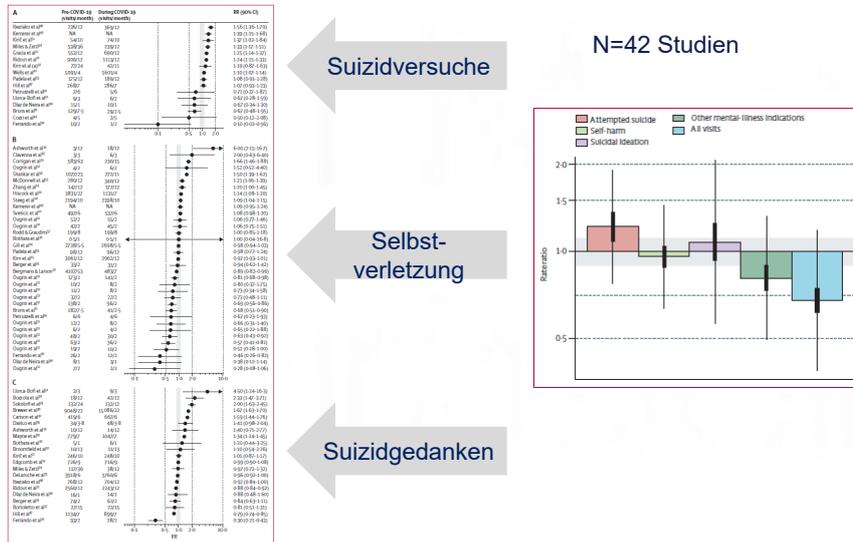
- Global Burden of Disease Study 2016
- N=195 Länder
- 2016: 817.000 Suizide
- Global Burden of Disease Study 2016: 1990-2016
- Mortalitätsrate f. Suizid (altersadj.): 32,7%↓
- Raten: M>W:
Ausnahme: 15-19-jährige: kein s. Unterschied



Suizidgedanken bei Jugendlichen USA

- Adolescent Behaviors and Experiences Survey: 01-06/2021
- Online, repräsentativ, Schulstufe 9-12 (n=7.705)
- 12M Prävalenz:
 - ernsthaft über Suizid nachgedacht: 19,9%
 - Suizidversuch: 9%
- **Geringere Raten** an Suizidgedanken und Suizidversuchen, wenn **gute Beziehungen an der Schule oder auch online** angegeben wurden

Meta-Analyse: Suizidalität und Selbstverletzung

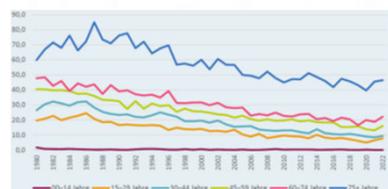


Madigan et al., 2023, Lancet Psychiatry

Häufigkeit: Österreich

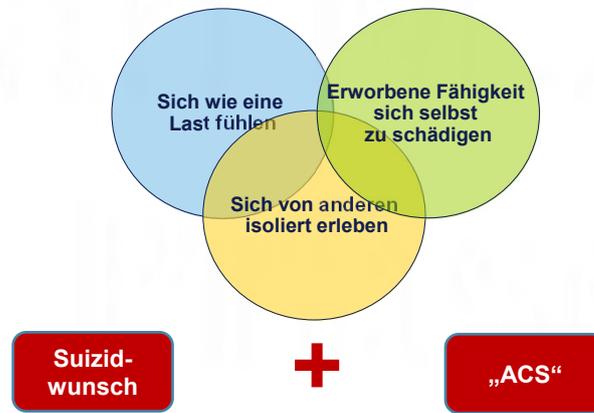
- Suizidrate 10-19-jähriger: 4,57/100.000 (m:w=3,5:1)
 - EU: 4,51/ 100.000
- Erstmals Suizidrate 2022 in Ö wieder gestiegen (ca. 1.200)
- Häufigste Suizidart: Erhängen (>1/3), Überrollen lassen
- Häufigkeitsgipfel: April/ Mai

| Jahr | Sterbefälle 0-19 | Einwohner | Std. Rate |
|------|------------------|-----------|-----------|
| 2019 | 24 | 1.717.696 | 1,4 |
| 2020 | 22 | 1.720.915 | 1,3 |
| 2021 | 25 | 1.720.737 | 1,5 |
| 2022 | 36 | 1.730.794 | 2,1 |

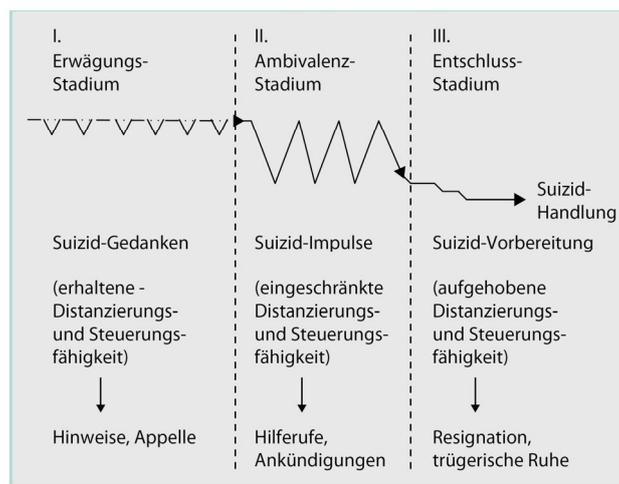


GÖG, 2023; Laido et al., 2017

Interpersonelle-psychologische Theorie



Theorien zum Suizid III



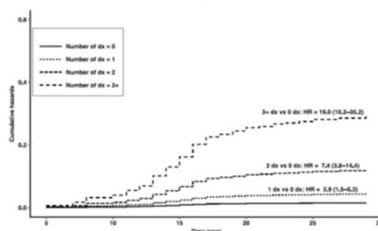
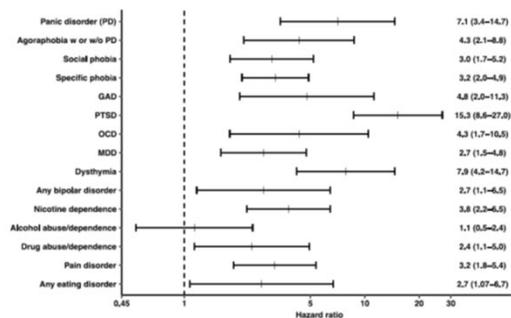
Stadien der suizidalen Entwicklungen (nach W. PÖDLINGER)

Risikofaktoren: Suizidversuch

- Ca. ein Drittel der Jugendlichen mit Suizidgedanken: Suizidversuch
- ALSPAC Studie (n=4772): 16 Jahre
- Suizidgedanken: 9,6%, Suizidversuche: 6,8%
- Risiko:
 - Selbstschädigung bei anderen:
 - Familie: aOR: 1,95; Freunde aOR: 2,61, beide: aOR: 5,26
 - Psychiatrische Diagnose:
 - Depression: aOR: 3,63; Angststörung: aOR: 2,2, Verhaltensstörung: aOR: 2,9
 - Weibliches Geschlecht
 - Geringer IQ
 - Höhere Impulsivität
 - Weniger Gewissenhaftigkeit
 - Mehr belastende Lebensereignisse
 - Unzufriedenheit mit dem Körper
 - Hoffnungslosigkeit
 - Rauchen und Konsum illegaler Drogen

Psychische Krankheit und Suizidalität

- 10a prospektive Studie (n=3021; 14-24a; EDSP)
- Psych. Erkrankungen, die SV vorausgehen
- Inzidenzrate SV: 5,5%, mittleres Alter: 16,7a
- Höchstes Risiko: PTSD, Dysthymie



Mobbing: Suizidalität

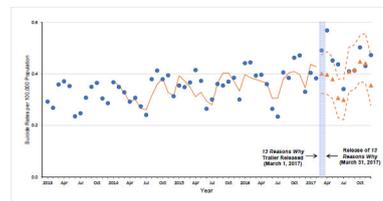
- Mobbing (Täter & Opfer): Suizidgedanken und -versuche ↑
- Mobbing mit 13, Prädiktor f. Suizidgedanken (OR: 2,27) und Suizidversuche (OR:3,05) mit 15 Jahren
- Dt. Schüler (n=647, mAlter:12,8), 14,4% regelmäßiges Mobbing in letzten Monaten
 - Suizidales Verhalten (Gedanken und Versuche): OR: 6,1



Brunstein Klomek et al., 2010; 2016; van Geel et al., 2014; Geoffroy et al., 2016; Jantzer et al., 2015; Lereya et al., 2013

Werther revisited

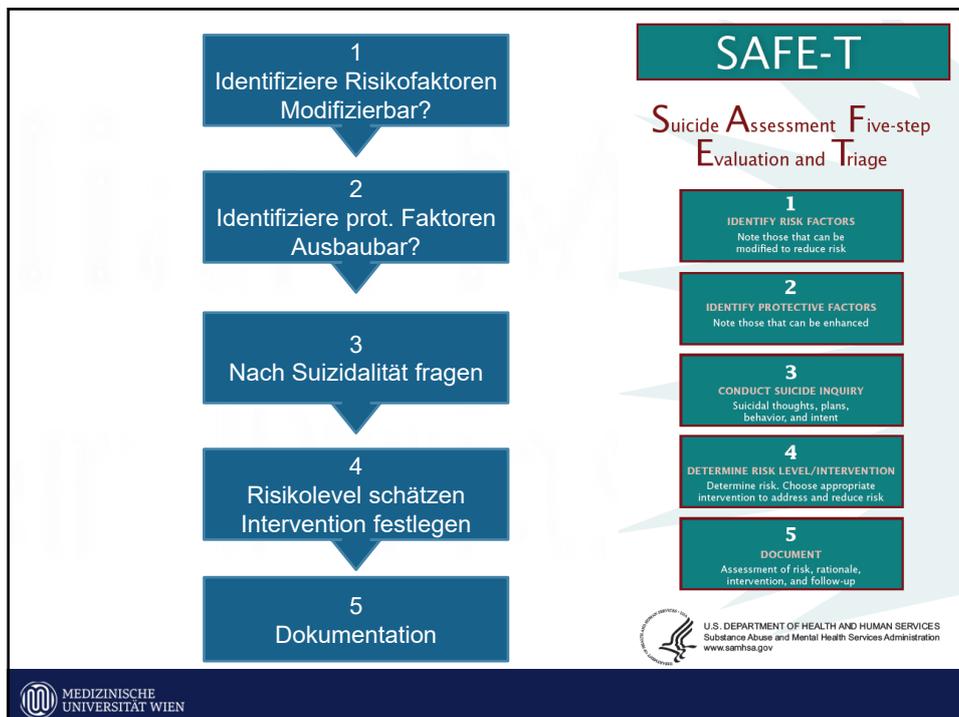
- Internetsuchen zum Thema Suizid zugenommen
- 95% pädiatrischer Notfallaufnahmen (n=14) melden Zunahme von Vorstellungen wegen Suizidalität im Vergleich zu Vorjahr
 - In 40% der Zentren Nachahmungsfälle 30 Tage nach Ausstrahlungsbeginn
- Daten aus ER: 2012-2017: sign. Zunahme nach März 2017
- 29% Anstieg der Suizidrate im April 2017 bei 10-17-jährigen
- April 2017: höchste Suizidrate seit 5 Jahren in USA: bis Dezember 2017 erhöhte Suizidrate: + 195 Fälle
- Nicht in höheren Altersgruppen, nur bei Jungen signifikant



Ayers et al., 2017; Feuer & Havens, 2017; Cooper et al., 2017; 2018; Bridge et al., 2019

Suizidprädiktion

- Meta-Analyse n=365 longitudinale Studien der letzten 50 Jahre
- Prädiktion: nur geringfügig besser als Zufall
- Top 5 Prädiktoren:
 - Suizidgedanken: frühere Suizidgedanken, Hoffnungslosigkeit, Depression, Geschichte von Misshandlung/ Missbrauch, Angststörung
 - Suizidversuch: früheres NSSV, früherer Suizidversuch, Screeninginstrumente, Diagnose auf Achse II, frühere psychiatrische Hospitalisierung
 - Suizid: früherer Suizidversuch, frühere psychiatrische Hospitalisierung, frühere Suizidgedanken, geringerer SES, belastende Lebensereignisse
- Prädiktionswahrscheinlichkeit hat sich in letzten 50 Jahren nicht verbessert
- Neue Ansätze sind notwendig



Suizidalität: Leitlinie

- psychopharmakologisch sedierende Maßnahmen **können** bei z.B. akuter Anspannung, Belastung oder Agitiertheit ergänzend sinnvoll sein
- eine psychotherapeutische Intervention unter Beachtung der folgenden Punkte **soll** erfolgen:
 - Einbezug der Familie in die psychotherapeutische Intervention
 - wenn möglich, Kontinuität des Therapeuten
 - Erstellung eines Krisenplans mit klaren Absprachen zur Suizidalität
 - Reduktion von Belastungsfaktoren
 - assoziierte psychische Störungen sollen gemäß der entsprechenden Leitlinien behandelt werden
- bei belastenden psychosozialen Umständen **sollte** die Jugendhilfe einbezogen werden

Safety planning

| SAFETY PLAN | |
|--|---|
| Step 1: Warning signs: | |
| 1. | _____ |
| 2. | _____ |
| 3. | _____ |
| Step 2: Internal coping strategies - Things I can do to take my mind off my problems without contacting another person: | |
| 1. | _____ |
| 2. | _____ |
| 3. | _____ |
| Step 3: People and social settings that provide distraction: | |
| 1. | Name _____ Phone _____ |
| 2. | Name _____ Phone _____ |
| 3. | Place _____ |
| 4. | Place _____ |
| Step 4: People whom I can ask for help: | |
| 1. | Name _____ Phone _____ |
| 2. | Name _____ Phone _____ |
| 3. | Name _____ Phone _____ |
| Step 5: Professionals or agencies I can contact during a crisis: | |
| 1. | Clinician Name _____ Phone _____ Clinician Pager or Emergency Contact # _____ |
| 2. | Clinician Name _____ Phone _____ Clinician Pager or Emergency Contact # _____ |
| 3. | Suicide Prevention Lifeline: 1-800-273-TALK (8255) |
| 4. | Local Emergency Service _____ Emergency Services Address _____ Emergency Services Phone _____ |
| Making the environment safe: | |
| 1. | _____ |
| 2. | _____ |

From Stanley, B. & Brown, G.K. (2011). Safety planning intervention: A brief intervention to mitigate suicide risk. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19, 256-294

Therapie: Syst. Review

- 21 Studien (RCTs, $\geq 50\%$ d. TN <18a): Suizidversuche und Self-harm
- 5 Studien: IG > TAU
- Nur bei CBT und DBT-A unabhängige Replikationen von Studieneffekten: Suizidversuche und self-harm
- Bester Outcome in Kombination von intrapersonellen (CBT, Regulation) und interpersonellen (familiäres oder soziales Unterstützernetzwerk) Kombinationen
- Suizidgedanken: Resourceful Adolescent Parent Program, MBT-A, DBT-A

Was haben erfolgreiche Programme gemeinsam?

- Einbezug von Familien oder Bezugspersonen
- Emotionsregulation
- Problemlösefertigkeiten
- Kommunikationsfertigkeiten

Therapeut. Elemente, die wirken: Suizidalität und Selbstverletzung

- Inhalte:
 - Sicherheitsplanung
 - Soziale/ interpersonelle Fertigkeiten
 - Achtsamkeit
 - Einschränkung von Methoden: Sicherheit erhöhen
 - An Impulskontrolle arbeiten

Bezugspersonen einbeziehen
Fertigkeiten einüben
An der therapeutischen Allianz arbeiten
Betonung der Wichtigkeit von Sicherheit

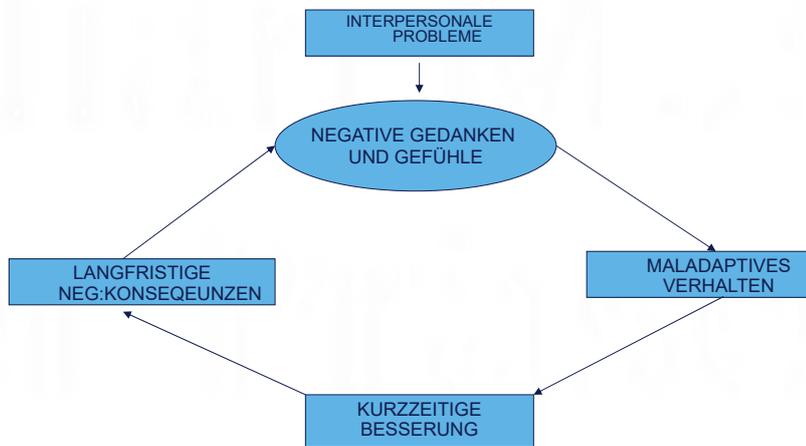
TA: Prinzipien

- Die Abklärung ist vielleicht die einzige Chance um Jugendliche zu motivieren
- Junge Menschen mit Selbstverletzung können von verschiedenen Ansätzen profitieren
- Junge Menschen können am Besten beurteilen, was für sie hilfreich ist

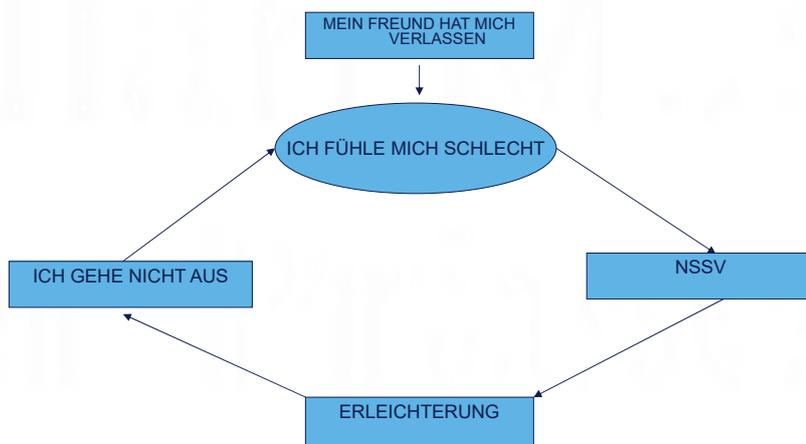
TA auf einen Blick

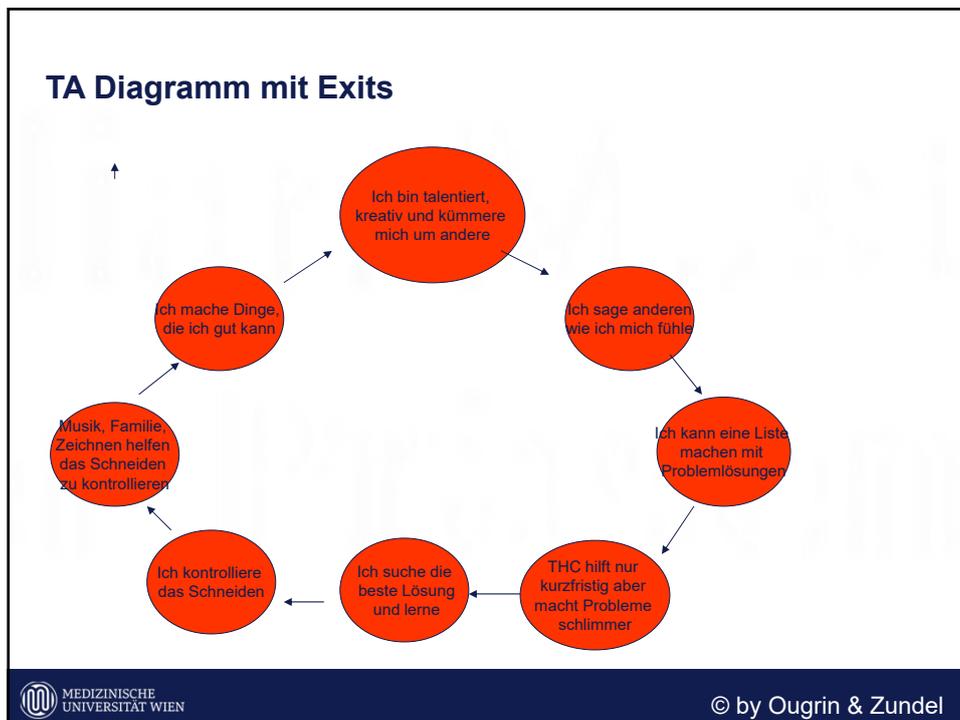
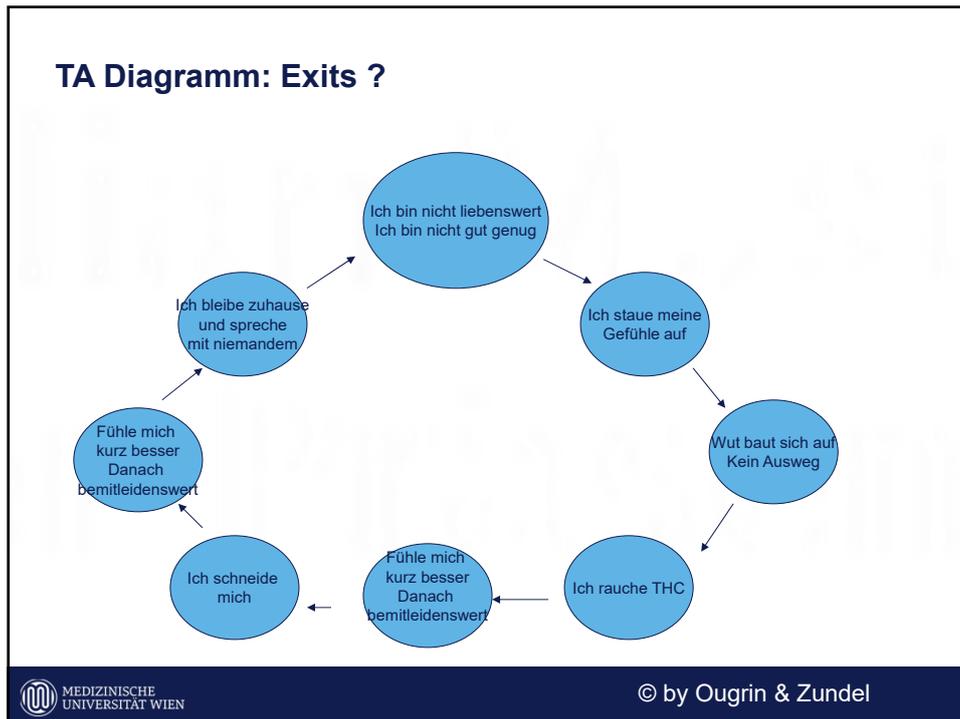
- Anamnese
- Diagramm
- Wo willst Du beginnen?
- Exit schaffen
- Hausaufgabe
- Brief schreiben

TA Diagramm: Struktur



TA Diagramm: Beispiel





Problemlösetraining

- Problem identifizieren
 - Was würdest du in deinem Leben gerne ändern?
 - Was wäre dein Wunsch, wenn du einen Zauberstab hättest?
 - Woran würdest du merken, dass die Dinge besser werden?

Problemlösetraining

- Brainstorming - Lösungen sammeln
 - Stell dir vor, dass heute alles möglich ist. Wie könnten mögliche Lösungen für dein Problem aussehen?
 - Was wäre die ideale Lösung?
 - Was wäre eine Lösung, die in Ordnung wäre?
 - Was hat dir in der Vergangenheit geholfen?
 - Was würde jemand, der dir wichtig ist vorschlagen, wenn er hier im Stuhl neben mir sitzen würde?
 - Hast du ein Vorbild oder einen Helden? Was würde diese Person vorschlagen?
 - Was gibt es noch für mögliche Lösungen?

Problemlösetraining

- Lösungen abwägen
 - Schauen wir uns jede Lösung an. Jede Lösung hat Vor- und Nachteile:
 - Was sind die kurzfristigen Konsequenzen?
 - Was sind die langfristigen Konsequenzen?
 - Wie würde es dich beeinflussen?
 - Welchen Einfluss hätte es auf andere Personen?

Problemlösetraining

- Auswahl der besten Lösung
 - Welche Lösung würdest du als erstes auswählen?
 - Welche klingt am vielversprechendsten?
 - Welche wäre die einfachste?
 - Welche wäre die schnellste?
 - Welche würdest du deinem besten Freund vorschlagen?
 - Kann man die Lösungen kombinieren?
 - Wenn du dich selbst in einem Jahr vorstellst, welche Lösung würde dich besonders stolz machen?

Problemlösetraining

- Planung
 - wie setzt du die Lösung in die Wirklichkeit um?
 - Was ist das erste, das du tun musst?
 - Was kommt dann?
 - Was wird das schwierigste sein?
 - Wer oder was könnte helfen?
 - Hast du so etwas schon einmal versucht? Was hat dir damals geholfen? Was war damals schwierig oder einfach?

Zusammenfassung

- NSSV: sehr häufiges Phänomen: Therapien vorhanden: wie bringen wir sie zu den Jugendlichen?
- Suizidalität: einer der häufigsten Akut-Vorstellungsgründe in der KJP: Steigerung in der Pandemie
- NSSV und Suizidversuche: Risikofaktoren für Suizide: die Zeit für Suizidprävention ist JETZT
- Es besteht eine gute Therapierbarkeit: Einbezug der Familie bei Minderjährigen essentiell!