

Tina In-Albon · Paul L. Plener  
Romuald Brunner · Michael Kaess

# Selbstverletzendes Verhalten



# Selbstverletzendes Verhalten

## **Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie**

**Band 19**

### **Selbstverletzendes Verhalten**

von Prof. Dr. Tina In-Albon, Dr. Paul L. Plener, Prof. Dr. Romuald Brunner  
und Dr. Michael Kaess

---

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Manfred Döpfner, Prof. Dr. Gerd Lehmkuhl,  
Prof. Dr. Franz Petermann

# Selbstverletzendes Verhalten

von

Tina In-Albon, Paul L. Plener,  
Romuald Brunner und Michael Kaess

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG  
TORONTO · BOSTON · AMSTERDAM · KOPENHAGEN  
STOCKHOLM · FLORENZ · HELSINKI

*Prof. Dr. phil. Tina In-Albon*, geb. 1976. Seit 2013 Inhaberin des Lehrstuhls für Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Universität Koblenz-Landau und Leiterin der Landauer Psychotherapieambulanz für Kinder und Jugendliche.

*Dr. med. Paul L. Plener*, geb. 1978. Seit 2013 leitender Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universitätsklinik Ulm.

*Prof. Dr. med. Romuald Brunner*, geb. 1959. Seit 2005 leitender Oberarzt und stellvertretender Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Zentrum für Psychosoziale Medizin am Universitätsklinikum Heidelberg.

*Dr. med. Michael Kaess*, geb. 1979. Seit 2013 Oberarzt des Heidelberger Frühbehandlungszentrums und der Ambulanz für Risikoverhalten und Selbstschädigung (AtR!Sk) an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Heidelberg sowie stellvertretender Leiter der Forschungssektion für Störungen der Persönlichkeitsentwicklung.

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

© 2015 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG  
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto • Boston  
Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm • Florenz • Helsinki  
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien

**Copyright-Hinweis:**

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

---

Satz: Mediengestaltung Meike Cichos, Göttingen

Format: PDF

Print: ISBN 978-3-8017-2571-6

E-Book-Formate: ISBN 978-3-8409-2571-9 (PDF), 978-3-8444-2571-0 (EPUB)

<http://doi.org/10.1026/02571-000>

## **Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

## **Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Einleitung: Grundlagen und Aufbau des Buches

Selbstverletzendes Verhalten ist ein Phänomen, welches im klinischen Alltag häufig auftritt und auch in den Medien immer wieder aufgegriffen wird. Wobei Nichtsuizidales Selbstverletzendes Verhalten (NSSV) keine Erscheinung der heutigen Zeit ist, sondern bereits in der Bibel, bei verschiedenen Religionen und Kulturen beschrieben wurde (siehe Favazza, 1998).

Charakteristisch bei Jugendlichen mit NSSV sind vor allem Schwierigkeiten in der Emotionsregulation. Betroffene verfügen oft über keine anderen Möglichkeiten, um negative Emotionen zu regulieren als sich selbst zu verletzen. Bezugspersonen fühlen sich durch das selbstverletzende Verhalten meist überfordert, verwirrt, verängstigt und machen sich starke Sorgen.

Aufgrund der Häufigkeit und der Bedeutung von NSSV wurde dieser Leitfaden, in Anlehnung an die AWMF-Leitlinien und internationalen Standards erarbeitet. Wir sind überzeugt, dass Wissen zum Thema NSSV zu mehr Verständnis führt, was wiederum die Behandlung positiv beeinflussen kann bzw. Betroffene früher zu einer professionellen Hilfe führen soll.

Der Leitfaden beinhaltet insgesamt fünf Kapitel:

- 1** Im ersten Kapitel wird der Stand der Forschung zu Definition, Symptomatik, Klassifikation, Epidemiologie, Risikofaktoren und ein Ätiologiemodell dargestellt.
- 2** Im zweiten Kapitel werden die Leitlinien zu Diagnostik und Behandlung beschrieben. Dabei wird auf die Psychotherapie und die Psychopharmakotherapie eingegangen.
- 3** Im dritten Kapitel werden die Verfahren beschrieben, die für die Diagnostik und Verlaufskontrolle eingesetzt werden können.
- 4** Das vierte Kapitel enthält Materialien zur Diagnostik, Verlaufskontrolle und zur Behandlung. Diese sollen dazu dienen die Umsetzung der Leitlinien in die konkrete klinische Praxis zu erleichtern.
- 5** Im fünften Kapitel wird anhand von Fallbeispielen die Umsetzung der Leitlinie in die klinische Praxis dargestellt.

## Übersicht über die Leitlinien zur Diagnostik und Behandlung von NSSV

L1	Exploration des Patienten (ggf. Bezugspersonen)
L2	Körperliche Untersuchung und Impfstatus
L3	Exploration der NSSV-Symptomatik
L4	Klärung der Diagnose und differenzialdiagnostische Abklärung

<b>L5</b>	Exploration von störungsspezifischen Vulnerabilitäts-, auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren
<b>L6</b>	Information über das Ergebnis der Diagnostik für Jugendliche/Erfassung der Einstellung zur Therapie
<b>L7</b>	Verlaufskontrolle und Qualitätssicherung
<b>L8</b>	Erstkontakt
<b>L9</b>	Akutbehandlung der Selbstverletzung
<b>L10</b>	Möglichkeiten der Weiterversorgung
<b>L11</b>	Therapiesetting
<b>L12</b>	Grundprinzipien der Psychotherapie
<b>L13</b>	Pharmakotherapie
<b>L14</b>	Elternarbeit: Kommunikations- und Verhaltensregeln
<b>L15</b>	Zusammenarbeit mit der Schule
<b>L16</b>	Zusammenarbeit mit Jugendhilfe und Sozialarbeit

Ergänzt wird dieser Band durch einen Ratgeber für betroffene Jugendliche, Eltern, Lehrer und andere Bezugspersonen (In-Albon, Plener, Brunner & Kaess, 2015). Der Ratgeber informiert über Symptomatik, Funktionen, Verlauf und Behandlungsmöglichkeiten bei NSSV.

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Stand der Forschung</b> . . . . .	1
1.1	Definition . . . . .	1
1.2	Klinische Symptomatik, Leitsymptome . . . . .	2
1.3	Klassifikation . . . . .	4
1.4	Epidemiologie und Verlauf . . . . .	6
1.5	Komorbidität und Differenzialdiagnostik . . . . .	8
1.6	Risikofaktoren und Ätiologiemodell . . . . .	15
1.7	Prävention . . . . .	17
1.8	Therapie . . . . .	19
1.8.1	Psychotherapie – Wirksamkeit . . . . .	20
1.8.2	Psychopharmakotherapie – Wirksamkeit . . . . .	23
<b>2</b>	<b>Leitlinien</b> . . . . .	26
2.1	Leitlinien zur Diagnostik, Verlaufskontrolle . . . . .	26
2.1.1	Exploration des Patienten und ggf. der Bezugspersonen . . . . .	26
2.1.2	Körperliche Untersuchung und Impfstatus . . . . .	28
2.1.3	Exploration der NSSV-Symptomatik . . . . .	29
2.1.4	Klärung der Diagnose und differenzialdiagnostische Abklärung . . . . .	31
2.1.5	Exploration von störungsrelevanten Vulnerabilitäts-, auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren . . . . .	32
2.1.6	Information über das Ergebnis der Diagnostik für Jugendliche/ Erfassung der Einstellung zur Therapie . . . . .	36
2.1.7	Verlaufskontrolle und Qualitätssicherung . . . . .	37
2.2	Leitlinien zur Behandlung . . . . .	38
2.2.1	Erstkontakt . . . . .	38
2.2.2	Akutbehandlung der Selbstverletzung . . . . .	39
2.2.3	Möglichkeiten der Weiterversorgung . . . . .	41
2.2.4	Therapiesetting . . . . .	42
2.2.5	Grundprinzipien der Psychotherapie . . . . .	43
2.2.6	Pharmakotherapie . . . . .	47
2.2.7	Elternarbeit: Kommunikations- und Verhaltensregeln . . . . .	49
2.2.8	Zusammenarbeit mit der Schule . . . . .	51
2.2.9	Zusammenarbeit mit Jugendhilfe und Sozialarbeit . . . . .	53
<b>3</b>	<b>Verfahren zur Diagnostik und Therapie</b> . . . . .	57
3.1	Verfahren zur Diagnostik . . . . .	57

---

3.1.1	Störungsübergreifende Verfahren zur Diagnostik . . . . .	57
3.1.2	Störungsspezifische Verfahren. . . . .	58
3.2	Verfahren zur Therapie . . . . .	62
3.2.1	Dialektisch-behaviorale Therapie für Jugendliche (DBT-A). . . . .	62
3.2.2	Cutting Down-Programm . . . . .	69
3.2.3	Therapeutic Assessment . . . . .	69
<b>4</b>	<b>Materialien</b> . . . . .	<b>70</b>
<b>5</b>	<b>Fallbeispiele</b> . . . . .	<b>86</b>
5.1	Fallbeispiel 1: Anna, 16 Jahre . . . . .	86
5.2	Fallbeispiel 2: Britta, 14 Jahre. . . . .	89
5.3	Fallbeispiel 3: Martin, 15 Jahre . . . . .	92
<b>6</b>	<b>Literatur</b> . . . . .	<b>97</b>

# 1 Stand der Forschung

In den letzten Jahren gibt es vermehrt empirische Forschungsarbeiten zum Thema Nichtsuizidales Selbstverletzendes Verhalten (NSSV). Im Folgenden wird der aktuelle Stand zur Symptomatik, Klassifikation, Epidemiologie, Verlauf, Komorbidität und Differenzialdiagnostik beschrieben. Im Anschluss erfolgt die Darstellung der gegenwärtigen Forschungslage zur Therapie, zum einen der Psychotherapie und zum anderen der Psychopharmakotherapie.

## 1.1 Definition

Der erste Definitionsversuch zu NSSV findet sich bei Menninger (1938), der in „Man against himself“ eine Unterteilung selbstverletzender Handlungen in „neurotische“, „konventionelle“ und „religiöse“ Formen, sowie solche „psychotischen“ oder „organischen“ Ursprungs vornimmt, wobei sich das heute mit dem Begriff des Nichtsuizidalen Selbstverletzenden Verhaltens (NSSV) definierte Erscheinungsbild, hier am ehesten in Form der „neurotischen“ Selbstverletzung repräsentiert findet. Bereits Menninger (1938) zieht eine Trennlinie zwischen selbstverletzendem Verhalten und Suizidalität. In den 60er Jahren des vergangenen Jahrhunderts, fanden sich mehrere Arbeiten zum sogenannten „Wrist Cutter Syndrom“ (Graff & Mallin 1967; Pao, 1969; Podvoll 1969; Rosenthal et al., 1972) und Pattison und Kahan (1983) unternahmen erstmals den Versuch einer Symptombeschreibung, des „Deliberate Self-Harm Syndroms“. Mehrfach wurde in der Folge der Gedanke eines eigenständigen Syndroms formuliert, etwa durch Muehlenkamp (2005), die als Beleg für ein Syndrom das Vorhandensein eines deutlichen Symptommusters, ein definierter Beginn, bekannte Risikofaktoren und Vorläufer, ein bekannter Verlauf, bekannte Komorbiditäten, sowie eine klare Abgrenzung vom Suizid anführte. Neben diesem syndromalen Ansatz begann in den frühen 1990er Jahren mit zahlreichen Definitionsversuchen eine fast babylonisch anmutende Begriffsvielfalt, die bis heute andauert (Skegg, 2005). Lange Zeit wurde auf die Definition von Favazza (1992) zurückgegriffen, der verschiedene Schweregrade und Arten der Selbstverletzung zur Einteilung benutzte (majore, moderate und stereotype Selbstverletzungen). In aktuellen Arbeiten (f. einen Überblick s. Nock, 2010) findet sich zunehmend der Begriff der „Nichtsuizidalen Selbstverletzung“ (NSSV) (non-suicidal self-injury, NSSI), unter dem nach Lloyd-Richardson et al. (2007) eine „freiwillige, direkte Zerstörung oder Veränderung des Körpergewebes ohne suizidale Absicht“ zu verstehen ist, die „sozial nicht akzeptiert, direkt und repetitiv“ sei und „zu kleinen oder moderaten Schädigungen“ führe. In der deutschsprachigen Literatur findet sich dieses Konzept bei Nitkowski und Petermann (2009), die selbstverletzendes Verhalten als „funktionell motivierte, direkte und offene Verletzungen des

**Definition  
NSSV**