

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
Kapitel 1: Definitionen, Häufigkeit und Risikofaktoren	11
1.1 Definition und Klassifikation suizidalen Erlebens und Verhaltens	11
1.2 Epidemiologie	16
1.3 Verlauf suizidaler Krisen	17
1.4 Risiko- und Schutzfaktoren	18
1.4.1 Krankheitsbezogene Faktoren	19
1.4.1.1 Psychische Erkrankungen	19
1.4.1.2 Körperliche Erkrankungen	19
1.4.2 Suizidbezogene Vorgeschichte	19
1.4.2.1 Suizidgedanken und Suizidversuche	19
1.4.2.2 Suizide in der Familie	20
1.4.3 Psychosoziale Faktoren	20
1.4.3.1 Hoffnungslosigkeit	20
1.4.3.2 Impulsivität	20
1.4.3.3 Soziale Isolation	21
1.4.3.4 Familiäre Konflikte	21
1.4.4 Neurobiologische Faktoren	22
1.4.5 Proximale Faktoren	22
1.4.6 Schutzfaktoren	23
1.4.7 Fazit	24
1.5 Komorbidität	24
1.5.1 Unipolare Depression	24
1.5.2 Bipolare affektive Störungen	25
1.5.3 Schizophrenie	26
1.5.4 Suchtmittelstörungen	26
1.5.5 Borderline-Persönlichkeitsstörungen	27
1.5.6 Anorexia nervosa	28
1.5.7 Posttraumatische Belastungsstörung	28
1.5.8 Störung des Sozialverhaltens	29
1.5.9 Fazit	30
Kapitel 2: Psychologische Erklärungsmodelle	31
2.1 Kognitives Modell suizidaler Handlungen	32
2.2 Cry of Pain-Modell	33
2.3 Interpersonale Theorie suizidalen Verhaltens	35
2.4 Integratives motivational-volitionales Modell suizidalen Verhaltens	38
2.5 Fazit	39
Kapitel 3: Diagnostik und Risikoabschätzung	40
3.1 Allgemeine Hinweise zur Risikoabschätzung	40
3.2 Einschätzung von Risikofaktoren	41
3.3 Einschätzung von protektiven Faktoren	44
3.4 Bestimmung des Suizidrisikos	44

3.5	Indikation für die Durchführung einer Risikoabschätzung	48
3.6	Spezielle Modelle zur Risikoabschätzung	48
3.6.1	Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS)	48
3.6.2	Chronological Assessment of Suicidal Events	50
3.7	Diagnostikinstrumente zur Einschätzung der Suizidgefährdung	52
Kapitel 4: Krisenintervention bei akuter Suizidalität		54
4.1	Therapeutische Beziehung	56
4.2	Reflexion/Ambivalenzklärung	60
4.2.1	Bearbeitung ambivalenter Einstellungen zum Suizid	60
4.2.1.1	Precontemplation bezüglich Suizidalität	61
4.2.1.2	Contemplation bezüglich Suizidalität	62
4.2.1.3	Fazit	64
4.2.2	Umstrukturierung dysfunktionaler Kognitionen	65
4.3	Förderung der Selbstkontrolle	67
4.3.1	Zugang zu letalen Mitteln begrenzen	67
4.3.2	Notfallplan	69
4.3.3	Nonsuizidvertrag	71
4.4	Allgemeine Strategien der Krisenintervention	73
4.4.1	Soziale Unterstützung fördern	73
4.4.2	Sicherung der Lebensbedingungen	75
4.4.3	Symptommanagement	75
4.4.4	Problembearbeitung	78
4.5	Entscheidung über das Setting	78
4.5.1	Ambulante Weiterbehandlung	78
4.5.2	Stationäre Weiterbehandlung	81
Kapitel 5: Krisenintervention bei hochakuter Suizidalität		83
Kapitel 6: Kognitive Therapie suizidaler Handlungen		88
6.1	Kognitive Therapie suizidalen Verhaltens	88
6.1.1	Eingangsphase	89
6.1.2	Mittlere Therapiephase	94
6.1.2.1	Verhaltensbezogene Strategien	96
6.1.2.2	Affektive Bewältigungsstrategien	97
6.1.2.3	Kognitive Strategien	99
6.1.3	Abschlussphase	101
6.2	Attempted Suicide Short Intervention Programm (ASSIP)	103
Kapitel 7: Dialektisch-Behaviorale Therapie bei Suizidalität		105
7.1	Einleitung	105
7.2	Störungsmodell	106
7.3	Behandlungsmodell	106
7.3.1	Grundhaltung und allgemeine therapeutische Strategien	106
7.3.2	Die Therapiestruktur der ambulanten DBT	108
7.3.3	Behandlungsalgorithmus im Umgang mit chronischer Suizidalität	112
7.3.4	Spezielle Behandlungsstrategien	118

7.3.4.1	Strategien zum Umgang mit aktuell vorliegender Suizidalität	118
7.3.4.2	Telefonstrategien	120
7.3.4.3	Beziehungsstrategien	122
Kapitel 8: Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy bei Suizidalität von Eva-Lotta Brakemeier und Rebecca Knoop		125
8.1	Hintergrund: CBASP und Suizidalität	125
8.2	Liste prägender Bezugspersonen mit Übertragungshypothese	126
8.3	Kiesler Kreis	128
8.4	Diszipliniertes persönliches Einlassen mit interpersonellen Diskriminations- übungen	130
8.5	Situationsanalyse	131
8.6	Zusammenfassung	133
Kapitel 9: Umgang mit Suizidalität bei Kindern und Jugendlichen		134
9.1	Epidemiologie und Risikofaktoren	134
9.2	Besonderheiten im therapeutischen Umgang mit suizidalen Kindern und Jugend- lichen	135
9.3	Spezielle Behandlungsansätze	141
9.3.1	Dialektisch-Behaviorale Therapie für Adoleszente (DBT-A)	141
9.3.2	Attachment-Based Family Therapy	143
Kapitel 10: Umgang mit Suizidalität bei alten Menschen		147
10.1	Epidemiologie und Risikofaktoren	147
10.2	Besonderheiten im therapeutischen Umgang mit suizidalen alten Menschen	148
10.3	Dialektisch-Behaviorale Therapie für ältere Depressive	150
10.3.1	Fertigkeitentraining in der Gruppe	150
10.3.2	Einbezug der Familie	152
10.3.3	Telefon-Coaching	153
Kapitel 11: Effektivität		154
11.1	Psychotherapeutische Interventionen	154
11.2	Pharmakologische Interventionen	158
Kapitel 12: Postvention		160
12.1	Angehörige als Mitbetroffene	160
12.1.1	Die Situation nach einem Suizid für Angehörige	161
12.1.2	Das Erleben nach einem Suizid bei Angehörigen	161
12.1.2.1	Zentrale Aspekte der Trauer nach Suizid	161
12.1.2.2	Psychische Gesundheit und Suizidalität bei Angehörigen	161
12.1.3	Postventionsangebote für Angehörige	166
12.2	Mitpatienten als Mitbetroffene	169
12.2.1	Die Situation nach einem Suizid für Mitpatienten	169
12.2.2	Das Erleben nach einem Suizid bei Mitpatienten	169
12.2.3	Postventionsangebote für Mitpatienten	169
12.3	Professionelle Helfer als Mitbetroffene	170

12.3.1	Die Situation nach einem Suizid für professionelle Helfer	170
12.3.2	Das Erleben nach einem Suizid bei professionellen Helfern	171
12.3.3	Postventionsangebote für professionelle Helfer	173
 Kapitel 13: Rechtliche Situation		177
13.1	Rechtliche Grundlagen der Handlungsoptionen bei akuter Suizidalität Erwachsener ...	177
13.2	Rechtliche Grundlagen der Handlungsoptionen bei akuter Suizidalität von Kindern und Jugendlichen	180
 Literatur		182
 Anhang		201
Fragen zur Risikoabschätzung		203