

# Selbstverletzendes Verhalten und Suizidalität

Prof. Dr. med. Oliver Fricke

Department Humanmedizin  
Universität Witten/Herdecke

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie  
Zentrum für Seelische Gesundheit  
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin  
Klinikum Stuttgart

## Nicht Suizidales Selbstverletzende Verhalten – NSSV (Engl.: NSSI)



Junge 15 Jahre



Junge 18 Jahre

Plener PL, Kaess M, Schmahl C, Pollak S, Fegert JM, Brown RC:  
Nonsuicidal self-injury in adolescents. Dtsch Arztebl Int 2018; 115: 23–30



Unterarm, Mädchen 14 Jahre alt

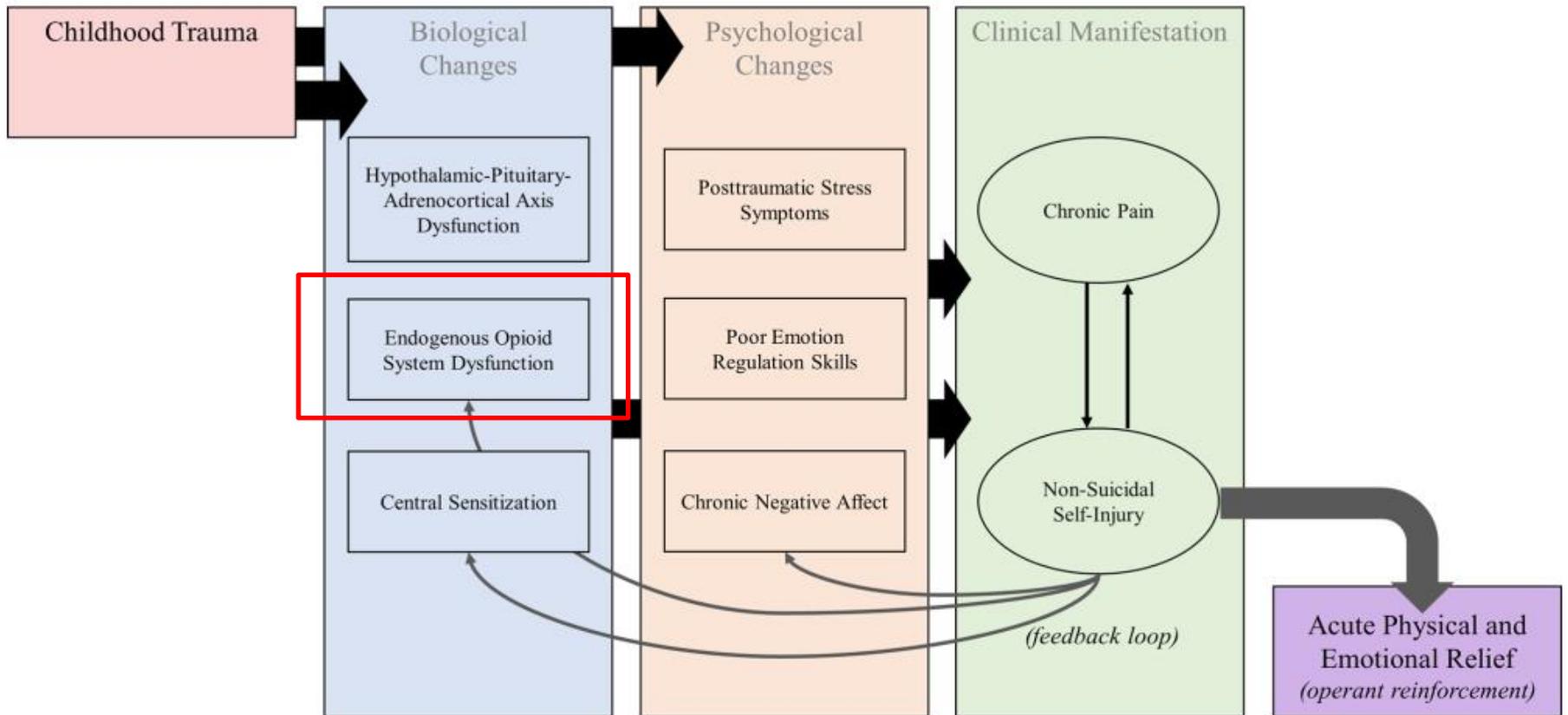
Plener PL, Kaess M, Schmahl C, Pollak S, Fegert JM, Brown RC:  
Nonsuicidal self-injury in adolescents. Dtsch Arztebl Int 2018; 115: 23–30

# Definition NSSV

- **Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV)** wird definiert als **freiwillige, direkte Zerstörung oder Veränderung des Körpergewebes ohne suizidale Absicht**, die sozial nicht akzeptiert, direkt und repetitiv ist, sowie meist zu kleinen oder moderaten Schädigungen führt.
- **Als repetitives NSSV** wird definiert, wenn sich die **Betroffenen innerhalb eines Jahres an 5 oder mehr Tagen** absichtlich selbst eine Schädigung von Körpergewebe zugefügt haben.
- **Nicht als NSSV** gelten **repetitive Stereotypien** im Rahmen von Entwicklungsstörungen oder (z. T. oft erhebliche) **Selbstverletzungen**, die **ausschließlich im Rahmen von Intoxikationen oder psychotischen Zuständen auftreten**.

# Effekte von NSSV

- Innere Anspannung kurzfristige verringern (Emotionsregulation)



# Effekte von NSSV

- Innere Anspannung kurzfristige verringern (Emotionsregulation)
- **Aufmerksamkeit erzeugen**
- Nähe herstellen (Versorgung der Verletzungen)
- Enttäuschung über das eigene Verhalten (NSSV)
- Bestrafung der eigenen Person durch NSSV

# Effekte von NSSV

- Innere Anspannung kurzfristige verringern (Emotionsregulation)
- Aufmerksamkeit erzeugen
- Nähe herstellen (Versorgung der Verletzungen)
- Enttäuschung über das eigene Verhalten (NSSV)
- Bestrafung der eigenen Person durch NSSV

# Effekte von NSSV

- Innere Anspannung kurzfristige verringern (Emotionsregulation)
- Aufmerksamkeit erzeugen
- Nähe herstellen (Versorgung der Verletzungen)
- Enttäuschung über das eigene Verhalten (NSSV)
- Bestrafung der eigenen Person durch NSSV

# Effekte von NSSV

- Innere Anspannung kurzfristige verringern (Emotionsregulation)
- Aufmerksamkeit erzeugen
- Nähe herstellen (Versorgung der Verletzungen)
- Enttäuschung über das eigene Verhalten (NSSV)
- **Bestrafung der eigenen Person durch NSSV**

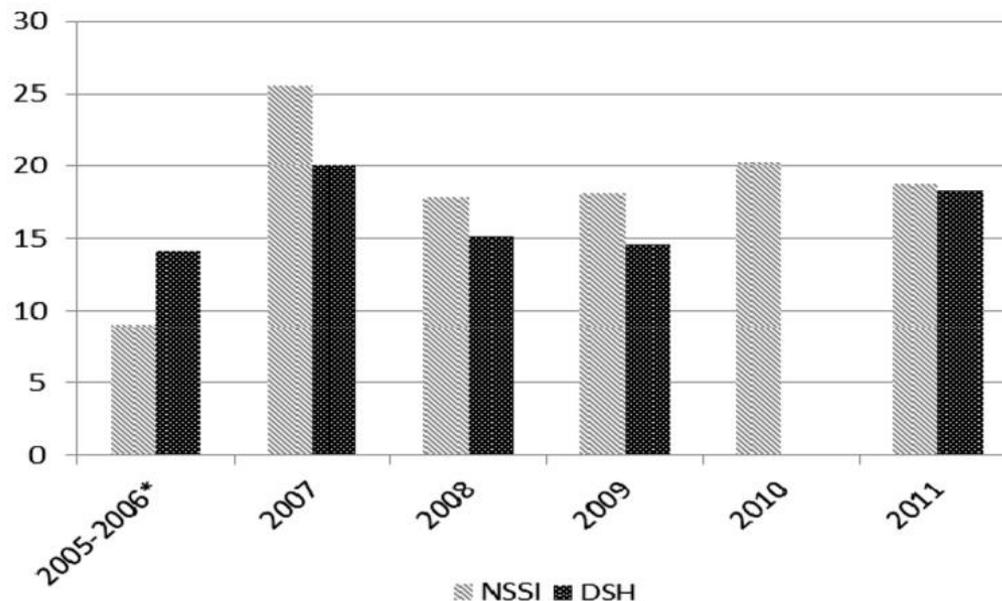


REVIEW

Open Access

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

Jennifer J Muehlenkamp<sup>1\*</sup>, Laurence Claes<sup>2</sup>, Lindsey Havertape<sup>1</sup> and Paul L Plener<sup>3</sup>



<sup>1</sup>Department of Psychology, University of Wisconsin, UW-Eau Claire, 105 Garfield Ave, Eau Claire, WI 54702, USA. <sup>2</sup>Department of Psychology, Katholieke Universiteit Leuven, Tiensestraat 102, 3000 Leuven, Belgium. <sup>3</sup>Department of Child and Adolescent Psychiatry and Psychotherapy, University of Ulm, Steinhoevelstr. 5, 89075 Ulm, Germany.

Average Prevalence of Self-Injury (NSSI and DSH) by Year of Study

NSSI = non-suicidal self-injury; DSH = deliberate self-harm

*Differentialdiagnose von NSSV (nach APA, 2013, S. 805f.)*

# BPS

Störungsbild	Unterschiede
Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS)	<ul style="list-style-type: none"><li>– NSSV zwar Symptom von BPS, tritt aber auch bei anderen Störungsbildern auf.</li><li>– Bei BPS werden häufig auch aggressive und feindselige Verhaltensweisen beobachtet, während NSSV häufiger mit Phasen von Verbundenheit, positiven Beziehungen, und kollaborativen Verhaltensweisen vergesellschaftet ist</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>– Unterschiede in der Beteiligung verschiedener Neurotransmittersysteme</li></ul>
Suizidales Verhalten	<ul style="list-style-type: none"><li>– Keine suizidale Intention bei NSSV</li><li>– NSSV dennoch Risikofaktor für Suizidversuche</li></ul>
Trichotillomanie	<ul style="list-style-type: none"><li>– Ausreißen der Haare als Hauptmerkmal</li><li>– Trichotillomanie v. a. in Phasen der Entspannung od. Ablenkung</li></ul>
Stereotype Selbstverletzungen	<ul style="list-style-type: none"><li>– Häufig: Anschlagen des Kopfes, selbstgerichtetes Beißen bzw. Schlagen</li><li>– Oft mit Entwicklungsrückstand assoziiert</li><li>– Häufig in Phasen intensiver Konzentration oder bei geringer externer Stimulation</li></ul>
Excoriationen («skin picking»)	<ul style="list-style-type: none"><li>– Tritt meistens bei Frauen auf</li><li>– Meistens auf ein Areal (häufig: Gesicht oder Kopfbereich) beschränkt, das als makelhaft gesehen wird</li><li>– Wie bei NSSV: häufig auch vorangehender «Drang» und nachfolgend angenehmes Gefühl</li><li>– Keine Verwendung von Hilfsmitteln</li></ul>

# Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS)

## Borderline Personality Disorder (BPD) (1)

Nach DSM-5:

Ein **anhaltendes** Muster aus **instabilen Beziehungen, Selbstbild und Emotionen** (d. h. **emotionale Dysregulation**) und ausgeprägter **Impulsivität**.

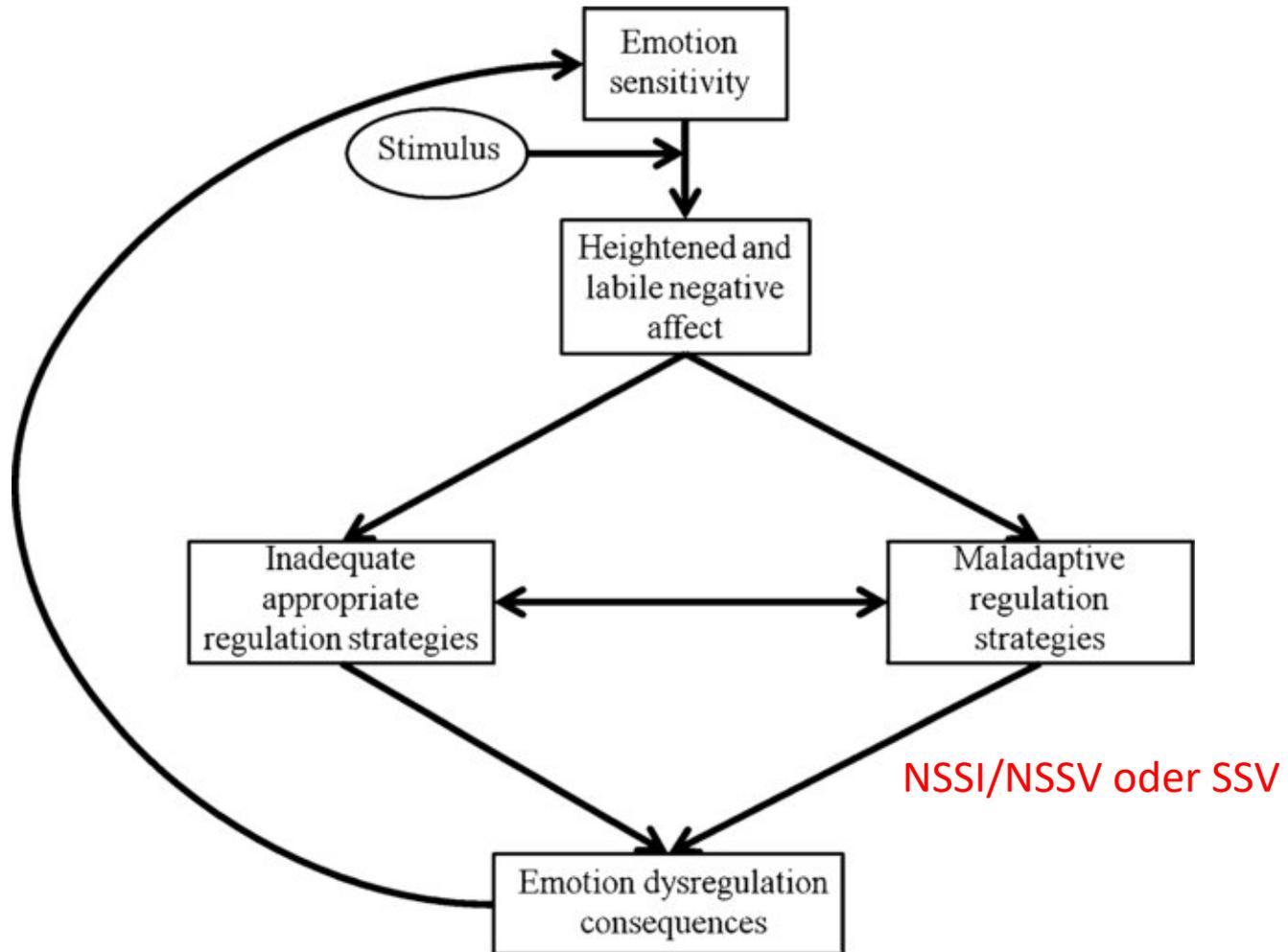
Dieses anhaltende Muster wird durch **≥ 5** des folgenden gezeigt:

Verzweifelte Bemühungen zu **vermeiden verlassen zu werden** (tatsächliche oder vermeintliche)

Instabile, intensive Beziehungen, die zwischen **Idealisierung und Abwertung** der anderen Person wechseln

Ein **instabiles Selbstbild oder Selbstwertgefühl**

# Emotionale Dysregulation



# Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS)

## Borderline Personality Disorder (BPD) (2)

**Impulsivität in  $\geq 2$  Bereichen**, die ihnen schaden könnte (z. B. ungeschützter Sex, Binge-eating, rücksichtsloses Fahren)

Wiederholtes **suizidales Verhalten**, Gesten oder Drohungen oder **Selbstverletzungen (NSSV)**

**Schnelle Veränderungen in der Stimmung**, dauern in der Regel nur wenige Stunden und nur selten mehr als ein paar Tage

# Objektbeziehungstheorie nach Melanie Klein und Otto Kernberg

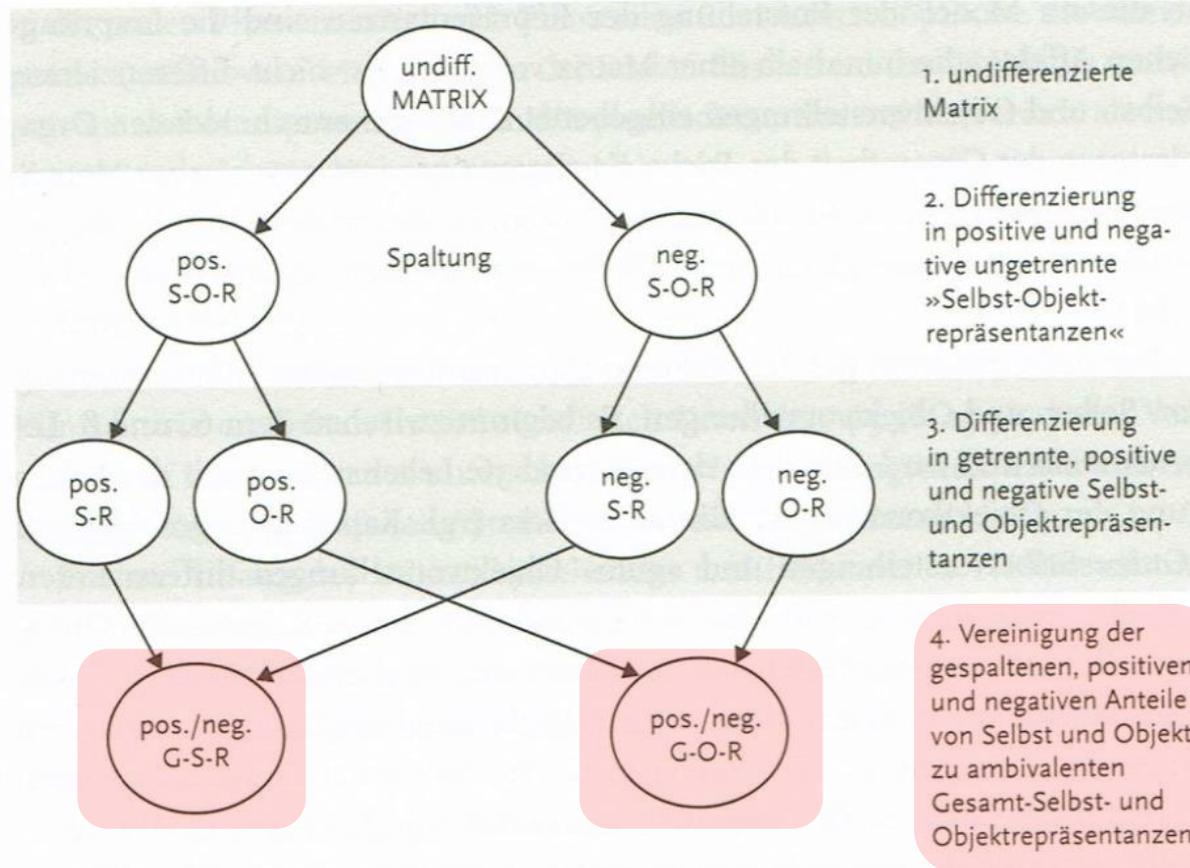


Abb. 3: Zur Differenzierung und Integration der Repräsentanzen (modif. nach Kernberg 1976, 1984)

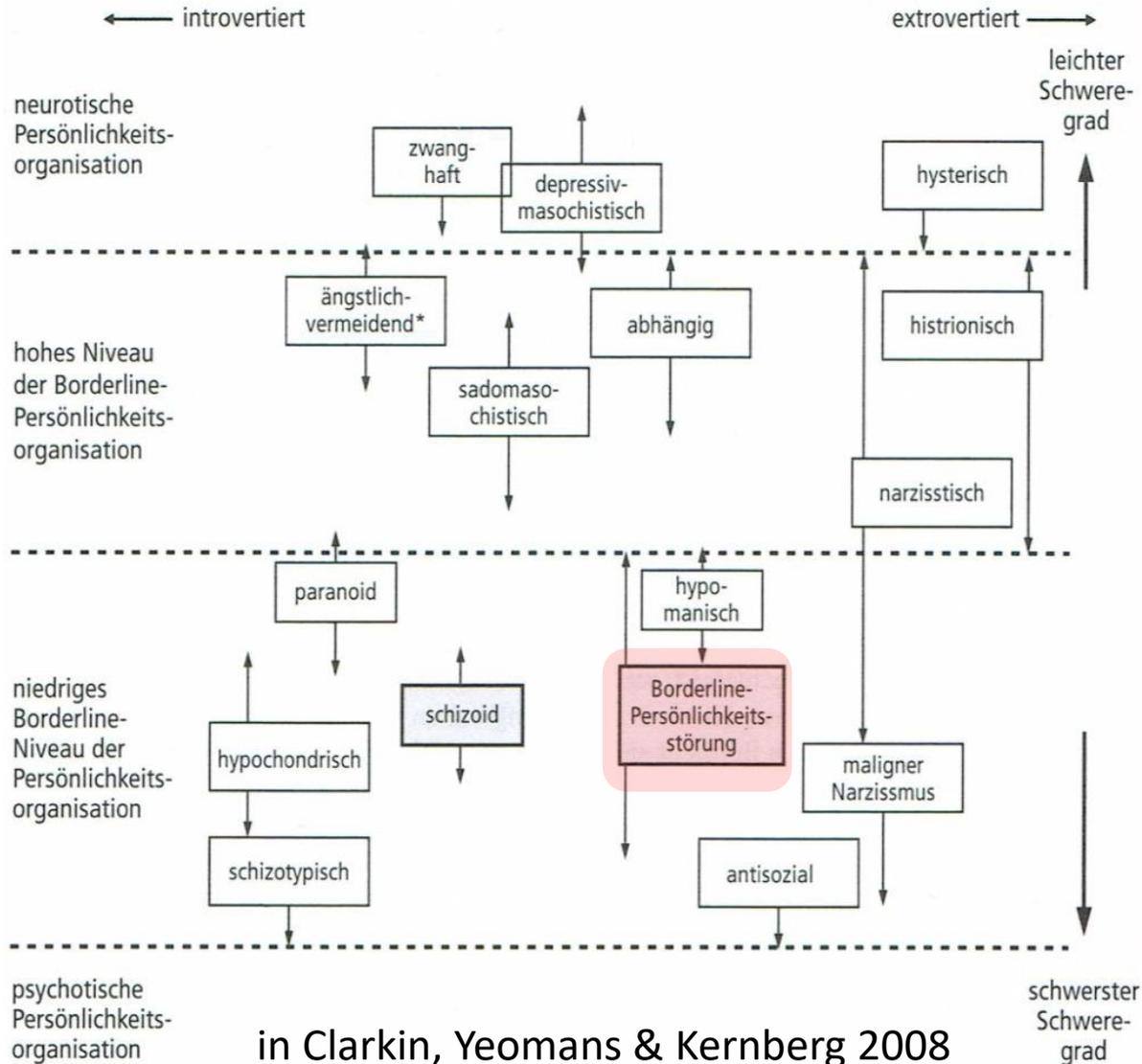


Otto Kernberg  
Bild Herder Verlag



Melanie Klein  
Bild Wikipedia

# BPS Persönlichkeitsorganisation nach Kernberg



in Clarkin, Yeomans & Kernberg 2008



Otto Kernberg  
Bild Herder Verlag



# Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS)

## Borderline Personality Disorder (BPD) (2)

Anhaltendes **Gefühl der Leere**

Unpassend **intensiver Ärger oder Probleme, die Wut zu steuern**

Temporäre **paranoide Gedanken oder schwere dissoziative Symptome**, ausgelöst durch Stress  
ausgelöst

Außerdem müssen Symptome **im frühen Erwachsenenalter begonnen haben, können aber  
während der Pubertät auftreten.**

# Warnhinweise BPS in der Adoleszenz

---

- Repetitive NSSI or suicide attempts
  - Impulsive risk-taking behaviors (eg, binge drinking, substance abuse, risky sexual behavior)
  - A mixture of high levels of both internalizing (depressive symptoms, anxiety) and externalizing problems (conduct problems, attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms)
  - Frequent anger outbursts and disruptive behavior
  - Frequent interpersonal problems and fights (including unstable relationships)
  - Very low self-esteem, insecure identity, lack of goals in life
- 

- **NSSV oder SSV**
- Impulsives Risikoverhalten
- Mischung externalisierendes und internalisierendes Verhalten
- Interpersonelle Konflikte und inkonstante Beziehungen
- Geringer Selbstwert
- Keine Orientierung auf Ziele im Leben

*Differentialdiagnose von NSSV (nach APA, 2013, S. 805f.)*

Störungsbild	Unterschiede
Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS)	<ul style="list-style-type: none"><li>– NSSV zwar Symptom von BPS, tritt aber auch bei anderen Störungsbildern auf.</li><li>– Bei BPS werden häufig auch aggressive und feindselige Verhaltensweisen beobachtet, während NSSV häufiger mit Phasen von Verbundenheit, positiven Beziehungen, und kollaborativen Verhaltensweisen vergesellschaftet ist</li><li>– Unterschiede in der Beteiligung verschiedener Neurotransmittersysteme</li></ul>
Suizidales Verhalten	<ul style="list-style-type: none"><li>– Keine suizidale Intention bei NSSV</li><li>– NSSV dennoch Risikofaktor für Suizidversuche</li></ul>
Trichotillomanie	<ul style="list-style-type: none"><li>– Ausreißen der Haare als Hauptmerkmal</li><li>– Trichotillomanie v. a. in Phasen der Entspannung od. Ablenkung</li></ul>
Stereotype Selbstverletzungen	<ul style="list-style-type: none"><li>– Häufig: Anschlagen des Kopfes, selbstgerichtetes Beißen bzw. Schlagen</li><li>– Oft mit Entwicklungsrückstand assoziiert</li><li>– Häufig in Phasen intensiver Konzentration oder bei geringer externer Stimulation</li></ul>
Excoriationen («skin picking»)	<ul style="list-style-type: none"><li>– Tritt meistens bei Frauen auf</li><li>– Meistens auf ein Areal (häufig: Gesicht oder Kopfbereich) beschränkt, das als makelhaft gesehen wird</li><li>– Wie bei NSSV: häufig auch vorangehender «Drang» und nachfolgend angenehmes Gefühl</li><li>– Keine Verwendung von Hilfsmitteln</li></ul>

## Differentialdiagnose von NSSV (nach APA, 2013, S. 805f.)

Störungsbild	Unterschiede
Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS)	<ul style="list-style-type: none"><li>– NSSV zwar Symptom von BPS, tritt aber auch bei anderen Störungsbildern auf.</li><li>– Bei BPS werden häufig auch aggressive und feindselige Verhaltensweisen beobachtet, während NSSV häufiger mit Phasen von Verbundenheit, positiven Beziehungen, und kollaborativen Verhaltensweisen vergesellschaftet ist</li><li>– Unterschiede in der Beteiligung verschiedener Neurotransmittersysteme</li></ul>
Suizidales Verhalten	<ul style="list-style-type: none"><li>– Keine suizidale Intention bei NSSV</li><li>– NSSV dennoch Risikofaktor für Suizidversuche</li></ul>
Trichotillomanie	<ul style="list-style-type: none"><li>– Ausreißen der Haare als Hauptmerkmal</li><li>– Trichotillomanie v. a. in Phasen der Entspannung od. Ablenkung</li></ul>
Stereotype Selbstverletzungen	<ul style="list-style-type: none"><li>– Häufig: Anschlagen des Kopfes, selbstgerichtetes Beißen bzw. Schlagen</li><li>– Oft mit Entwicklungsrückstand assoziiert</li><li>– Häufig in Phasen intensiver Konzentration oder bei geringer externer Stimulation</li></ul>
Excoriationen («skin picking»)	<ul style="list-style-type: none"><li>– Tritt meistens bei Frauen auf</li><li>– Meistens auf ein Areal (häufig: Gesicht oder Kopfbereich) beschränkt, das als makelhaft gesehen wird</li><li>– Wie bei NSSV: häufig auch vorangehender «Drang» und nachfolgend angenehmes Gefühl</li><li>– Keine Verwendung von Hilfsmitteln</li></ul>



MSD Manual

## *Differentialdiagnose von NSSV (nach APA, 2013, S. 805f.)*

Störungsbild	Unterschiede
Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS)	<ul style="list-style-type: none"><li>– NSSV zwar Symptom von BPS, tritt aber auch bei anderen Störungsbildern auf.</li><li>– Bei BPS werden häufig auch aggressive und feindselige Verhaltensweisen beobachtet, während NSSV häufiger mit Phasen von Verbundenheit, positiven Beziehungen, und kollaborativen Verhaltensweisen vergesellschaftet ist</li><li>– Unterschiede in der Beteiligung verschiedener Neurotransmittersysteme</li></ul>
Suizidales Verhalten	<ul style="list-style-type: none"><li>– Keine suizidale Intention bei NSSV</li><li>– NSSV dennoch Risikofaktor für Suizidversuche</li></ul>
Trichotillomanie	<ul style="list-style-type: none"><li>– Ausreißen der Haare als Hauptmerkmal</li><li>– Trichotillomanie v. a. in Phasen der Entspannung od. Ablenkung</li></ul>
Stereotype Selbstverletzungen	<ul style="list-style-type: none"><li>– Häufig: Anschlagen des Kopfes, selbstgerichtetes Beißen bzw. Schlagen</li><li>– Oft mit Entwicklungsrückstand assoziiert</li><li>– Häufig in Phasen intensiver Konzentration oder bei geringer externer Stimulation</li></ul>
Excoriationen («skin picking»)	<ul style="list-style-type: none"><li>– Tritt meistens bei Frauen auf</li><li>– Meistens auf ein Areal (häufig: Gesicht oder Kopfbereich) beschränkt, das als makelhaft gesehen wird</li><li>– Wie bei NSSV: häufig auch vorangehender «Drang» und nachfolgend angenehmes Gefühl</li><li>– Keine Verwendung von Hilfsmitteln</li></ul>



## *Differentialdiagnose von NSSV (nach APA, 2013, S. 805f.)*

Störungsbild	Unterschiede
Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS)	<ul style="list-style-type: none"><li>– NSSV zwar Symptom von BPS, tritt aber auch bei anderen Störungsbildern auf.</li><li>– Bei BPS werden häufig auch aggressive und feindselige Verhaltensweisen beobachtet, während NSSV häufiger mit Phasen von Verbundenheit, positiven Beziehungen, und kollaborativen Verhaltensweisen vergesellschaftet ist</li><li>– Unterschiede in der Beteiligung verschiedener Neurotransmittersysteme</li></ul>
Suizidales Verhalten	<ul style="list-style-type: none"><li>– Keine suizidale Intention bei NSSV</li><li>– NSSV dennoch Risikofaktor für Suizidversuche</li></ul>
Trichotillomanie	<ul style="list-style-type: none"><li>– Ausreißen der Haare als Hauptmerkmal</li><li>– Trichotillomanie v. a. in Phasen der Entspannung od. Ablenkung</li></ul>
Stereotype Selbstverletzungen	<ul style="list-style-type: none"><li>– Häufig: Anschlagen des Kopfes, selbstgerichtetes Beißen bzw. Schlagen</li><li>– Oft mit Entwicklungsrückstand assoziiert</li><li>– Häufig in Phasen intensiver Konzentration oder bei geringer externer Stimulation</li></ul>
Excoriationen («skin picking»)	<ul style="list-style-type: none"><li>– Tritt meistens bei Frauen auf</li><li>– Meistens auf ein Areal (häufig: Gesicht oder Kopfbereich) beschränkt, das als makelhaft gesehen wird</li><li>– Wie bei NSSV: häufig auch vorangehender «Drang» und nachfolgend angenehmes Gefühl</li><li>– Keine Verwendung von Hilfsmitteln</li></ul>



Deutsche Apotheker Zeitung

**REVIEW**

**Open Access**

# Does treatment method matter? A meta-analysis of the past 20 years of research on therapeutic interventions for self-harm and suicidal ideation in adolescents

Oswald D. Kothgassner<sup>1</sup>, Kealagh Robinson<sup>2</sup>, Andreas Goreis<sup>3,4</sup>, Dennis Ougrin<sup>5</sup> and Paul L. Plener<sup>1,6\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Child and Adolescent Psychiatry, Medical University of

Vienna, Vienna, Austria. <sup>2</sup>School of Psychology, Victoria University of

Wellington, Wellington, New Zealand. <sup>3</sup>Department of Clinical and Health

Psychology, Faculty of Psychology, University of Vienna, Vienna, Austria.

<sup>4</sup>Outpatient Unit for Research, Teaching and Practice, Faculty of Psychology,

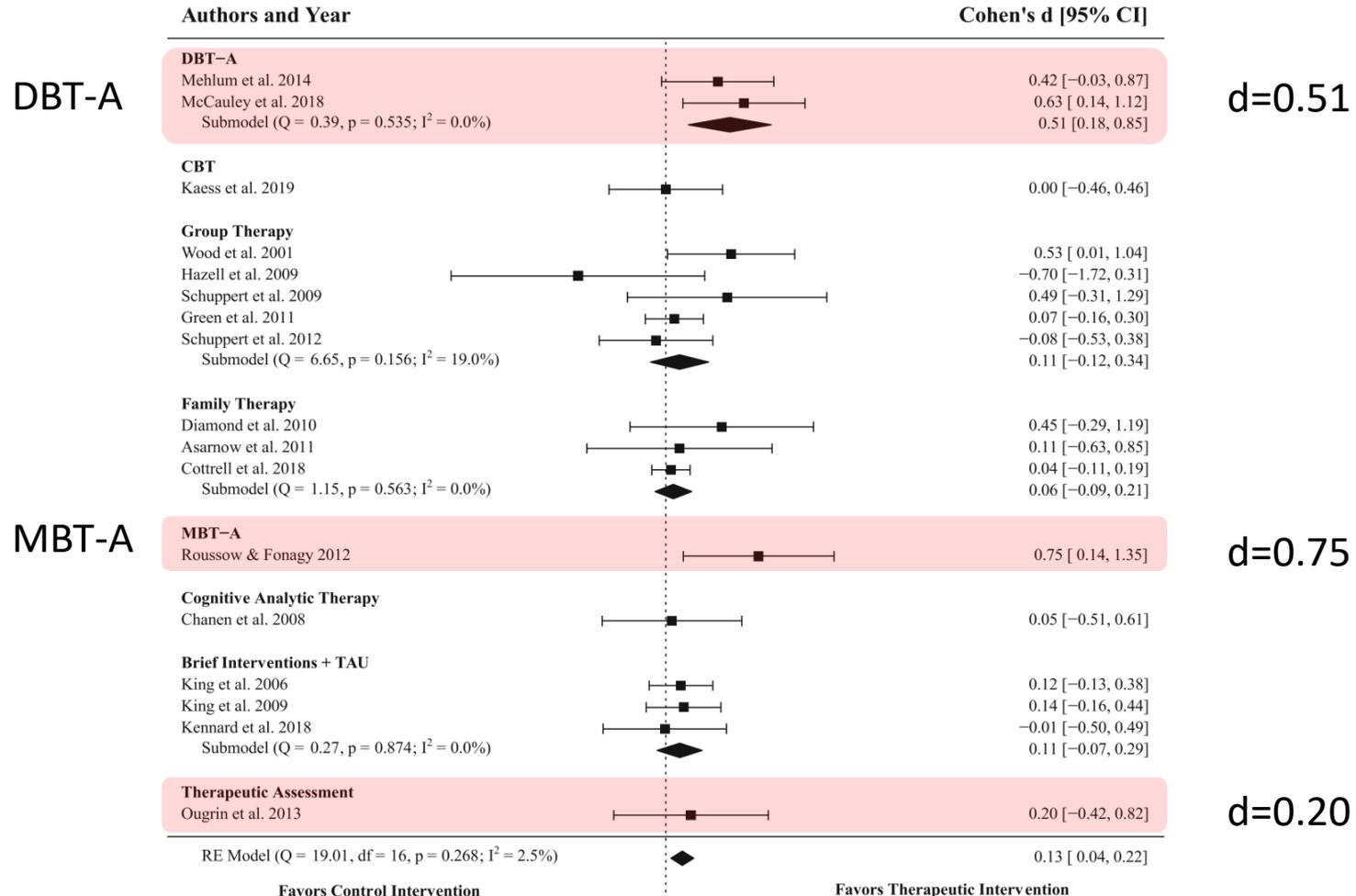
University of Vienna, Vienna, Austria. <sup>5</sup>Department of Child and Adolescent

Psychiatry, Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's

College London, London, UK. <sup>6</sup>Department of Child- and Adolescent

Psychiatry and Psychotherapy, Medical University of Ulm, Ulm, Germany.

# Therapeutische Effekt auf NSSV



$$Cohen's\ d = \frac{\mu_1 - \mu_2}{\sigma}$$

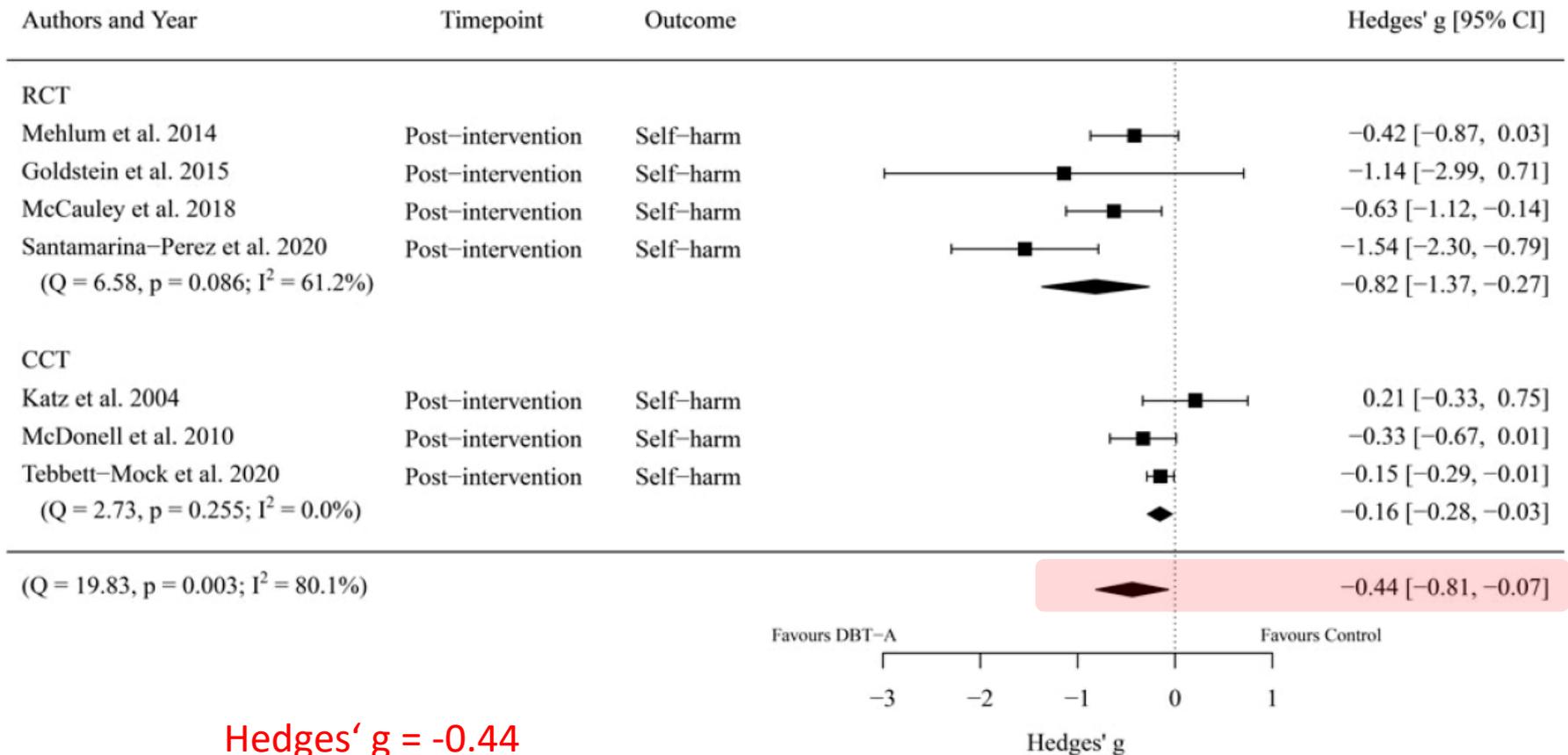
Mittelwert der Grundgesamtheit 1 (μ<sub>1</sub>)  
 Mittelwert der Grundgesamtheit 2 (μ<sub>2</sub>)  
 Standardabweichung der Grundgesamtheit (σ)

# Dialektisch Behaviorale Therapie für Adoleszenze (DBT-A)



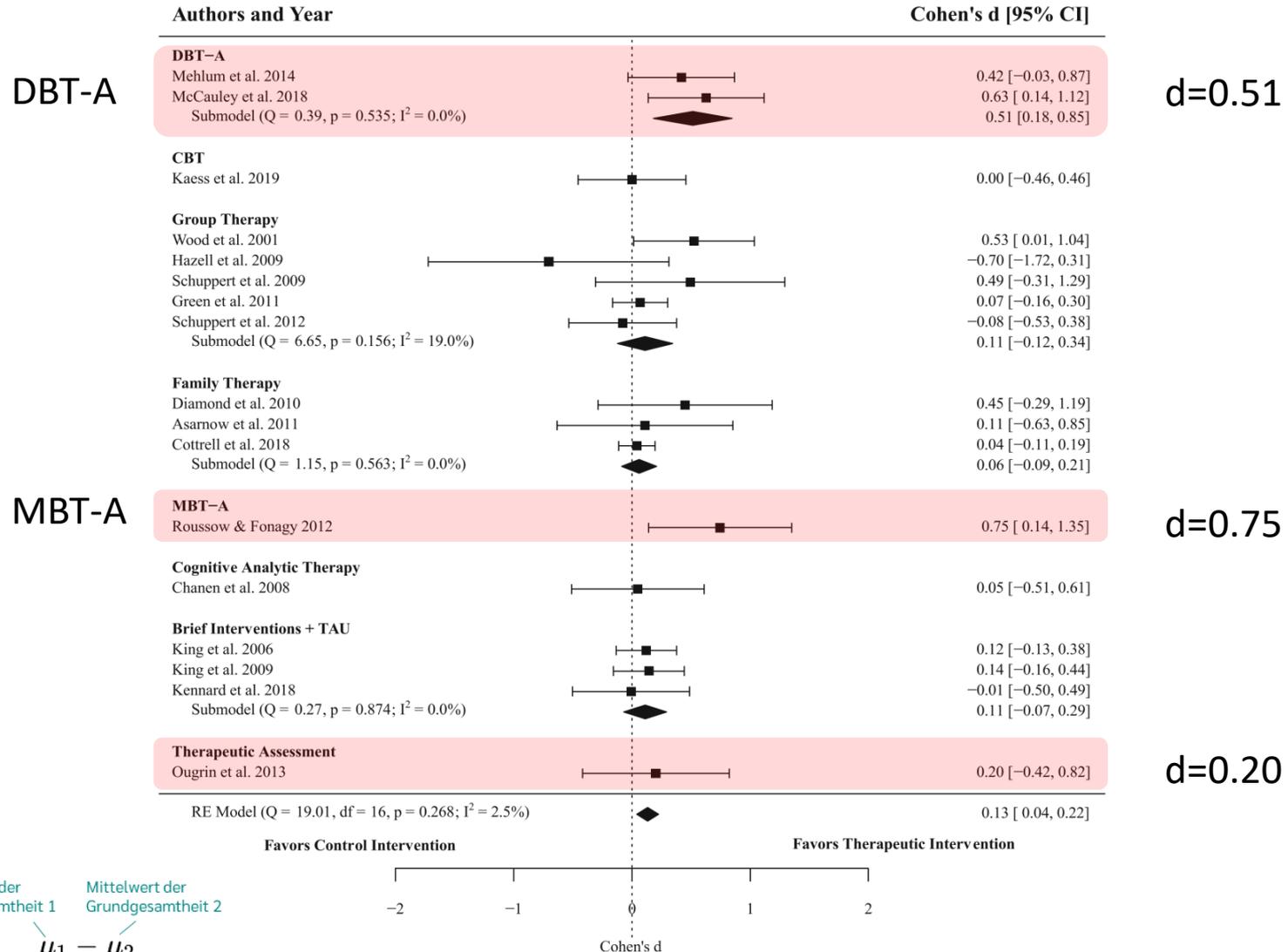
- Dialektische Verhaltenstherapie
  - Basis VT
  - Aufnahme anderer Therapie-Techniken
  - Aufnahme achtsamkeitsbasierter Techniken aus der fernöstlichen Meditation
- In den 1980er Jahren von Marsha M. Linehan (Seattle) entwickelt (zur Behandlung von BPS).
- DBT umfasst:
  - Einzeltherapie (Auflösen dysfunktionaler Konzepte)
  - Fertigkeitentraining in der Gruppe
  - (Telefon-) Kontakt im Notfall
  - regelmäßige Intervision der Therapeuten.

# Effekt von DBT-A auf NSSV bei BPS



Hedges' g = -0.44

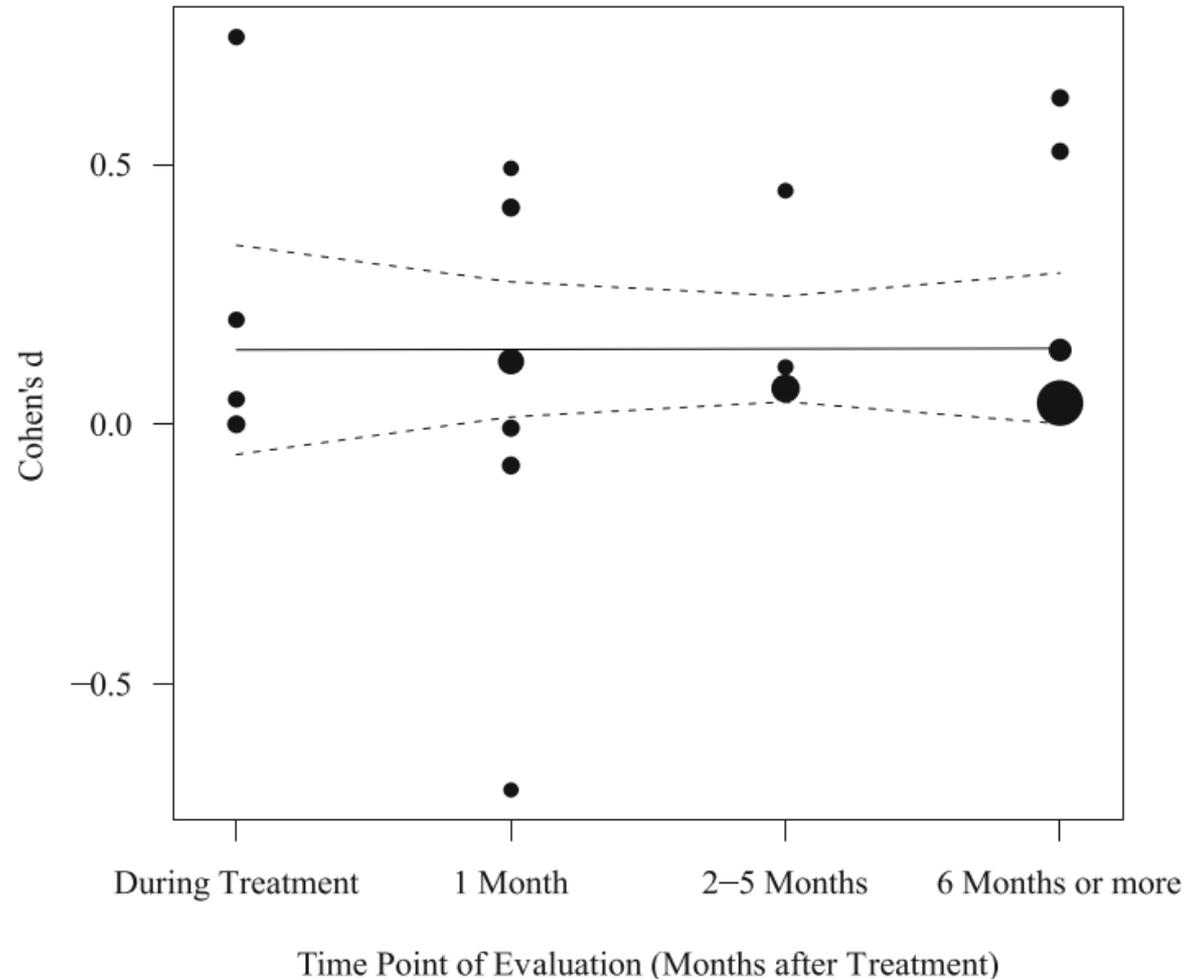
# Therapeutische Effekt auf NSSV



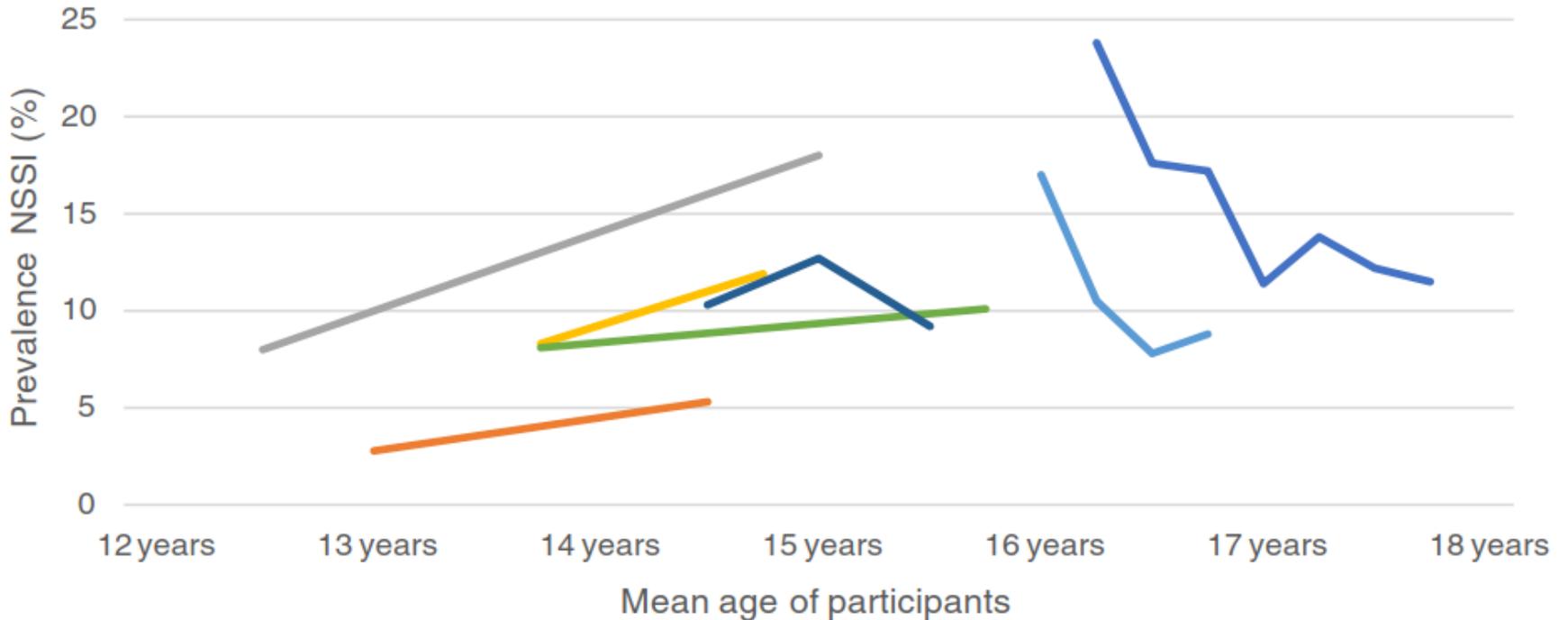
$$Cohen's\ d = \frac{\mu_1 - \mu_2}{\sigma}$$

μ<sub>1</sub>: Mittelwert der Grundgesamtheit 1  
 μ<sub>2</sub>: Mittelwert der Grundgesamtheit 2  
 σ: Standardabweichung der Grundgesamtheit

# Therapie-Effekte auf NSSV über die Zeit

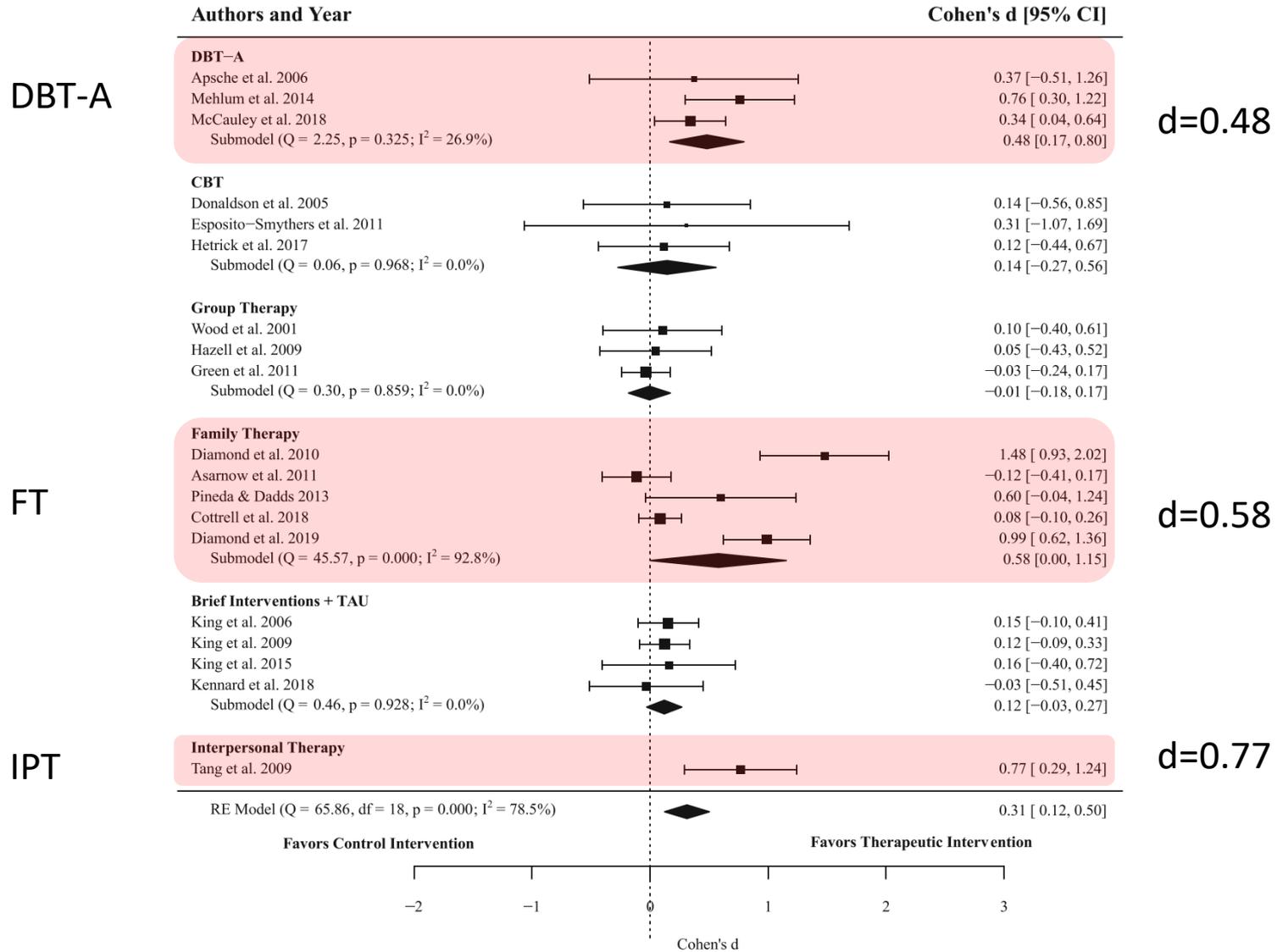


# Longitudinale Verlauf von NSSV

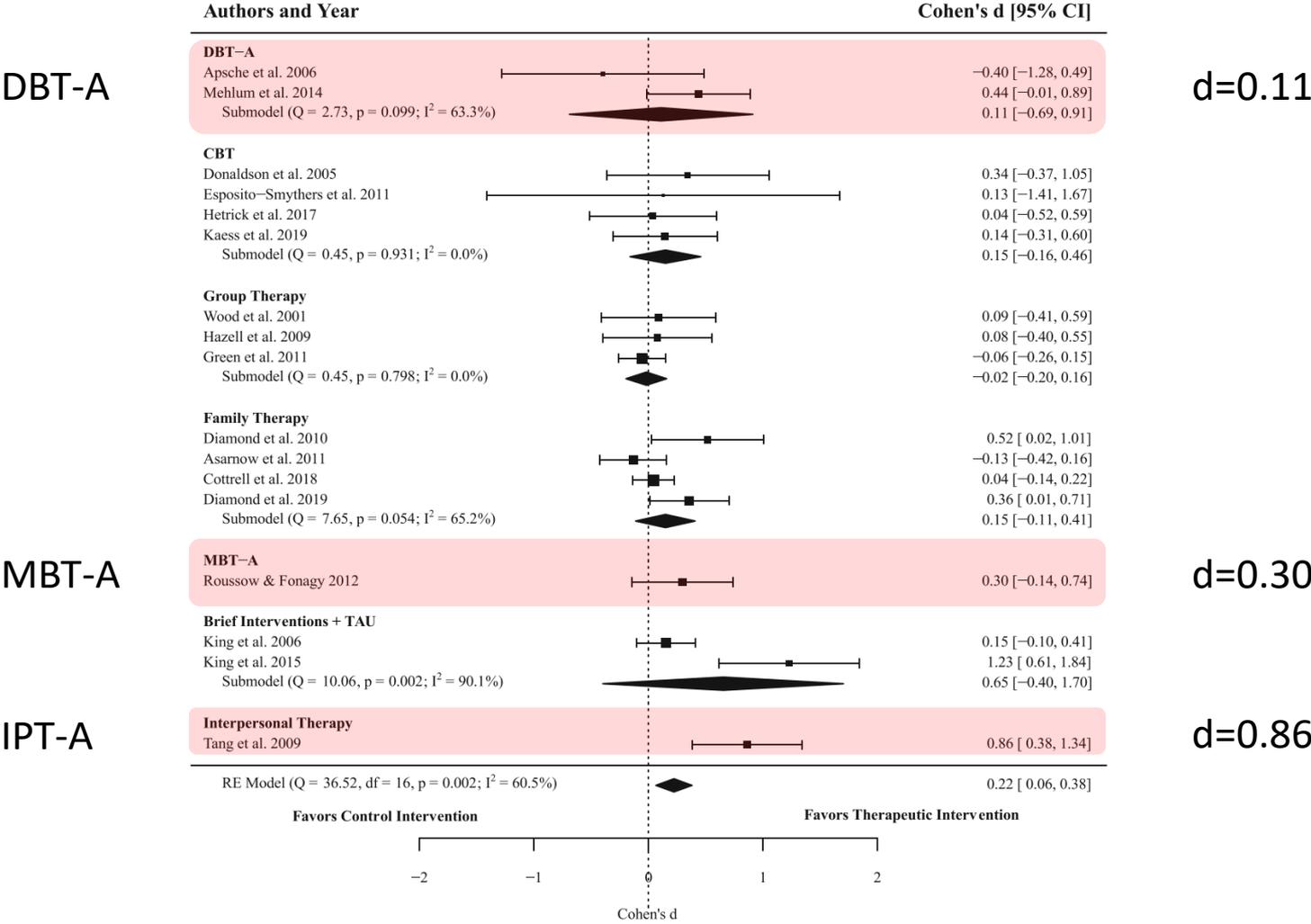


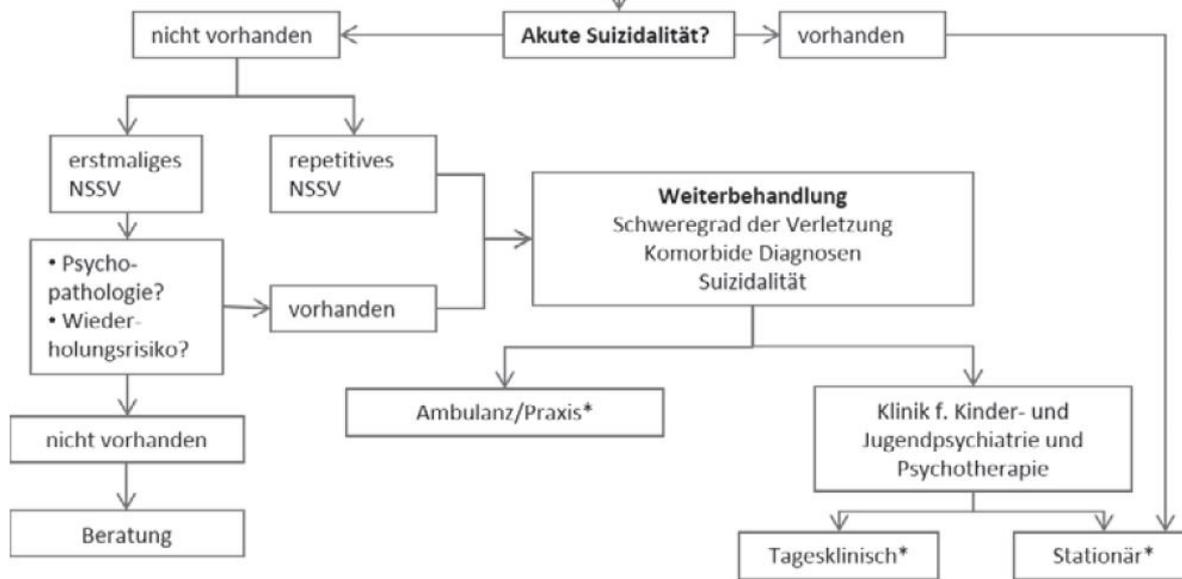
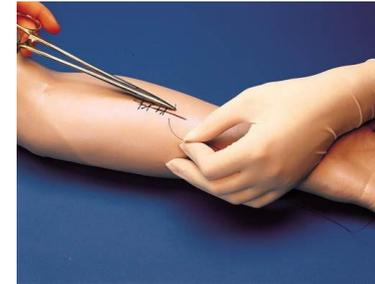
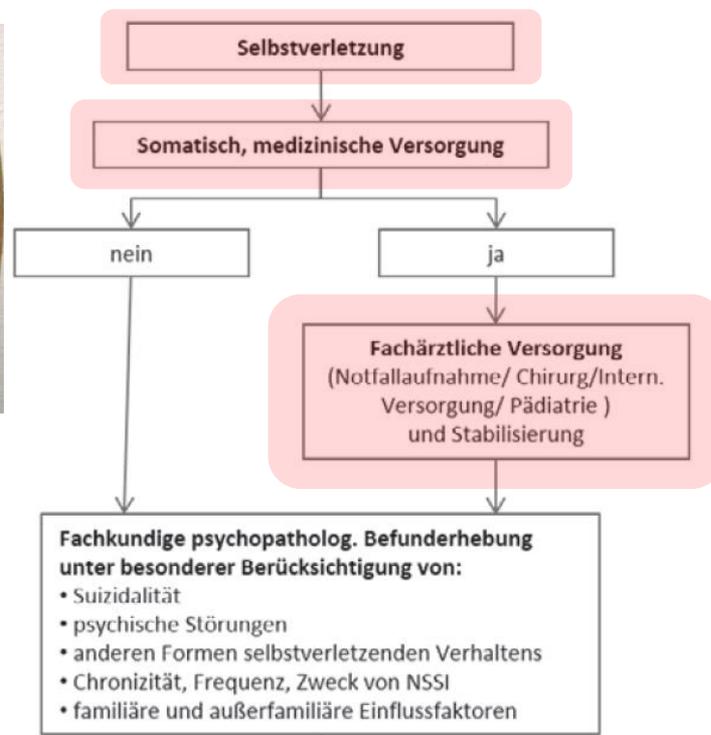
- Wan et al., 2014 [18]
- Hankin & Abela, 2011 [29]
- Barrocas et al., 2014 [22]
- You et al., 2014 [20]
- Baetens et al., 2014 [30]
- Hasking et al., 2013 [26]; Tatnell et al., 2014 [34]
- Voon et al., 2014 [28]

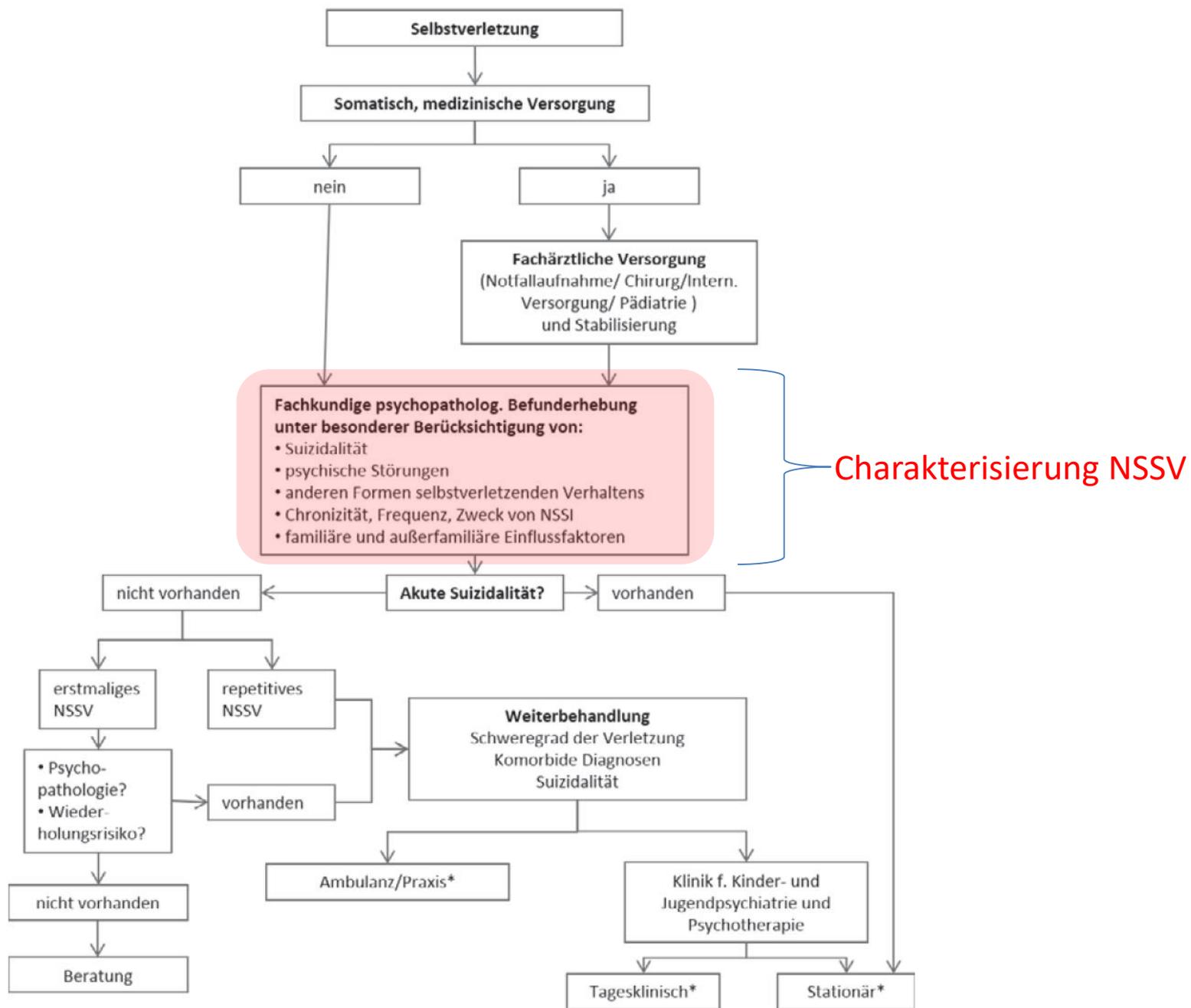
# Effekt auf SSV



# Effekt auf depressive Symptomatik



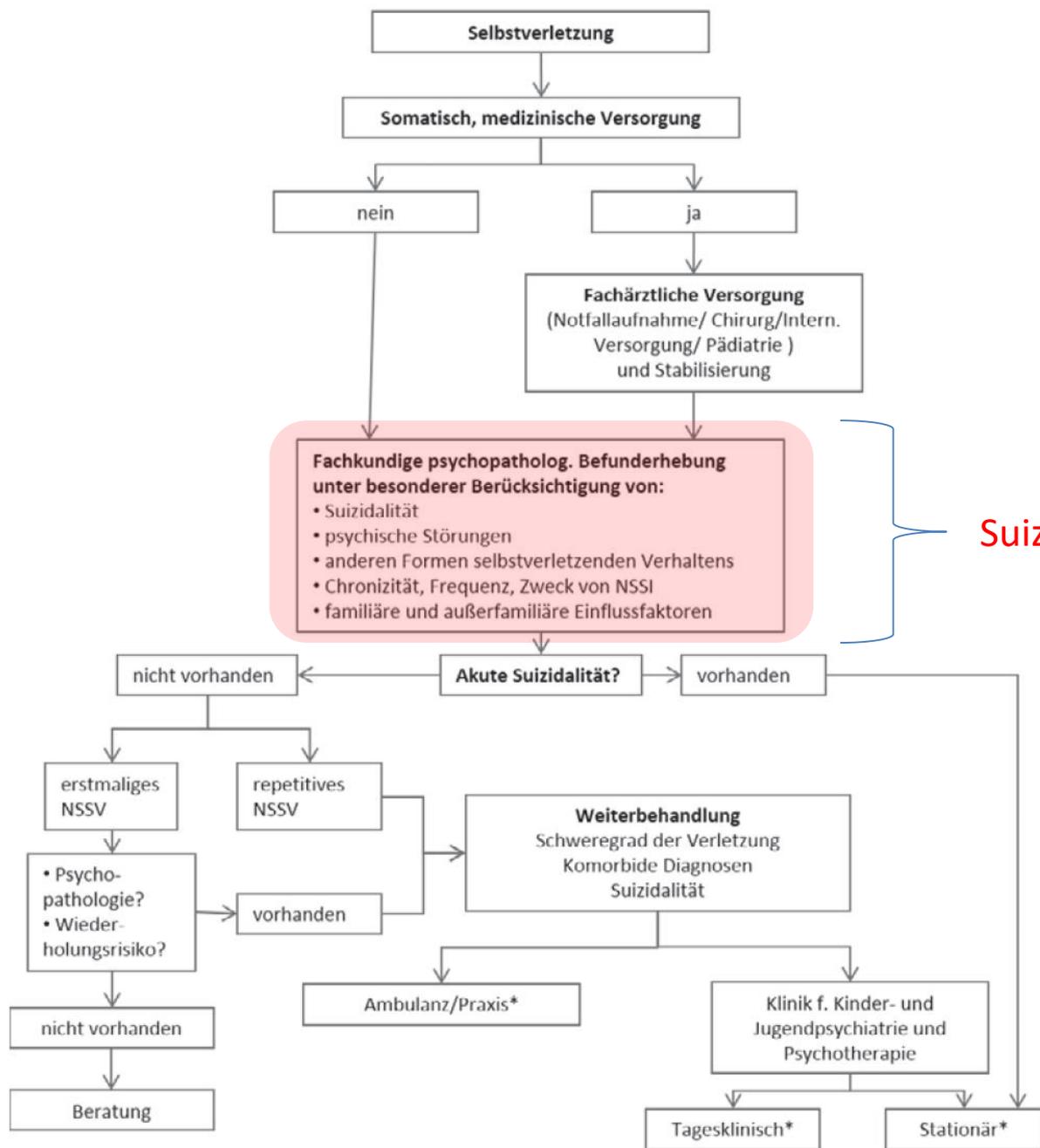




nach Plener et al. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 2017

# Standardisierte Instrumente NSSV

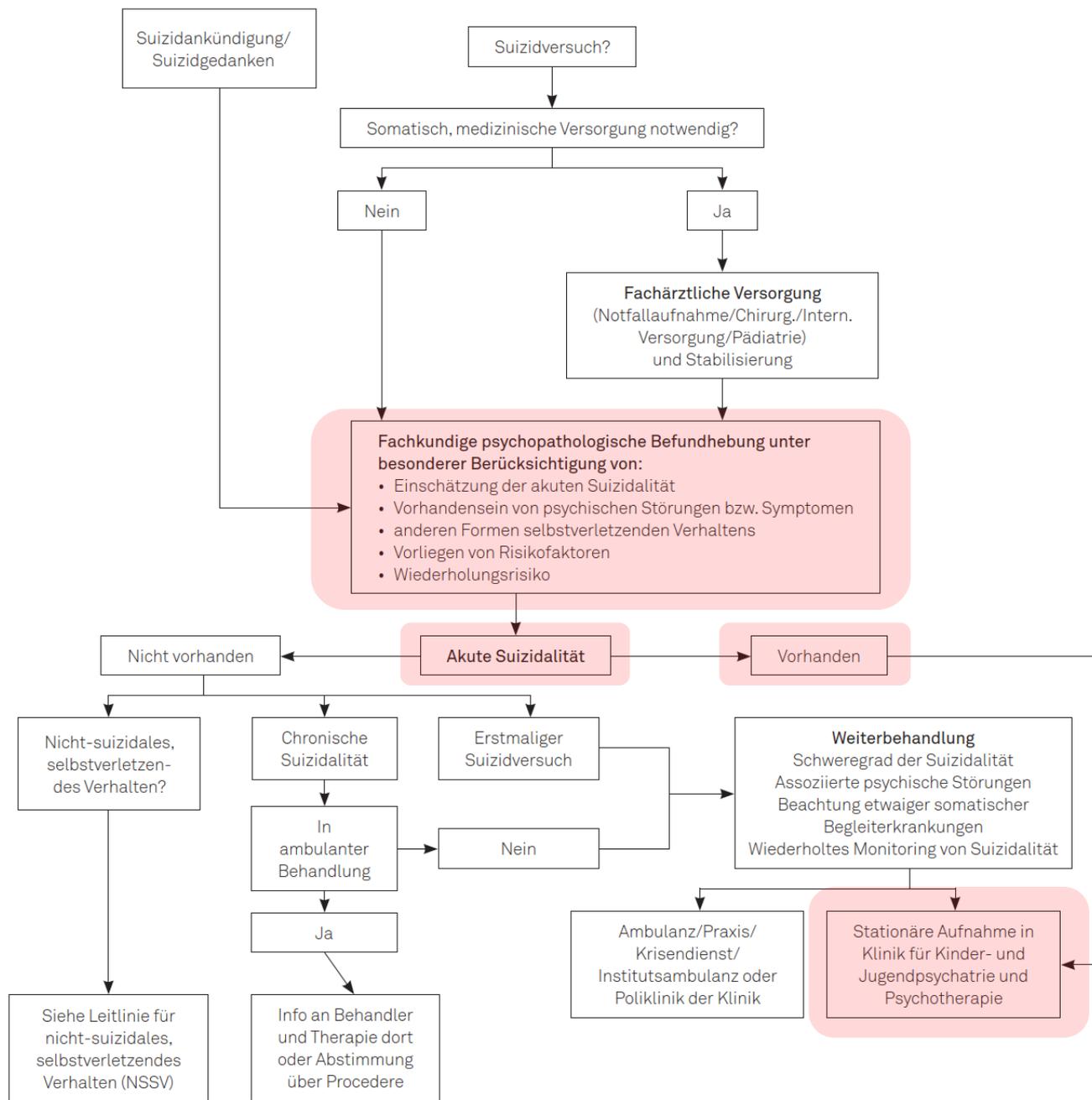
Fragebogeninstrumente	Autor	Hinweise zur Anwendung
Deliberate Self Harm Inventory (DSHI)	Gratz, 2001; dt. Version: Fliege et al., 2006	17 Items, NSSV Erfassung, Dauer ca. 4 min, Screening
Self-Harm Inventory (SHI)	Sansone et al., 1998; dt. Version: Fegert et al. 2005 (unveröffentlicht)	22 Items, verschiedene Methoden der Selbstschädigung, ca. 5 min
Self-Harm Behavior Questionnaire (SHBQ)	Gutierrez et al., 2001 ; dt. Version: Fliege et al., 2006	32 Items, NSSV, Suizidgedanken, Suizidrohungen, Suizidversuche, ca. 6 min
Functional Assessment of Self-Mutilation (FASM)	Lloyd et al., 1997 ; dt. Version: Kaess et al., 2013; In-Albon et al., 2015	42 Items, NSSV: Methoden und Funktionen, ca. 10 min
Modifiziertes Ottawa/Ulm Selbstverletzungs-Inventar (MOUSI)	Cloutier & Nixon, 2003 ; dt. Version: Plener et al., 2013	36 Items, NSSV: detaillierte Erfassung von Funktionen, ca. 30 min
Standardisiertes Interview	Autor	Hinweise zur Anwendung
Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview (SITBI)	Nock et al., 2007; dt. Version: Fischer et al., 2014	Interview zu NSSV. Gedanken an NSSV, Suizidgedanken, Suizidpläne, Suizidale Gesten und Suizidversuche. Dauer: 5–45 min

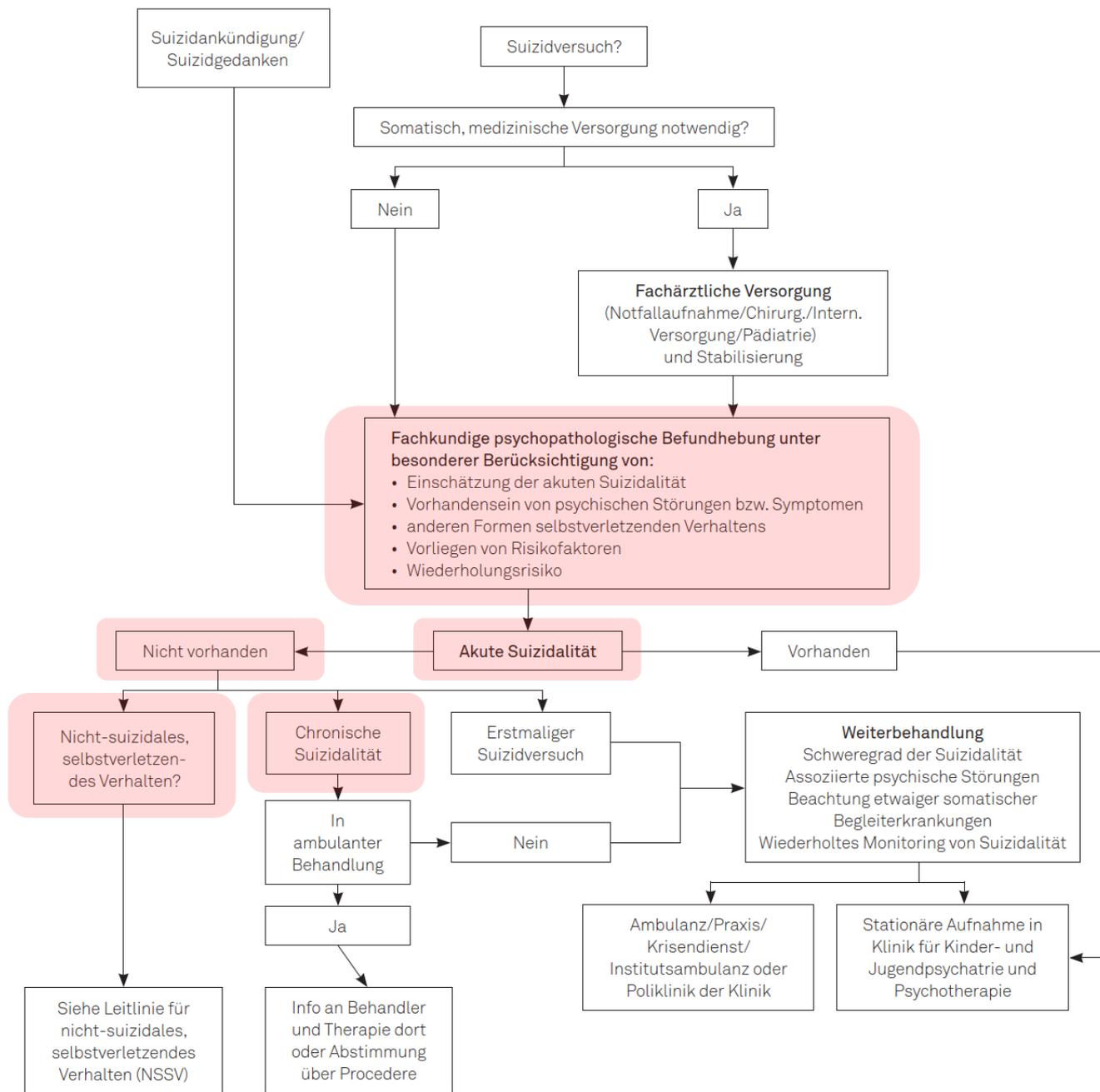


Suizidalität?

# Warnzeichen Suizidalität

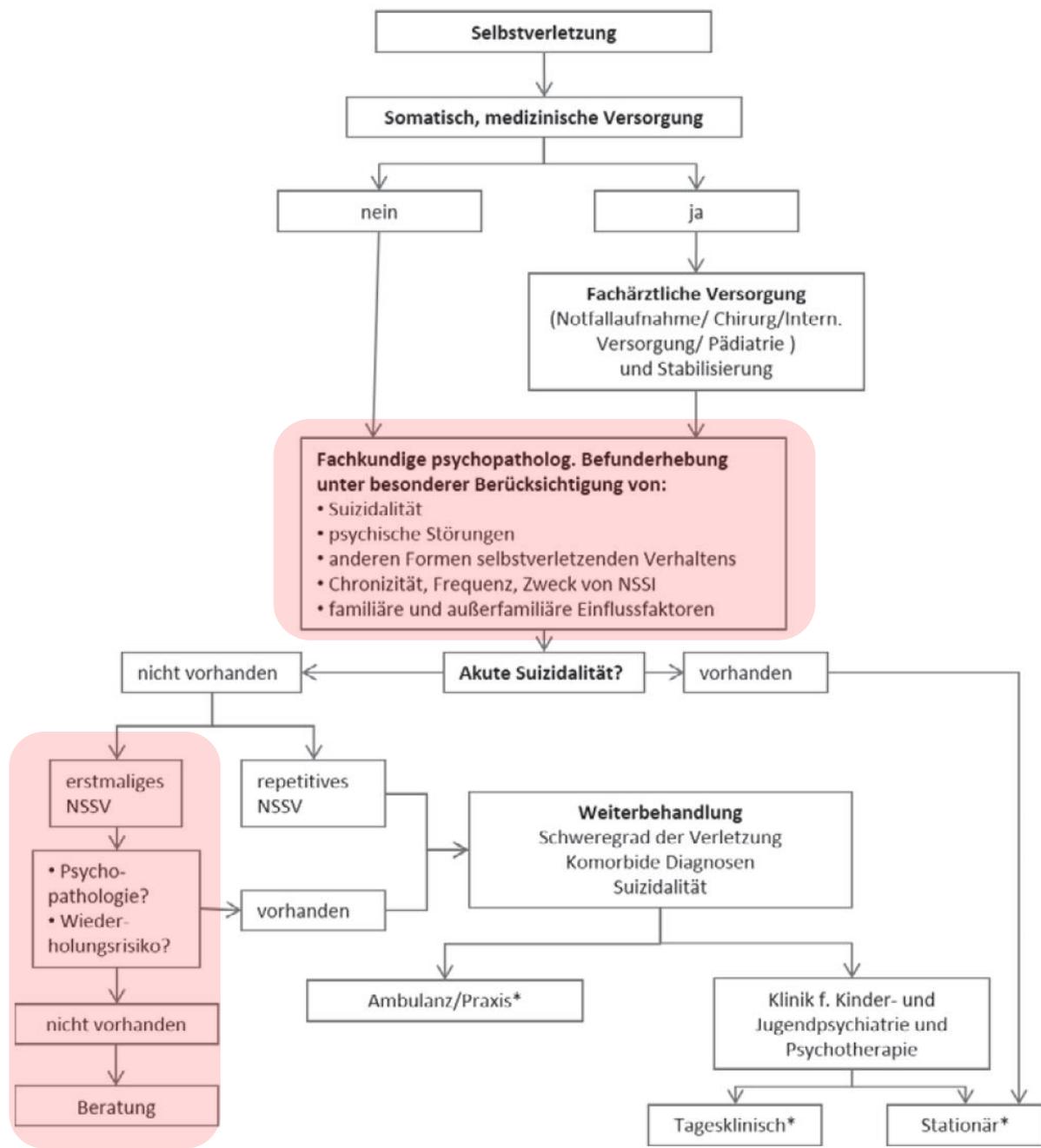
- plötzliche Verhaltensänderung
- Apathie
- Rückzug
- Änderungen im Essverhalten
- unübliche Beschäftigung mit Sterben oder Tod
- Verschenken persönlicher Gegenstände
- Symptome einer Depression, traurige Grundstimmung
- Stimmungsschwankungen, erhöhte emotionale Labilität
- (deutliche) Hoffnungslosigkeit
- deutliche Schuldgefühle und Selbstvorwürfe
- Gefühl der Wertlosigkeit
- Äußerung „altruistischer“ Suizid- bzw. Opferideen
- Agitiertheit bzw. Antriebssteigerung
- ausgeprägte Schlafstörungen
- kürzliches Verlusterlebnis
- eingeschränkte Problemlöse-Ressourcen
- dichotomes Denken
- Vorliegen einer psychosozialen Krise



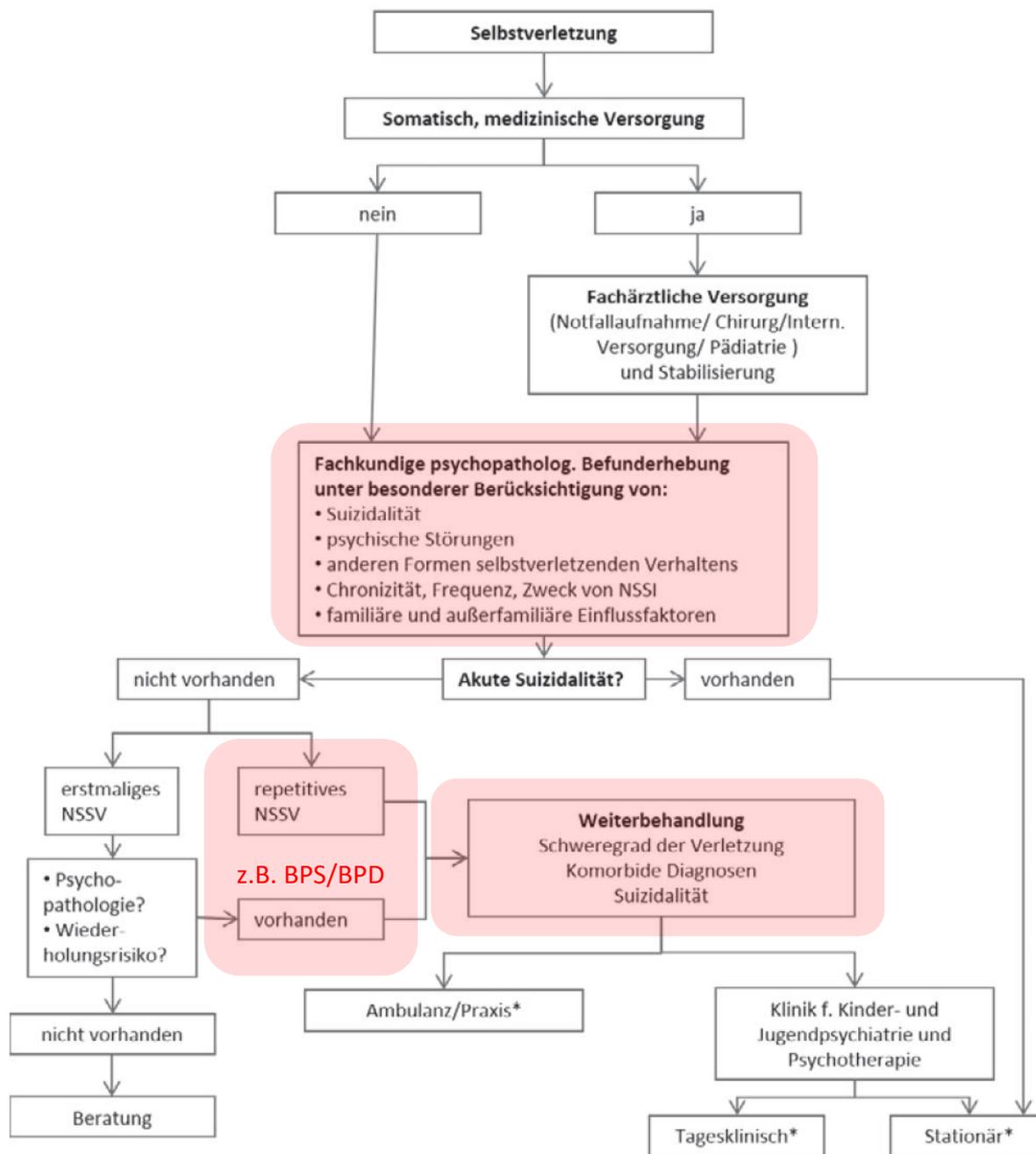


# Anzahl Suizide in Deutschland 2014

Altersgruppe	gesamt	männlich	weiblich
< 10 Jahre	–	–	–
10–15 Jahre	28	20	8
15–20 Jahre	194	137	57
20–25 Jahre	324	260	64



nachPlener et al. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 2017



nach Plener et al. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 2017

# Konzept Therapie NSSV

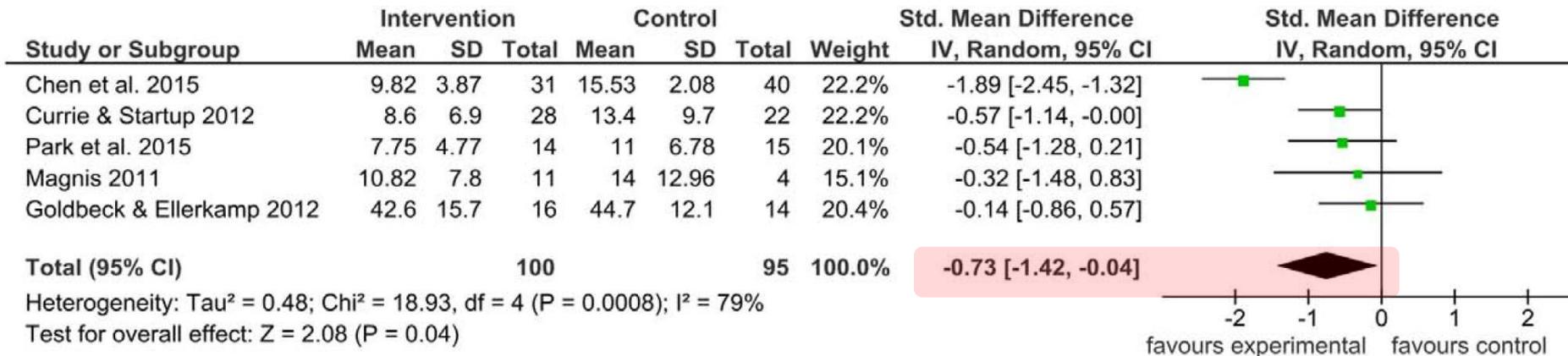
Als Elemente der psychotherapeutischen Behandlung von NSSV sollten folgende Bereiche beachtet werden:

- klare Absprachen zum Vorgehen bei Suizidalität und NSSV
- Aufbau einer Behandlungsmotivation
- Psychoedukation
- Identifikation von Faktoren, die NSSV auslösen oder aufrecht erhalten
- Vermitteln von alternativen Handlungs- oder Konfliktlösestrategien zu NSSV
- Beachtung und leitliniengerechte Mitbehandlung psychischer Störungen

# Effekt von Musiktherapie auf internale Symptome



Dtsch Arztebl 2003



# Zusammenfassung (1)

- NSSV ist eine unspezifische Symptomatik und relativ häufig im Jugendalter
  - Akzidentell
  - Repetitiv
- NSSV ist keine suizidale Symptomatik, aber insbesondere bei repetitiven Auftreten ein Risiko für Suizidalität (SSV).
- BPS ist eine Erkrankung mit dem Auftreten von NSSV (Emotionale Dysregulation)

# Zusammenfassung (2)

## **Professioneller Umgang mit NSSV**

- Verletzungen fachgerecht versorgen
- Akute und chronische Suizidalität klären und versorgen
- NSSV psychiatrisch charakterisieren (In welchem sozialen und psychopathologischen Kontext aufgetreten?)
- Ggf. weitere therapeutische Maßnahmen planen

# Take Home Message

- Patienten empathisch, aber mit kontrollierten Emotionen und sachlich im ärztlichen Kontakt entgegentreten.
- Keine Wertungen (Schuldgefühle)
- Keine Drohungen (Invalidierung)
- Lösungen für das weiter Vorgehen im Dialog erarbeiten (Perspektive)
- Eigene Selbstfürsorge nicht vernachlässigen



Ensō (円相)