



OMGAAN MET ZELFVERWONDING BIJ JONGEREN?
STATE-OF-THE-ART AANBEVELINGEN VOOR DE KLINISCHE PRAKTIJK

Prof. Imke Baetens



VRIJE
UNIVERSITEIT
BRUSSEL



BRU
BRUSSELS UNIVERSITY

CC
CONSULTATION CENTER

OPZETTELIJK ZELFVERWONDEND GEDRAG (ZVG): TERMINOLOGIE

Zichzelf opzettelijk en direct fysiek letsel toebrengen zonder de intentie om zichzelf van het leven te benemen
(DSM 5, sectie 3)



PREVALENTIE

Niet-klinische populatie van jongeren:

Meta-review (Qingqing Xiao et al., 2022): 22%

Klinische populatie van jongeren:

Varieert tussen 40-80% (Cassels & Wilkinson, 2017)

COVID-19 pandemie:

Varieert tussen 20-70% (Baetens et al., in prep., Zetterqvist et al., 2021)



The longitudinal course of non-suicidal self-injury and deliberate self-harm: a systematic review of the literature

Paul L Plener*, Teresa S Schumacher, Lara M Munz and Rebecca C Groschwitz

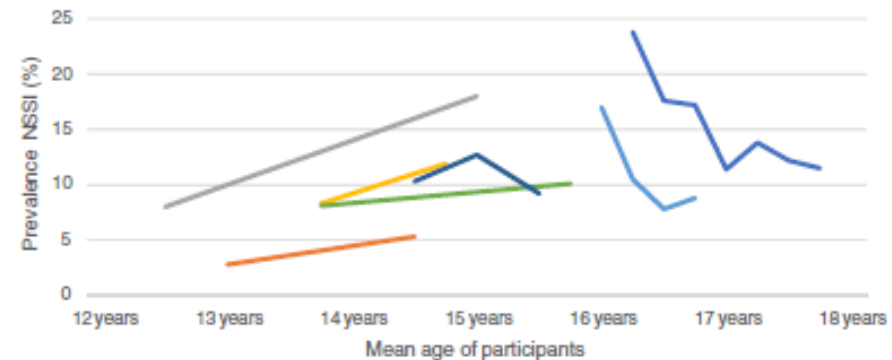


Figure 2 Studies on prevalence of NSSI in adolescent community samples. Only studies giving information about mean age of participants, and which used the same prevalence measures for each time-point, were included. For individual prevalence time-frames (i.e. 3-months, 6 months, etc.) of each study see Table 1.



OMGAAN MET JONGEREN DIE ZICHZELF VERWONDEN?

Respectvol curieus, niet-beoordelend, empathische houding (Walsh, 2007)



ASSESSMENT

* **Screeningsinstrumenten** zoals NSSI-at-B (Baetens et al., 2014), Suicidal Behavior Questionnaire – Revised (Osman et al., 2001), SIBTI interview (Nock et al., 2007) (voor meer info, zie www.zelfverwonding.be)

* **Therapeutic Assessment** (Ougrin et al, 2011) – risicotaxatie en motivationele gesprekstechnieken ***

* **SOARS assessment** (Westers et al., 2016): Suicidal ideation; Onset, frequency, and methods; Aftercare; Reasons; and Stage of change.

Best simultaan met bevraging van suïcidaliteit

PREVENTIE

1. Universele preventie om veerkracht en verbondenheid te vergroten, incl. mental health literacy
 2. Specifieke psycho-educatie, belangrijk om stigma te verminderen, barrières tov hulpverlening te verminderen, 'epidemie' voorkomen, sociale besmettelijkheid counteren (Baetens et al., 2018, Frontiers)
 3. Groepsinterventies voor risico leerlingen
 4. Begeleiding van studenten die zichzelf verwonden
- ! Een schoolprotocol neemt best verschillende stakeholders mee (studenten, leerkrachten, zorgleerkrachten, ouders)

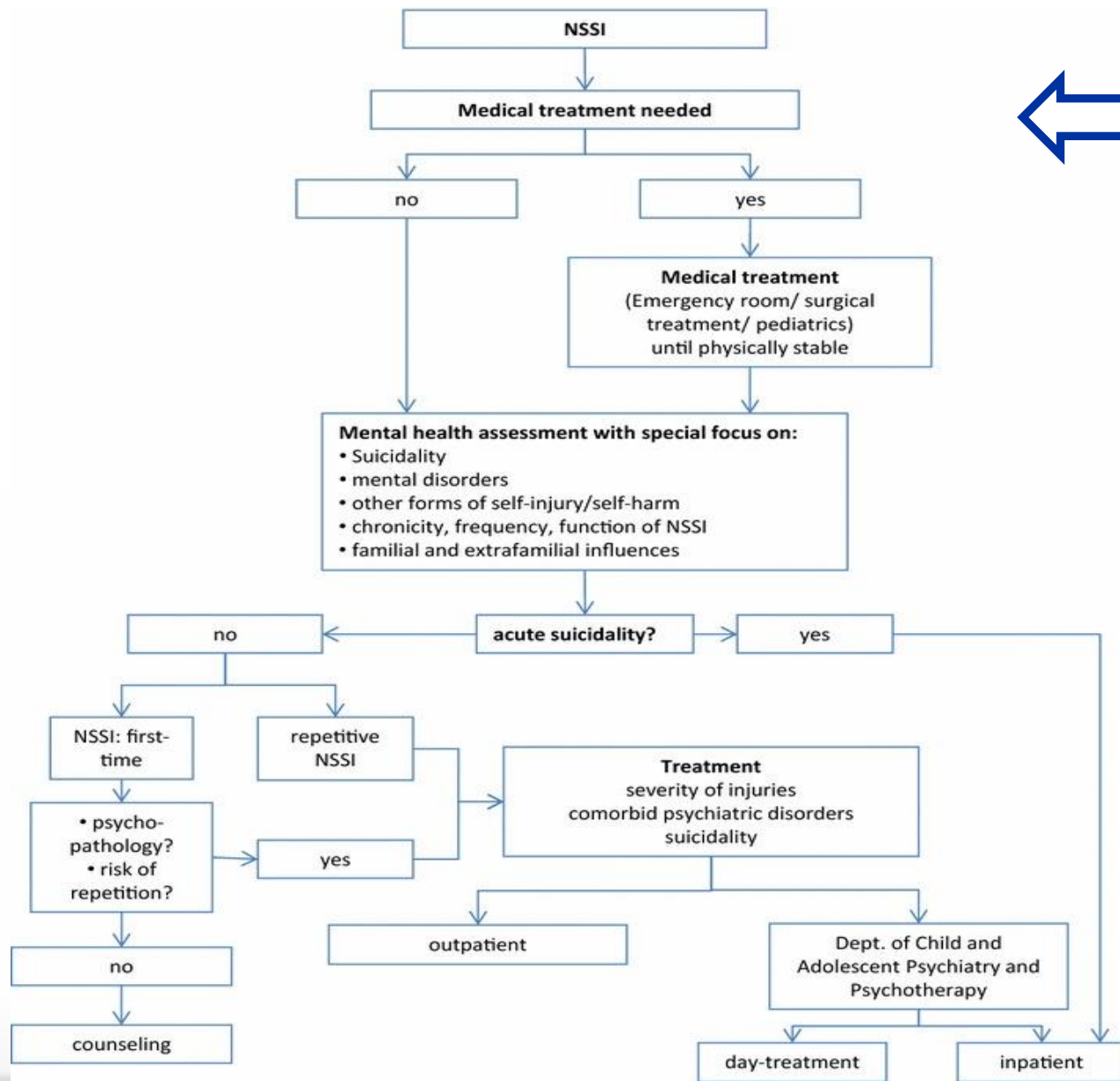


RISICOTAXATIE

- de startleeftijd van het zelfverwondend gedrag (-12!)
- aantal methoden (bijvoorbeeld snijden, krassen, branden, ...) (+3!)
- de frequentie van zelfverwondend gedrag (+5/7 dagen!)
- de ernst (o.a. aard van de verwondingen) van het zelfverwondend gedrag (ernstig!)
- Locatie van ZVG (! Gezicht/genitaliën)
- de verschillende functies van het zelfverwondend gedrag (! Zelfbestraffing)
- de mate van suïcidale gedachten/gedragingen
- eventuele andere problemen (o.a. eetproblemen, druggebruik, negatieve gedachten, slaapproblemen, ...).

WANNEER DOORVERWIJZEN NAAR PROFESSIONELE HULPVERLENING?

- Meer dan 5 dagen in de afgelopen 12 maanden
- Ernstige ZVG
 - Medische zorg noodzakelijk
 - Verwonding is ernstiger dan verwacht
- Suicide gedachten/gedragingen?
- Co-morbiditeit?
- Dronken of onder invloed ZVG?
- Sterke drang naar ZVG



Plener, 2020

BEHANDELING

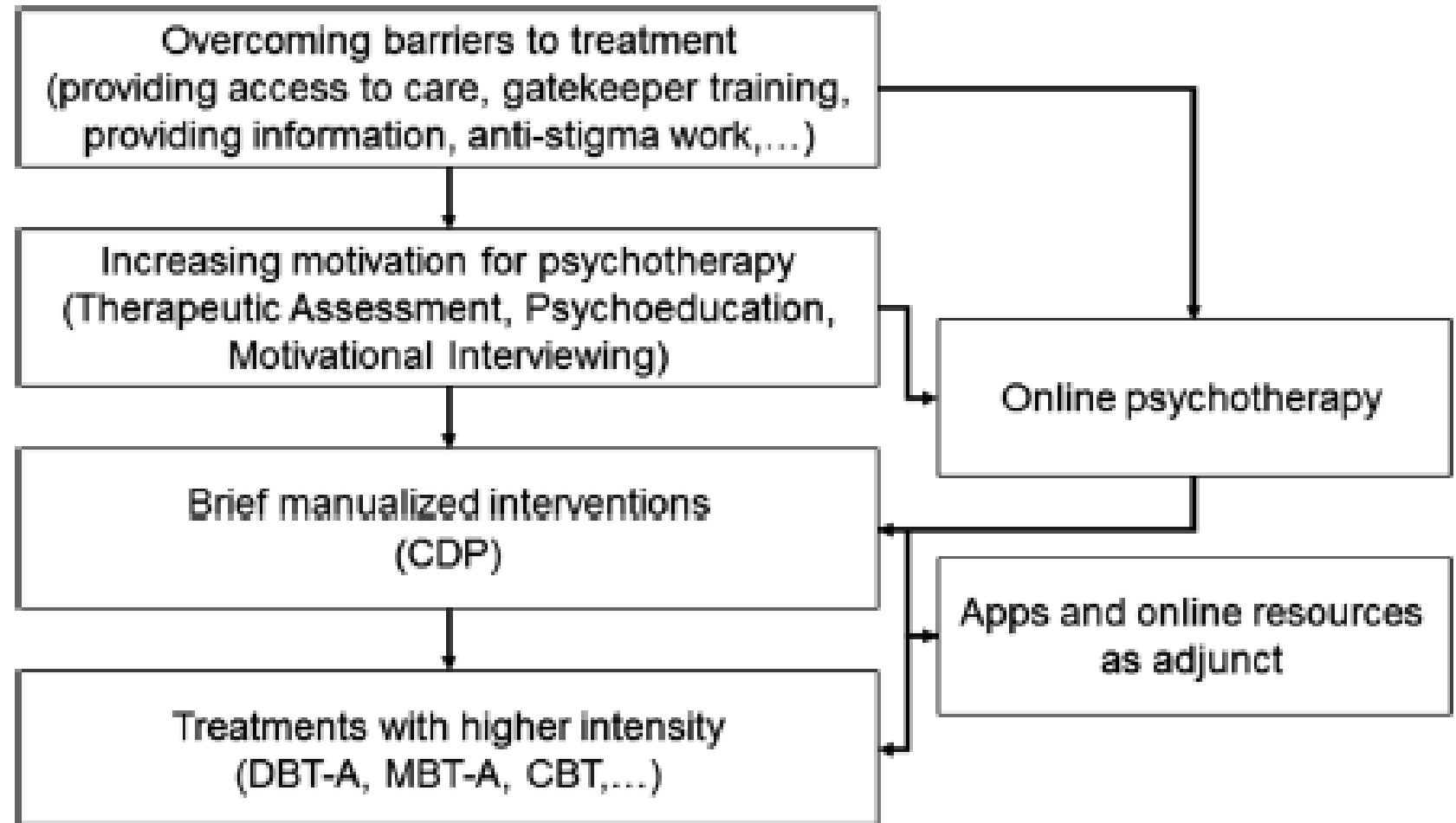
Besluit meta-analyses (i.e., Fox et al., 2020; Harris, 2021):

Tot op heden nog geen superieure behandeling tov TAU

- Reductie NSSI frequentie/herstel?
- Uitkomsten worden worden verbreed (o.a. QAL van alle gezinsleden, veerkracht, groei, ...)
- Belang van NSSI-specifieke behandelingen!
- Stepped care approach wordt aanbevolen



Fig. 1 Proposed stepped-care approach to treat NSSI in adolescents



Plener, 2017

STUDY PROTOCOL

Open Access

Self-injury: Treatment, Assessment, Recovery (STAR): online intervention for adolescent non-suicidal self-injury - study protocol for a randomized controlled trial



Michael Kaess^{1,2*}, Julian Koenig^{1,2}, Stephanie Bauer³, Markus Moessner³, Gloria Fischer-Waldschmidt⁴, Margarete Mattern⁵, Sabine C. Herpertz⁵, Franz Resch⁴, Rebecca Brown⁶, Tina In-Albon⁷, Michael Koelch⁸, Paul L. Plener^{6,9}, Christian Schmahl¹⁰, Alexandra Edinger^{2,4} and the STAR Consortium

Abstract

Background: Non-suicidal self-injury (NSSI) is a clinically significant behavior affecting approximately 18% of adolescents and young adults worldwide. The importance of NSSI is supported by its association with a broad spectrum of mental disorders. Despite its high relevance, evidence-based, specific, time-, and cost-effective treatment approaches are scarce. Cognitive behavioral therapy (CBT) seems effective in reducing the frequency of NSSI in adolescents and young adults. However, young people are often reluctant to seek professional help and effective interventions addressing NSSI are not sufficiently available across all regions of Germany. Research indicates that the majority of youth with risk behavior (including NSSI) prefer technology-based interventions. To date, effective interventions for adolescents and young adults with NSSI that are delivered online are not available.

Methods: The present project aims to develop and evaluate an online intervention for adolescents and young adults with NSSI based on the content of a recently evaluated face-to-face short-term program that includes elements of CBT and dialectical behavior therapy (DBT): "The Cutting Down Programme" (CDP). The efficacy of the new online CDP intervention will be tested in a randomized controlled trial (RCT) in which $n = 700$ youths engaging in repetitive NSSI will participate in either an online psychoeducation ($n = 350$) or online CDP ($n = 350$). Within a postline assessment four months after baseline (end of treatment; T1), and follow-up evaluations 12 and 18 months after baseline (follow-ups; T2 and T3), NSSI and comorbid symptoms as well as quality of life will be assessed. It is hypothesized that participants receiving online CDP report a greater reduction in the frequency of NSSI within the last three months at T2 (primary endpoint) compared to those receiving online psychoeducation. Exploratory analyses will focus on predictors of treatment outcome.

Discussion: We report on the development and evaluation of an online intervention for adolescents and young adults engaging in NSSI based on the CDP. If supported by empirical evidence, an online-based intervention for NSSI might help to overcome the limited availability of adequate interventions for youth.

Trial registration: German Clinical Trials Register, DRKS00014623. Registered on 22 May 2018.

Keywords: Non-suicidal self-injury, Adolescents, Internet, Online intervention, Randomized controlled trial

www.moodspace.be

META-REVIEWS



**Cochrane
Library**

Cochrane Database of Systematic Reviews

Interventions for self-harm in children and adolescents (Review)

Witt KG, Hetrick SE, Rajaram G, Hazell P, Taylor Salisbury TL, Townsend E, Hawton K

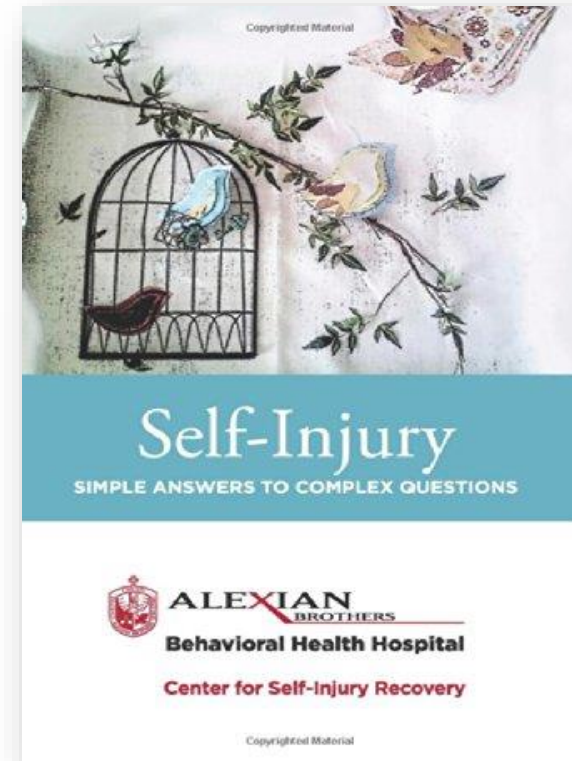
DBT-A, CBT, MBT in combi met FT

! Weinig steun voor groepstherapieën voor adolescenten met een geschiedenis van meerdere episoden

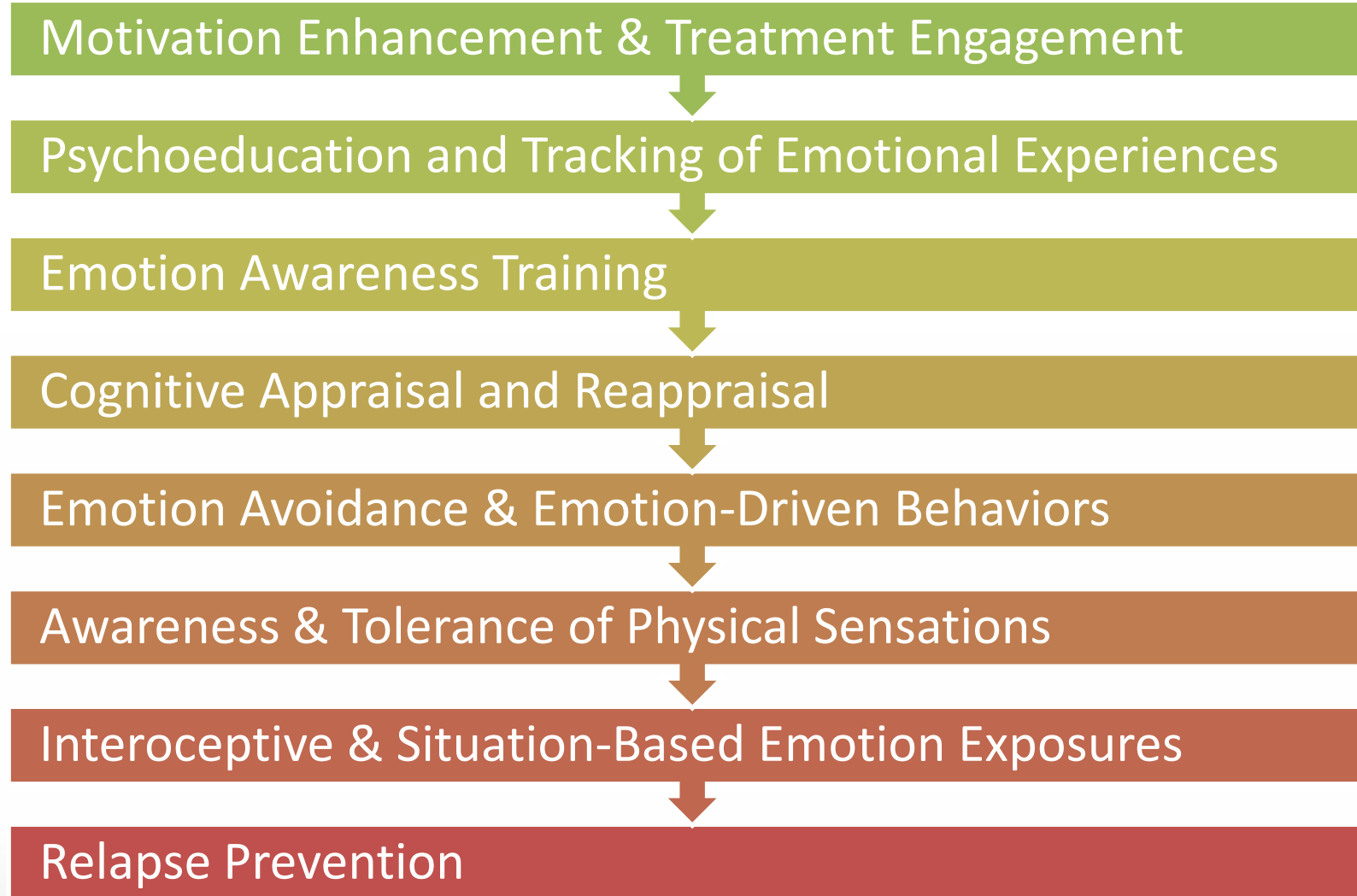
BEHANDELING: KERNELEMENTEN

- Motivatie
- NSSI-specifieke behandeling (gedachten, gedrag, triggers)
- Verbeteren van gezonde emotieregulatie
- Ontwikkelen en bestendigen van een gezond zelfconcept
- Monitoring van comorbide gedragingen
- Inzetten op sociale steun

- ALTIJD SAMENWERKEN MET EEN ARTS VOOR OPVOLGING WONDEN**



UNIFIED PROTOCOL



FAMILIE THERAPIE

Fase 1:

- Ondersteunen van systeem in crisis- countering van distress cascade door middel van psycho-educatie en vergroten van steun
- Crisisplanning
- Machteloosheid – ook machteloosheid van de therapeut!

Fase 2:

- Herstelgericht werken dmv narratieve benadering
- “Niet spreken”: taal van het lichaam, het geheim
- Empowerment: inzetten op krachten en vergroten van netwerk (voor ouders, voor jongeren, voor siblings)
- Balans tussen autonomie en verbondenheid

Baetens et al., 2023 -OUP

ZORG VOOR PROFESSIONALS



TAKE HOME MESSAGE

- Zelfverwonding is een transdiagnostisch symptoom dat voorkomt zonder psychopathologisch profiel OF als een copinggedrag gerelateerd aan andere pathologie
- Zal niet zomaar vanzelf weggaan! Specifieke aandacht in de behandeling
- Zelfverwonding laat niemand onbewogen: zorg goed voor jezelf en je team



Imke.Baetens@vub.be

www.zelfverwonding.be

Trainingen voor professionals: www.brucc.be & www.praktijkorka.be