

Suizidalität

BESSER VERSTEHEN

MPA-TAGUNG 10.09.2021

SUSANNE SCHWERZMANN, PSYCHOLOGIN & PSYCHOTHERAPEUTIN

Ziele des Workshops

- Begriffserklärung
- Zahlen zu Suizidalität
- Mythen und Fakten zu Suizidalität
- Suizidalität erkennen und angemessen reagieren

Suizidalität

Suizidalität liegt vor, wenn Erleben und Verhalten eines Menschen darauf ausgerichtet sind, den eigenen Tod selbst herbeizuführen oder passiv in Kauf zu nehmen.

Suizidalität

Suizidalität ist keine Erkrankung, sondern Teil menschlicher Erfahrung.

Lebenszeitprävalenz von Suizidalität beträgt 52%.

(Renberg 2001)

Todeswunsch

Offen formulierter Wunsch, dass das Leben doch bald ein Ende haben soll.

Suizidgedanken

Gedanken daran, sich selber zu töten.

Unterscheidung zwischen aktiven und passiven Suizidgedanken.

Suizidversuch

Suizidhandlung, die überlebt wurde.

Suizidversuch

0.5% der Befragten gaben an, innerhalb der letzten 12 Monate versucht zu haben, sich das Leben zu nehmen.

Dies entspricht 33 000 Suizidversuchen innerhalb eines Jahres.

Insgesamt liegt die Lebenszeitprävalenz bei 3,4%.

(Obsan Bulletin 7/2019)

Suizid

Suizidhandlung mit tödlichem Ausgang.

Suizide in der Schweiz

In der Schweiz sterben täglich 2 bis 3 Personen durch Suizid.

Im Jahr 2018 waren es insgesamt 1002 Personen:

290 Frauen

712 Männer

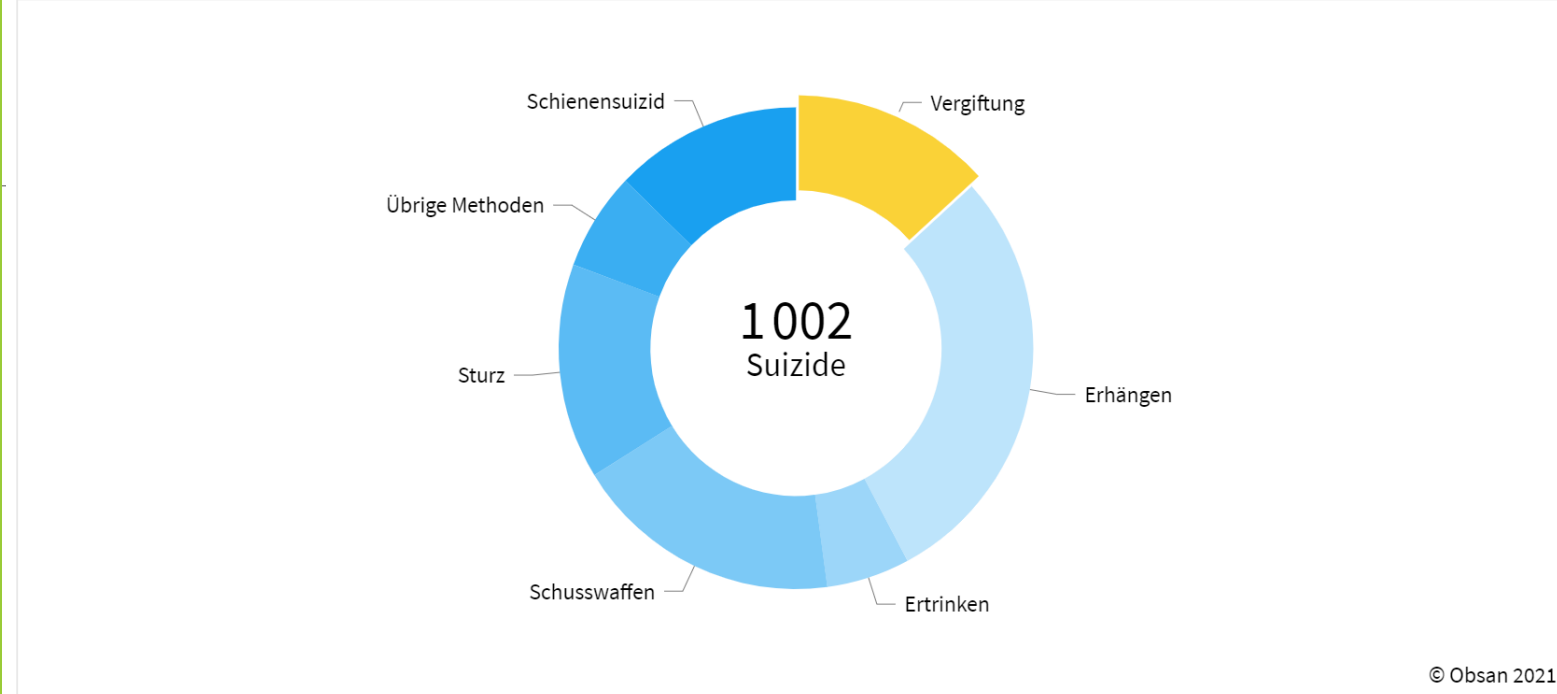
Tendenziell nehmen die Suizide ab.



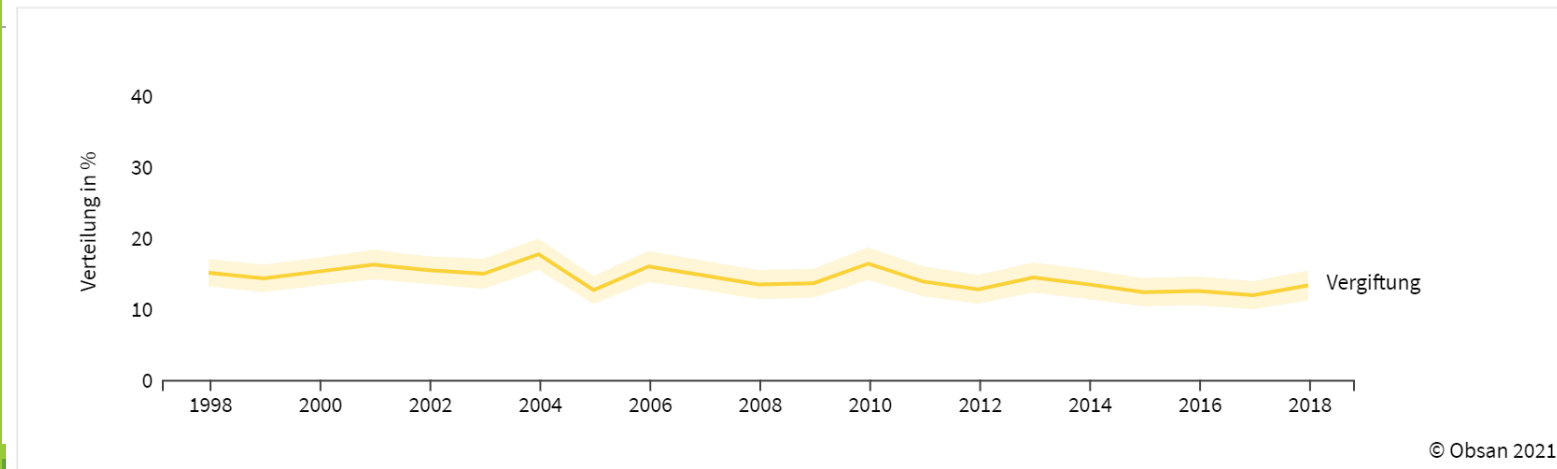
Suizid und Suizidhilfe

Suizidmethoden, exkl. Suizidhilfe

Verteilung in Prozenten
2018 - Total



© Obsan 2021



© Obsan 2021

Quelle: BFS – Statistik der Todesursachen (TU) und Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP)

Suizidmethoden

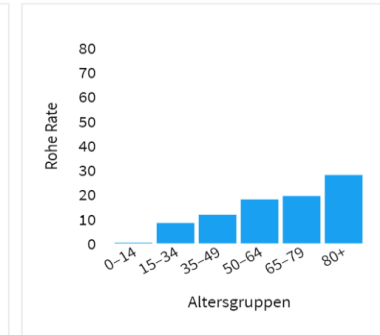
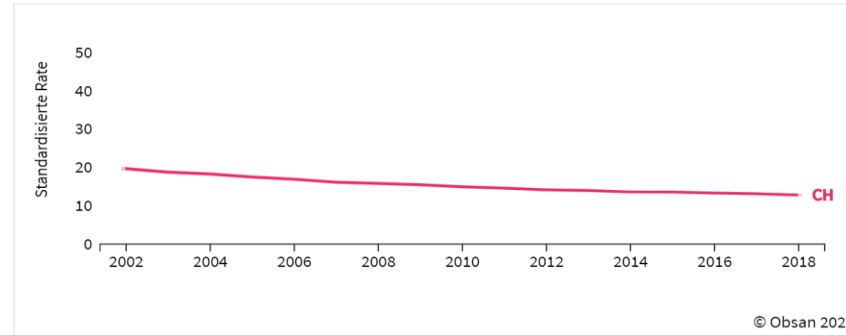
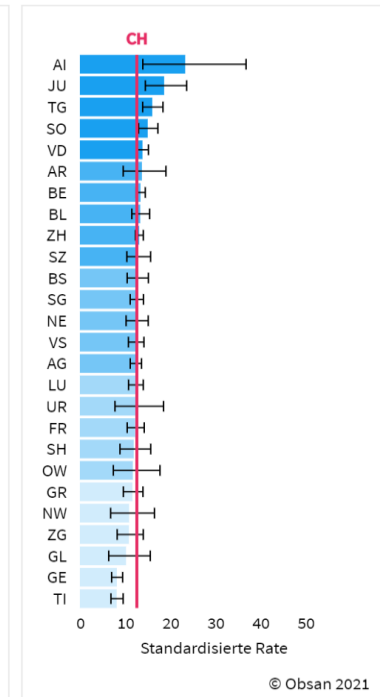
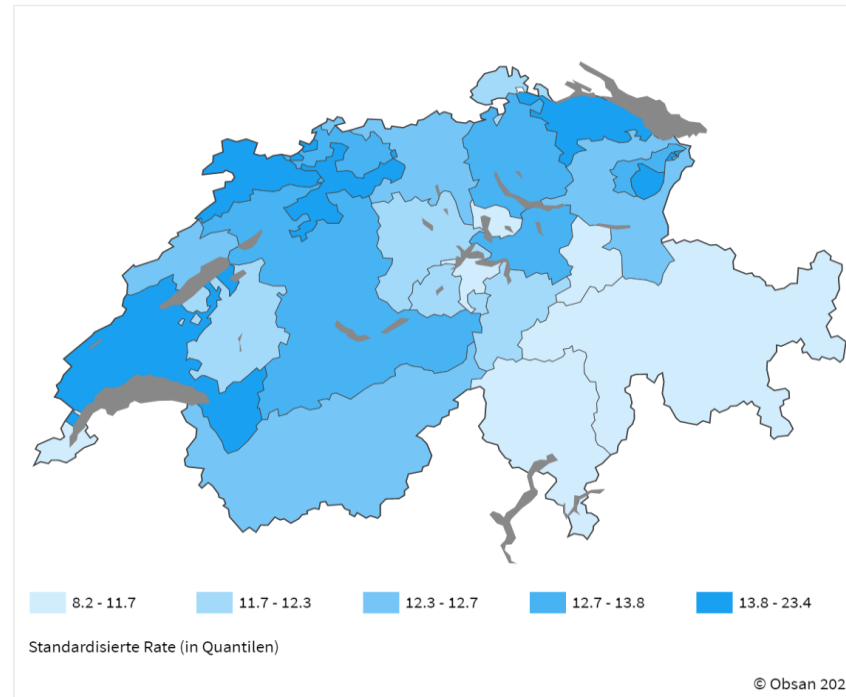
Suizide in der Schweiz

Suizid und Suizidhilfe

Suizidraten kantonal (5-Jahresmittelwert)

Anzahl Fälle pro 100 000 Einwohner/innen, standardisierte Rate

Suizidrate (exkl. Suizidhilfe), 2018 – Total



Quelle: BFS – Statistik der Todesursachen (TU) und Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP)

Die Raten und Fallzahlen wurden über einen 5-Jahresmittelwert berechnet

Die Daten sind mit dem 95% Vertrauensintervall dargestellt. Der Bereich innerhalb der Fehlerbalken enthält mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% den tatsächlichen Wert in der Bevölkerung.

Die standardisierten Raten basieren auf der europäischen Standardpopulation 2010.

Die Quantile teilen die Werte der Grösse nach in fünf gleich grosse Gruppen ein.

Generell sind alle Menschen Suizid-gefährdet....

... die sich in einer ausweglos scheinenden Situation befinden.

... die keine Perspektive sehen.

... sich verzweifelt, überfordert, allein gelassen oder hoffnungslos fühlen.

... die resigniert haben.

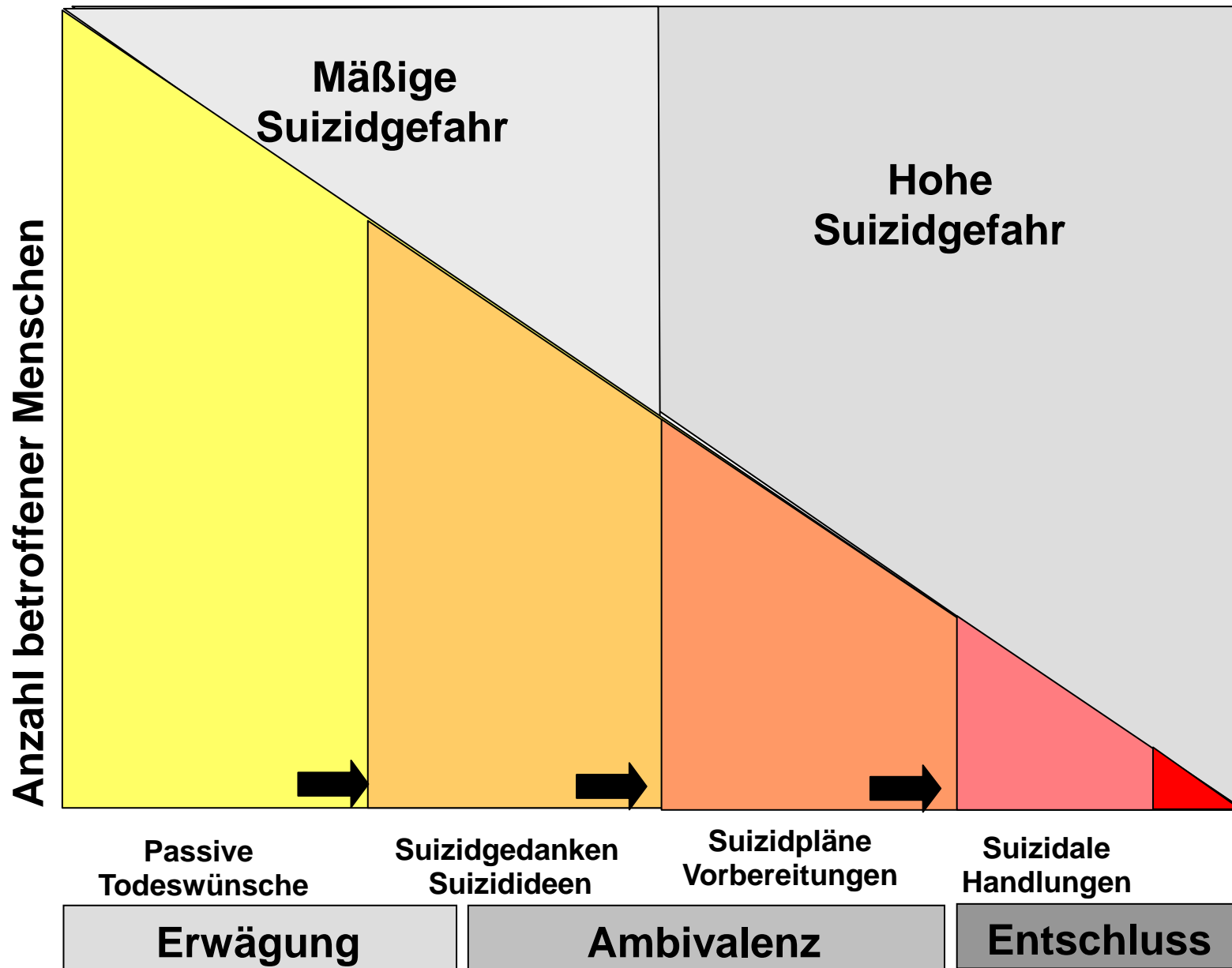
... die befürchten, verlassen zu werden.

Risikogruppe I

- Geschlecht (Männer > Frauen)
- Erhöhtes Lebensalter
- Psychische Erkrankungen
 - Depressionen
 - Schizophrenie
 - Suchterkrankungen
- Familiäre Vorbelastung
- Verlust von Partner/in oder nahen Bezugspersonen
- Trennung / Scheidung

Risikogruppe II

- Arbeitsplatzverlust
- Anhaltende Arbeitslosigkeit
- Pensionierung
- Soziale Isolation, Einsamkeit
- Status- / Finanzverlust
- Körperliche Erkrankung mit geringer Heilungsaussicht



Mythen und Fakten

- Wer vom Suizid spricht, tut es nicht.
- 80% der Menschen, die einen Suizid unternehmen, kündigen diesen vorher an.

Mythen und Fakten

- Wer sich umbringen will, ist nicht aufzuhalten.
- Die meisten Suizide werden im Rahmen von Krisen ausgeführt. Eine entsprechende Krisenbewältigung könnte einen Suizid verhindern.

Mythen und Fakten

- Wer es einmal versucht hat, tut es immer wieder.
- Rund 80% aller Suizidversuche sind einmalige Ereignisse im Leben der Betroffenen.

Mythen und Fakten

- Ein Suizidversuch ist reine Erpressung des sozialen Umfeldes.
- Ein Suizidversuch eines Bekannten ist für alle Beteiligten eine starke Belastung.
- Ein Suizidversuch zeigt vor allem eine grosse Not und Ausweglosigkeit der Betroffenen.

Was tun bei Verdacht auf Suizidalität?

- Was würden Sie tun, wenn Sie in Kontakt mit einer Person kommen, die sich das Leben nehmen möchte?
- Austausch in 4-er Gruppen
- Max. 3 Vorgehensweisen/Interventionen notieren

Was tun bei Verdacht auf Suizidalität?

- als echtes Notsignal annehmen
- Zeit gewinnen und in Kontakt bleiben
- Risikofaktoren beachten
- direkt ansprechen *
- klaren Plan ausmachen / Abmachung treffen

*direkt ansprechen

...Ich habe den Eindruck, dass es Ihnen gerade nicht so gut geht.

...Wenn ich das alles höre, kann ich gut verstehen, dass Sie sich traurig, einsam, hilflos, alleine (...) fühlen.

... Wo sind Sie gerade?

... Was gedenken Sie nun zu tun?

... Gibt es Personen, mit denen Sie darüber reden konnten/könnten?

... Wann haben Sie den nächsten Arzttermin?

... Ich möchte, dass Sie jetzt in die Praxis kommen!

Gut, zu wissen:

Das Suizidrisiko erhöht sich nicht, wenn über die Suizidalität gesprochen bzw. wenn sie abgeklärt wird!

Danke für Ihre Aufmerksamkeit



Fragen?



Erkenntnisse?



Anregungen?