

SELBSTVERLETZENDES VERHALTEN (SVV) BEI JUGENDLICHEN

Informationsabend für Eltern, 03.11.2016

Mariengymnasium Essen-Werden

Dr. Björn Enno Hermans

SVV

Quelle: www.ritzfrei.de

Stufe 1



Stufe 2



Stufe 3



Quelle: www.spiegel.de

Selbstverletzendes Verhalten - Definition

- Häufig „Schneiden der Haut“ (Ritzen), aber auch andere Formen wie Schlagen des Kopfes gegen eine Wand oder Überdosierung von Medikamenten, Verbrühen, Verbrennen etc. (nicht-suizidale Selbstverletzungen)

Favazza u. Simeon (1995) unterscheiden:

- Stereotype Selbstverletzungen, also autoaggressive Handlungen, die vorrangig bei Menschen mit geistigen Behinderungen auftreten
- Majore Selbstverletzungen, die sich durch schwerste Verletzungen zeigen und z.B. im Rahmen schwerer psychotischer Störungen auftreten
- Kompulsiv zwanghafte Selbstverletzungen, also wiederholte und ritualisierte Handlungsweisen wie Nägelbeißen oder Haare ausreißen
- Impulsive Selbstverletzungen, worunter das schon erwähnte klassische Schneiden der Haut zu subsumieren ist und was eher episodisch und situativ auftritt

Selbstverletzendes Verhalten - Daten

- International große Schwankungen der Prävalenz zwischen 4 und 37%
- Deutsche Studien gehen von etwa 10% Prävalenz bei Jugendlichen aus (episodisch), 4% in einer chronischen Form
- Bei Kindern kaum vorhanden, erstes Auftreten mit 10-11 Jahren, Altersgipfel zwischen 17 und 20 Jahren
- Sozioökonomische Einflussfaktoren nicht belegt
- Geschlechterverhältnis Jungen : Mädchen ca. 1:3

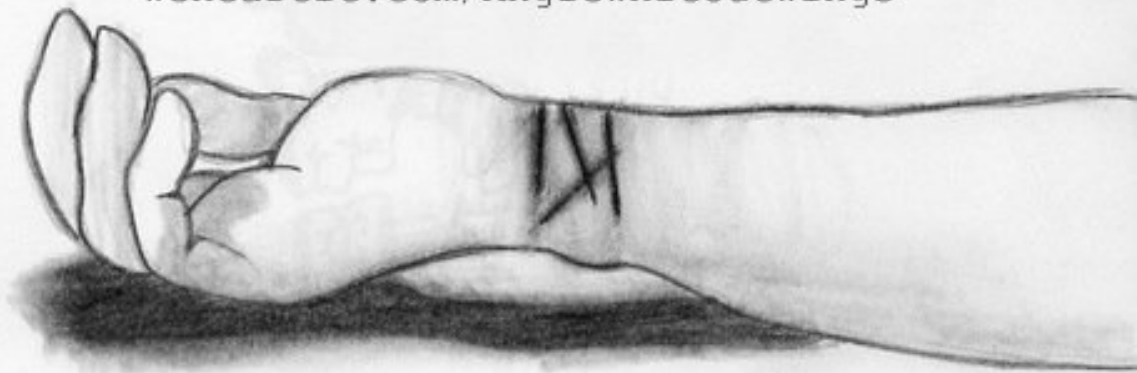
SVV

Meine
SVV
Skillsammlung

Quelle: www.youtube.de

*Wir benutzen den Körper
um Dinge auszudrücken,
für die wir keine
Worte finden.*

weheartit.com/Anglewhitoutwings



I WANNA HOLD YOUR

Selbstverletzendes Verhalten - Erklärungsmodelle

Klonsky (2007) schlägt sieben verschiedene mögliche Funktionen selbstverletzenden Verhaltens vor:

- Affektregulation:
Hierbei wird das Verhalten genutzt, um Spannung zu reduzieren oder eine negative emotionale Situation zu erleichtern bzw. zu beenden
- Selbstbestrafung
Das selbstverletzende Verhalten wird genutzt, um sich selbst für etwas zu bestrafen oder auch die Wut gegen sich selbst zu kompensieren
- Interpersonelle Beeinflussung
Unterstellt wird der Symptomatik hier eine Funktion, andere zu manipulieren oder auch Hilfe von Anderen zu erhalten.

Selbstverletzendes Verhalten - Erklärungsmodelle

- Interpersonelle Beziehungen:

Die angenommene Funktion in diesem Fall ist die Abgrenzung von Anderen

- Anti-Dissoziation

Selbstverletzendes Verhalten wird genutzt, um Dissoziationen oder Depersonalisations-Erleben zu stoppen

- Anti-Suizid

Hier ist die Vermeidung eines tatsächlichen Suizids oder auch der Ersatz dafür die angenommene Funktion

- Sensation Seeking

Hierbei steht das Symptom für die Möglichkeit, ein aufregendes Erleben zu schaffen bzw. sich in eine so gewünschte Richtung selbst zu stimulieren

Und als Eltern?

- Versuch der Kommunikation über das aufgetretene Verhalten
- Botschaften: „Wir sind in Sorge und möchten, dass Du/wir Hilfe erhalten“ / „Wir sehen es als Ausdruck von Leid und möchten eine Veränderung“ / „Auch wir sind bereit zu Veränderungen wenn nötig“
- Extern Hilfe suchen (Systemerweiterung), z.B. Beratungsstellen/ Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen/ Kinder- und Jugendpsychiater
- „Macht des Symptoms“ im Blick haben (es vielleicht gelegentlich innerlich „ausladen“)

Therapeutische Ideen

- Verständnis des „Nutzen des Symptoms“ (s. Liste)
- „Wozu“ – Frage statt „Warum“?
- Klassische Lösung 1. Ordnung
- Idee des Symptoms als aktive Kommunikation und Element der Beziehungsgestaltung
- Nicht zu schnell in Richtung „Veränderung“ arbeiten, wenn kein gemeinsames Verständnis (Hypothesen) existiert (ggf. rechtliches/ ethisches Problem)
- „Metakommunikation“ dieses möglichen Dilemmas
- „Skills“ nur eingebunden in systemisches Gesamtkonzept
- Abgestimmte Kommunikation über die Symptomatik im Familiensystem (Symptom als non-verbale Botschaft)

VIELEN DANK FÜR DAS INTERESSE!

Fragen/Diskussion

**Information/Download der Folien:
www.praxis-hermans.de**