

REPETITORIUM ZUM SAMMELN – KRISE UND SUIZID

Christian Spaemann

Lernerfolgskontrolle – Erste Serie

Fragen

1. Wo wird eine Krise außerhalb akuter anderer psychischer Erkrankungen normalerweise nach ICD-10 codiert?
2. Was sind die zwei grundlegenden Typen von Paarkrisen?
3. Welche Exploration steht in der ersten Therapieeinheit einer Krisenintervention vor allem im Vordergrund?
4. Welche wichtige Frage sollte bei der Exploration von Suizidalität nicht übersehen werden?
5. Welche Maßnahme ist bei endogen betonten Erkrankungen und bei Krisen im Rahmen schwerer Persönlichkeitsstörungen häufig notwendig?
6. Nennen Sie drei wichtige Kennzeichen von menschlichen Krisen (Arbeitsdefinition der Krise)!
7. Nennen Sie drei typische Beispiele für menschliche Krisen (Krisendiagnostik)!
8. Nennen Sie drei wichtige Aspekte des Beziehungsangebotes im Rahmen einer Krisenintervention!
9. Nennen Sie eine typische Frage des Theapeuten im Sinne der *transzendentalen Wende* nach Viktor Frankl!
10. Was versteht man unter Delegation praktischer Krisenbereiche? Nennen Sie zwei Beispiele!

Antworten

1. • unter Anpassungsstörungen (ICD-10 F43.2 ff.)
2. • *rivalisierende Paarkrisen* (Kampf beider gegen Gefühle der Ohnmacht und Hilflosigkeit bei hoher Kränkbarkeit) versus *komplementäre Paarkrisen* (Eskalationen im Kampf zwischen Freiheitsbetonung und Beziehungsorientierung)
3. • die Exploration möglicher Suizidalität
4. • „Was hat Sie bisher vom Suizid abgehalten?“
5. • die Unterbringung in einer stationären psychiatrischen Einrichtung
6. • drei aus folgenden möglichen Antworten:
 - sich akut zuspitzende Lebenssituation
 - betreffen meist die persönliche Entwicklung, neue äußerliche Anforderungen oder einen Verlust
 - haben den Charakter des Bedrohlichen, da sie bisherige Ziele, Werte und Identität in Frage stellen
 - sind begleitet von Gefühlen der Angst, Insuffizienz und Hilflosigkeit
 - beanspruchen die bisherige Problembewältigungskapazität und -kompetenz aufs Äußerste oder überfordern diese
 - der Ausgang ist ungewiss
 - es besteht die Chance zur Neuorientierung
7. • drei aus folgenden möglichen Antworten:
 - Entwicklungs- und Anforderungskrisen
 - chronische Arbeitslosigkeit
 - Krisen i.R. von Persönlichkeitsstörungen
 - Paarkrisen
 - Verlust- und Trauerkrisen
 - Krisen bei schweren Erkrankungen
 - Entwicklungskrisen i.R. einer Psychotherapie
8. • drei aus folgenden möglichen Antworten:
 - Zeit und Raum zur Verfügung stellen
 - Entspannte Atmosphäre schaffen
 - Offenes und ernstnehmendes Ansprechen von Suizidalität
 - Frage nach bindenden äußeren und inneren Faktoren
 - Vermittlung von Hoffnung, Hilfe und Veränderungschancen
 - Keine Belehrungen oder Bagatellisierungen
 - Angebot weiterer Therapie (ggf. Weitervermittlung)
9. • „Was glauben Sie, was das Leben in dieser Situation von Ihnen will?“
10. • die Delegation von Themen, die der Entlastung des Betroffenen dienen, z.B. juristische Beratung, Sozialberatung, Beratung durch einen anderen Arzt

Lernerfolgskontrolle – Zweite Serie

Fragen

1. Nennen Sie die drei wichtigsten Stadien der Suizidalität!
2. Welche zwei klassischen Verhaltensmodelle sind für das Verständnis und die Therapie einer Krisensituation wichtig?
3. Nennen Sie zwei Unterscheidungen bei Suizidabsichten!
4. Nennen Sie drei Unterscheidungen von Suizidhandlungen!
5. Nennen Sie die drei häufigsten psychischen Erkrankungen, bei denen es zu Suizidalität kommt!
6. Nennen Sie die zwei Hauptgründe, warum alte Menschen häufig Suizid begehen!
7. Nennen Sie die drei Hauptgründe für Suizide bei jungen Menschen!
8. Nennen Sie drei wichtige Faktoren für ein erhöhtes Suizidrisiko bei stationären Patienten!
9. Nennen Sie drei wichtige Signale für Selbsttötungsabsichten!
10. Nennen Sie vier wichtige Präventionsmaßnahmen für die Verhinderung eines Suizids im stationären Bereich!

Antworten

1. • passive Todeswünsche, Suizidgedanken, Suizidabsichten
2. • Modell der *Self-efficacy* nach *Bandura*, Modell der *Bewertungsprozesse* nach *Lazarus*
3. • Suizidabsichten ohne Plan, Suizidabsichten mit Plan
4. • bei der Vorbereitung abgebrochen, bei der Durchführung abgebrochen, durchgeführt
5. • schwere Depressionen, Alkoholabhängigkeit, Schizophrenie
6. • Vereinsamung, psychische Erkrankungen
7. • drei aus folgenden möglichen Antworten:
 - Entwicklungskrisen
 - Beziehungskrisen
 - Drogenprobleme
 - familiäre Krisen
 - Ausbildungsprobleme
8. • drei aus folgenden möglichen Antworten:
 - vorangegangene Suizidversuche
 - schwere Depression oder Schizophrenie
 - mehrere Aufnahmen innerhalb kurzer Zeit
 - fehlende Lebensperspektive im sozialen und persönlichen Bereich
 - lebensverändernde Ereignisse, bevorstehende Entlassung
9. • drei aus folgenden möglichen Antworten:
 - unerträglicher psychischer Schmerz, der Klient denkt nur noch an dessen Beendigung
 - frustrierte psychologische Bedürfnisse
 - krampfhaftes Suchen nach einer Lösung
 - Versuch, das Bewusstsein zum Schweigen zu bringen
 - Hilf- und Hoffnungslosigkeit
 - Einengung der Optionen
 - Ambivalenz
 - auffällige Vorbereitungen
 - Fluchtverhalten als bisheriges Problemlösungsmuster
 - indirekte Äußerungen und versteckte Andeutungen
10. • vier aus folgenden möglichen Antworten:
 - exakte Diagnostik
 - klares und orientierendes Stationskonzept
 - konstante Therapeut-Klient-Beziehung
 - zeitlich definierte Betreuungsdichte, Sicherung von Beziehung
 - verbindliche Nonsuizid-Absprachen
 - Psychopharmakotherapie (Sedierung/Anxiolyse, Basismedikation für Grunderkrankung)
 - psychotherapeutische Krisenintervention
 - Teambesprechung/Supervision

Prim. Dr. Christian Spaemann

Leiter der Klinik für Psychische Gesundheit • A. ö. Krankenhaus • St. Josef Braunau
klinik.psy@khbr.or.at