

DMW

Deutsche
Medizinische Wochenschrift

138. Jahrgang | www.thieme-connect.de/ejournals | www.thieme.de/dmw

50 | 2013

► **Sonderdruck**

Nachdruck nur mit Genehmigung des Verlages

► **Suizidprävention: Reden ist Gold**

Suicide prevention: Speech is golden

S. Hüglér

Suizidprävention: Reden ist Gold

Über Suizid spricht man nicht. Dabei kann ein offener Umgang mit diesem Thema Suizidgefährdeten helfen, einen konstruktiven Ausweg aus ihren Problemen zu finden. Ärzte, vor allem Hausärzte, spielen als Ansprechpartner eine wichtige Rolle. Doch wer ist überhaupt suizidgefährdet, und wie erkennt man dies?

Wenn ein Mensch versucht, Suizid zu begehen, gibt es dafür häufig nicht nur einen Auslöser. Meist bereiten psychische Erkrankungen, vor allem Depressionen, den Boden für eine Verzweiflung, die dann in besonderen Stresssituationen zum Suizidversuch führen kann. So ist durch die Wirtschaftskrise von 2008 die Suizidrate bei Männern in den betroffenen Ländern Europas und Amerikas um 4,2 bzw. 6,4% angestiegen (*BMJ* 2013; 347: f5239). Denn Männer sind nach einem Jobverlust oder bei finanziellen Problemen besonders suizidgefährdet. „Bei Frauen sind Beziehungen meist der Grund für einen Suizidversuch“, erklärt **Privatdozent Dr. Thomas Reisch**, Ärztlicher Direktor und Chefarzt des Psychiazentrums Münsingen. Bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen können die erste, unerfüllte Liebe oder Probleme mit Eltern oder Lehrern zu einem Suizid führen. Bei Älteren spielen häufig der Verlust des Partners, körperliche Erkrankungen oder Ängste, etwa vor Pflegebedürftigkeit, eine Rolle.



PD Dr. Thomas Reisch

„Grundsätzlich sind alle Altersgruppen und Schichten betroffen“, sagt Reisch. Die Gesamtzahl der Suizide steigt zwar mit höherem Alter, doch auch viele jüngere Menschen sehen keinen anderen Ausweg aus ihrer Verzweiflung als die Selbsttötung. Bei den 10- bis 24-Jährigen ist der Suizid heute die zweithäufigste Todesart nach Unfällen. Alle 53 Minuten nimmt sich laut Statistischem Bundesamt ein Mensch in Deutschland das Leben. Damit sterben – auf die Gesamtbevölkerung gerechnet – in Deutschland mehr

Tod durch Suizid häufiger als durch Verkehrsunfälle

Menschen durch die eigene Entscheidung als durch Verkehrsunfälle, Drogen und AIDS zusammen. Obwohl Frauen weit häufiger einen Suizidversuch unternehmen, sind zwei Drittel der Betroffenen Männer. Denn während Frauen im Durchschnitt eher auf „weiche“ Methoden wie Tabletten setzen, bei denen sie oft noch rechtzeitig gerettet werden können, wählen Männer häufiger endgültige Mittel wie Erhängen oder Erschießen.

Weniger Suizide in der Weihnachtszeit
Auch gesellschaftliche Werte und Normen spielen eine Rolle: „Wer etwa in der Schweiz arbeitslos wird, ist dadurch stärker stigmatisiert als jemand in Griechenland. Denn in der Schweiz sind viel weniger Menschen arbeitslos“, sagt Reisch. Ein Schutzfaktor ist hingegen Religiosität: Menschen, in deren Religion Suizid verpönt ist, nehmen sich statistisch gesehen weniger häufig das Leben als Unreligiöse. So verüben etwa Moslems seltener Selbstmord als Katholiken, Katholiken seltener als Protestanten und diese wiederum seltener als Atheisten, wie eine Studie aus Bern eindrücklich belegen konnte. Die Anzahl der Suizide schwankt auch im Jahresverlauf. Anders als viele vermuten würden, verüben nur wenige Menschen in der Weihnachtszeit Suizidversuche, wahrscheinlich weil sie diese Zeit mit der Familie oder Freunden verbringen und dadurch weniger vereinsamen. Im Januar hingegen steigen die Suizidzahlen jedes Jahr sprunghaft an. Am meisten gefährdet ist, wer bereits einmal einen Suizidversuch unternommen hat. Einen Anstieg der Suizidrate verzeichnen die Behörden auch durch effekthascherische, romantisierende oder zu detaillierte Berichterstattung in den Medien. Nach Berichten über Suizide von Prominenten etwa steigt immer wieder die Zahl derer, die es ihnen gleich tun. Diesen sogenannten Werther-Effekt zu verhindern, macht sich die Deutsche Gesellschaft für Suizid-

Weniger Suizide in der Weihnachtszeit

prävention zur Aufgabe, indem sie den Medien auf ihrer Internetseite Leitlinien zur Berichterstattung an die Hand gibt. Denn Medien können auch einen zweiten Effekt nutzen, um die Suizidzahlen zu senken: den „Papageno-Effekt“. Dieser benennt das Phänomen, dass die Suizidrate nach Berichten über Menschen, die eine scheinbar aussichtslose Lage erfolgreich bewältigten, sinkt.

Insgesamt nehmen die Suizidzahlen ab: Staat, Länder und Kommunen haben in der Vergangenheit manche Methoden eingeschränkt, etwa indem sie bei Selbstmördern besonders „beliebte“ Brücken mit Schutzvorrichtungen versehen haben. Oder indem Schweizer Männer ihre Armeemunition nicht mehr zu Hause haben dürfen. „Natürlich können suizidale Menschen dann auch andere Methoden wählen, doch viele haben sich für eine bestimmte Methode entschieden und tun es dann doch nicht, wenn es diese Möglichkeit nicht mehr gibt“, sagt Reisch. Außerdem ist es heute nicht mehr ganz so verpönt, unter einer Depression oder einem Burnout zu leiden – und viele Menschen suchen daher früher Hilfe.

Was Ärzte tun können
Auch das Thema Suizid muss nun raus aus der Tabuzone, findet Reisch. „Die meisten Menschen hatten schon irgendwann eine schwere Krise, und viele hatten auch schon einmal Suizidgedanken. Solche Gedanken dürfen und müssen sogar angesprochen werden.“ Doch dazu gehört Vertrauen. Dies gelte besonders für die ärztliche Sprechstunde. Vor allem Männer berichten oft nicht gleich über eventuelle Suizidabsichten. Hausärzte sollten daher auf versteckte Zeichen achten wie Symptome einer Depression: Bei Klagen über Schmerzen, Mattigkeit oder Schlafstörungen sollten sie sich mehr Zeit für das Gespräch nehmen und Folgetermine vereinbaren, eventuell gemeinsam mit den Angehörigen. Denn gemeinsam könne man besser über niedrigschwellige Hilfsangebote sprechen, von denen sich die Betroffenen oft eher überzeugen lassen als etwa von einer Einweisung in die Psychiatrie. Ein Beispiel dafür sind Kriseninterventionszentren mit ambulanter, teilstationärer oder stationärer Versorgung. „Diese Zentren haben nicht dasselbe Stigma wie eine Psychiatrie. Außerdem können Suizidgefährdete dort Kontakt zu anderen Betroffenen aufbauen, und der Austausch der Patienten untereinander ist sehr hilfreich“, weiß Reisch.

Was Ärzte tun können

Dtsch Med Wochenschr 2013; 138, Nr. 50

Der Psychiater plädiert zudem für eine Umgestaltung der Psychiatrie: „Die psychiatrische Versorgung muss vertrauensbildend sein. Die Einweisung Suizidgefährdeter auf geschlossene Stationen hingegen zerstört häufig Vertrauen.“

Auch Nicht-Mediziner können etwas tun, um Suizidgefährdeten zu helfen. Man weiß etwa, dass sich Suizidgefährdete häufig von einem Versuch abhalten lassen, wenn sie direkt vorher auf ihre Absichten angesprochen werden. Passanten sollten daher, genauso wie Taxifahrer, Polizisten oder Zugführer, auf Menschen achten, die etwa auf einer Brücke mit verschränkten Armen nach vorne gebeugt nach unten blicken. „Viele Menschen halten unmittelbar vor dem Suizidversuch noch einmal inne und lassen zum Beispiel Züge durchfahren oder warten am Brückengeländer“, erläutert Reisch. Wenn die Betroffenen sich dann überzeugen lassen, nicht zu springen, sinkt insgesamt die Wahrscheinlichkeit eines späteren Suizids: Einer amerikanischen Studie zufolge starben nur etwa fünf Prozent derjenigen, die von einem Sprung von der Golden Gate Bridge abgehalten wurden, in den nächsten 26 Jahren durch einen Suizid. Umso bedeutender ist die Schulung und Sensibilisierung wichtiger Berufsgruppen für das Thema, findet Reisch. Genauso wichtig ist das Verhalten von Angehörigen und Freunden in Krisensituationen: „Suizidgefährdete Menschen haben meist keinen Zugriff auf bisherige positive oder antizipierte positive Erlebnisse“, sagt Reisch. „Sie haben nur noch einen Fokus: Wie kann ich dieses Leiden beenden?“ Wer andere Menschen in einer solchen Phase wahrnimmt, sollte auf sie zugehen und sie ansprechen.

Suizide werde meist angekündigt

Für mehr Zivilcourage, gegenseitiges Achten aufeinander und bessere Aufklärung setzt sich auch der Berliner Verein „Freunde fürs Leben“ ein. Gegründet wurde er von zwei Menschen, die selbst enge Freunde durch Selbstmord verloren haben. Entsprechend liegt ein wichtiger Schwerpunkt der Vereinsarbeit auf der Aufklärung von betroffenen Kindern und Jugendlichen und deren Freunden: Wie geht man damit um, wenn jemand sagt: Ich würde mich am liebsten umbringen? „Im Gegensatz zum landläufigen Vorurteil ist es eben nicht so, dass wer so etwas sagt, nur Aufmerksamkeit sucht und es niemals tun wird“, sagt **Joana Hauff**, Projektkoordinatorin bei Freunde fürs Leben.

„Im Gegenteil: Die meisten machen vor einem Suizid Andeutungen wie: ‚Ich weiß nicht mehr weiter‘, ‚ich habe keine Lust mehr‘ oder kündigen den Selbstmord sogar direkt an.“ Wenn Freunde oder Familienangehörige so etwas sagen, sollte man für sie da sein und einfach zuhören, findet Hauff – ohne sie zu verurteilen: „Natürlich suchen Suizidgefährdete Aufmerksamkeit. Aber sie brauchen sie auch“, erklärt sie. „Vereinsamung ist ein großes Problem bei suizidgefährdeten Menschen“, bestätigt Reisch. Es sei wichtig, diese konkret darauf anzusprechen, ob sie schon einmal Suizidgedanken hatten. Dabei brauche niemand Angst zu haben, dass das Gegenüber dadurch erst auf „dumme Gedanken“ kommt. Im Gegenteil: Die meisten Menschen mit Suizidgedanken schätzen es, wenn sie mit ihren Gedanken nicht alleine bleiben müssen und suchen Hilfe.



Joana Hauff

„Im Gegenteil: Die meisten machen vor einem Suizid Andeutungen wie: ‚Ich weiß nicht mehr weiter‘, ‚ich habe keine Lust mehr‘ oder kündigen den Selbstmord sogar direkt an.“ Wenn Freunde oder Familienangehörige so etwas sagen, sollte man für sie da sein und einfach zuhören, findet Hauff – ohne sie zu verurteilen: „Natürlich suchen Suizidgefährdete Aufmerksamkeit. Aber sie brauchen sie auch“, erklärt sie. „Vereinsamung ist ein großes Problem bei suizidgefährdeten Menschen“, bestätigt Reisch. Es sei wichtig, diese konkret darauf anzusprechen, ob sie schon einmal Suizidgedanken hatten. Dabei brauche niemand Angst zu haben, dass das Gegenüber dadurch erst auf „dumme Gedanken“ kommt. Im Gegenteil: Die meisten Menschen mit Suizidgedanken schätzen es, wenn sie mit ihren Gedanken nicht alleine bleiben müssen und suchen Hilfe.

Helfen – schon vor dem ersten Suizidversuch

Aufklärung von Jugendlichen, Eltern und Lehrern ist das oberste Ziel von „Freunde fürs Leben“. Der Verein leitet Workshops an Schulen, hat eine Aufklärungs-DVD für Lehrer und mehrere Youtube-Videos auf der eigenen Internetseite und auf Facebook veröffentlicht und wirbt mit unter Jugendlichen bekannten Prominenten wie den TV-Moderatoren Markus Kafka und Klaas Heufer-Umlauf. Mit dem Pocket-Guide gibt es außerdem einen Flyer im Hosentaschenformat, der zeigt, worauf man achten sollte, wenn man einen entsprechenden Verdacht hat. „Unser Ansatz lautet: Schaut Euch in Eurem Umfeld um und seid mehr für einander da“, sagt Hauff. „Und nicht erst, wenn jemand schon suizidgefährdet ist. Suizid und Depression lassen sich nicht trennen. Wer unter einer Depression leidet, muss Hilfe bekommen, bevor er überhaupt ernsthaft über Selbstmord nachdenkt.“ Durch Gespräche und Zuhören, aber auch durch praktische Unterstützung, etwa indem man den Freund oder Familienangehörigen zum Arzt begleitet.

Der Verein legt auf seiner Internetseite auch viel Wert auf Prävention durch Selbsthilfe: Wie geht es mir? Was tue ich,

wenn es mir schlecht geht? Was brauche ich dann? Wie kann ich eine Krisensituation verhindern? Der erste Schritt zur seelischen Gesundheit sei, über die eigenen Gefühle zu reden und ein Klima zu schaffen, in dem Prävention und Resilienz möglich sind. Und die immer noch bestehenden Tabus zu Depression und Suizid aufzubrechen. „Viele Menschen beschäftigen sich irgendwann mit dem Thema Selbstmord. Wenn man sich Gedanken übers Leben macht, ist es normal, auch über den eigenen Tod nachzudenken. Darüber muss man sprechen“, erläutert Hauff. Depressionen könnten einen ein Leben lang begleiten – daher sei die Verhinderung von seelischen Krisensituationen für viele Menschen eine lebenslange Aufgabe.

Aufklärungskampagne gefordert

Der Verein fordert eine bundesweite Aufklärungskampagne zum Thema, ähnlich wie die von der Bundeszentrale für Gesundheit (BZgA) jahrelang initiierte Aufklärungskampagne über AIDS, und hat dafür auf seiner Internetseite eine Petition veröffentlicht. „Bis jetzt gibt es weder vom Bundesgesundheitsministerium noch von der BZgA auch nur Informationsmaterialien zum Thema. Dabei hat die Aufklärungskampagne zu AIDS gezeigt, wie sich ein Tabuthema dadurch aufbrechen lässt“, erklärt Hauff. Noch immer seien Depression und Suizid zu stark tabuisiert. Noch immer trauten sich daher zu wenig Menschen, andere auf deren Probleme anzusprechen. Und noch immer blieben zu viele Suizidgefährdete aus Scham mit ihrer Verzweiflung alleine. Wenn mehr Menschen auf sich und andere achten würden, dann, so sind sich Reisch und Hauff einig, könnten noch mehr Suizide verhindert werden.

Stephanie Hügler, München

DOI 10.1055/s-0033-1353957

INFO

- Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (DGS) www.suizidprophylaxe.de
- Verein Freunde fürs Leben www.frnd.de



Diesen Beitrag hören:
www.thieme.de/dmw