

Newsletter – November 2009

Suizid

Meine Gedanken sind dem Tod sehr nahe!

November, Nebel, Winterdepression, Allerheiligen, Friedhof... bis zu düsteren Gedanken über den Freitod, Selbsttötung, Selbstmord. Suizid findet sich in allen Weltreligionen. Im Christentum wurde der Suizid bis in die 1960er Jahre als „Sünde“ verurteilt. Die Bestattung von Selbstmördern wurde lange von der Kirche verweigert. Sobald es Psychiatrie als Fachrichtung der Medizin gab, entstand die Idee, dass der Selbstmord als Folge einer psychischen Erkrankung angesehen werden muss. Heute wird daher den Opfern eines solchen Todes die christliche Bestattung gewährt wie jedem anderen Kranken. Im Judentum kam es in der Römerzeit zur Verehrung von Selbstmördern. Später wurden sie auf eigenen Friedhöfen beigesetzt. Der Islam verbietet bis heute den Suizid. Aber gleichzeitig werden Selbstmordattentäter verehrt, weil sie „Feinde des Glaubens“ in den Tod mitreißen. Im Buddhismus und Hinduismus herrscht die Meinung vor, dass der Suizid unsinnig sei, aber wenn man sich für einen anderen opfert, führt dies zu einer guten Wiedergeburt.

Im Jahr 2003 wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstmals der 10. September als Welt-Suizid-Präventionstag ausgerufen. Mit diesem jährlichen Aktionstag soll in der Öffentlichkeit auf dieses Tabuthema aufmerksam gemacht werden. In Anbetracht der Tatsache, dass Suizide auch nach Auffassung der WHO eines der größten Gesundheitsprobleme der Gegenwart darstellen.

Nach Angaben der WHO 2003 sterben weltweit jedes Jahr zirka eine Million Menschen durch Suizid. Bei jungen Menschen unter 35 ist Suizid weltweit die häufigste Todesursache. Suizidversuche mit geschätzten 20 bis 50 Millionen weltweit sind wesentlich häufiger, wobei es keine zuverlässigen Daten gibt. Männer griffen 2006 in 52,6 Prozent der Fälle zu so genannten „harten“ Suizidmethoden wie Erhängen, Erdrosseln oder Ersticken, Sturz in die Tiefe, Schienen- oder Straßensuizid und Erschießen und damit häufiger als Frauen (34,5 Prozent), die so genannte „weiche“ Methoden wie eine Vergiftung mit einer Überdosierung von Medikamenten bevorzugten.

Im Jahr 2002 starben hierzulande knapp 938 Menschen bei Verkehrsunfällen, es nahmen sich jedoch laut Angaben der Statistik Austria 1.551 Personen das Leben. Hinzu kommen etwa zehn Mal so viele Menschen, die einen Suizidversuch unternahmen.

Definition: Der Suizid oder Selbstmord ist das willentliche Beenden des eigenen Lebens, sei es durch beabsichtigtes Handeln oder absichtliches Unterlassen, z.B. lebenswichtige Medikamente, Nahrungsmittel oder Flüssigkeit nicht mehr zu sich zu nehmen. Mit dem Suizid befassen sich Wissenschaften wie die Psychiatrie, Psychologie, Soziologie, Philosophie, Theologie und die Rechtswissenschaft. Als eigenständige Wissenschaft, die sich mit dem Suizid besonders aus psychiatrisch-medizinischer Sicht beschäftigt, hat sich im 20. Jahrhundert die Suizidologie herausgebildet. Daneben gibt es praktische Ansätze zur Suizidverhütung und zur Betreuung derjenigen, die einen Suizidversuch überlebt haben, wie auch der Angehörigen von Suizidenten.

Die häufigste Ursache für einen Suizid bzw. Suizidversuch wird in psychischen Erkrankungen gesehen. Je nach Schätzung werden 90 Prozent aller Suizide in westlichen Gesellschaften darauf zurückgeführt. Suizid kommt gehäuft vor bei Psychosen, bei Depressionen, manisch-depressiven Erkrankungen, Suchterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen und auch chronischen Schmerzen.

Oft wird ein Suizid vorher angekündigt. Darüber hinaus gibt es einige Zeichen, die einem Suizid vorausgehen können. Erwin Ringel führte für drei solche Symptome (*Einengung des Denkens*, *Aggressionshemmung* bzw. *Aggressionsumkehr* und *Suizidfantasien*) den Begriff präsuizidales Syndrom ein. Solche Ankündigungen und Warnzeichen sind ernst zu nehmen und Betroffene können und sollen beim Verdacht auf Suizidalität offen darauf angesprochen werden. Experten haben nachweisen können, dass Menschen, die einen Suizid begehen wollen, meist niemanden finden, mit dem sie über diese Gedanken sprechen können. Ein zentraler Punkt der Prophylaxe besteht deshalb darin, Menschen zu helfen, über ihre Probleme und Suizidgedanken zu reden, um nicht in eine noch stärkere Isolation zu geraten. Aus diesem Gedanken heraus entstand in den 1950er Jahren die Telefonseelsorge als Einrichtung der Suizidprävention.

Was können Sie tun, wenn Sie einen suizidgefährdeten Menschen kennen?

- *Sprechen Sie das Thema an!* Wenn Sie den Verdacht hegen, dass ein Freund oder Angehöriger suizidgefährdet ist, sollten Sie ihn in ruhiger und sachlicher Weise direkt darauf ansprechen. Die Befürchtung, man könne dadurch den Suizid erst provozieren, ist erwiesenermaßen falsch. In aller Regel stellt es für einen suizidgefährdeten Menschen eine Entlastung dar, mit einer anderen Person über die quälenden Gedanken sprechen zu können.
- *Suchen Sie professionelle Hilfe!* Versuchen Sie sich nicht als Therapeut, sondern unterstützen Sie die betroffene Person dabei, professionelle Hilfe zu suchen (Arzt, Psychologe, Psychotherapeut, psychiatrische Ambulanz) und lassen Sie sich selbst beraten, wie Sie am Besten helfen können – beispielsweise bei der Suizidprävention Salzburg (Telefon: 0662-4483-4341).
- *Sorgen Sie sich um den Menschen!* Zeigen Sie dem suizidgefährdeten Menschen, dass Sie ganz für ihn da sind. Begleiten Sie die betroffene Person zum Arzt oder ins Krankenhaus. Nachts kann das die psychiatrische Notfallambulanz sein, aber auch der ärztliche Notdienst.
- Bei akuter Selbstgefährdung müssen Sie den Menschen gegebenenfalls auch gegen seinen Willen schützen. Die Polizei kann die Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik veranlassen. Wenn die akute Selbstmordgefährdung erst einmal angekündigt ist, sind diese Menschen meist dankbar für das entschlossene Vorgehen.

Ausblick/Veranstaltungen Dezember 2009

- **Newsletter – Dezember 2009:** Meine Lieblingsfarbe Rot! Welche Lieblingsfarbe haben Sie?
- **Privatärztliche Schmerzambulanz – Leitung Prim. Dr. Olaf Rossiwall**
- **Neu!!! Ambulantes und stationäres Angebot von Psychodiagnostik sowie Gedächtnistraining mittels RehaCom.**
- **Jeden Donnerstag 18:00 bis 19:30 Uhr Trainingsprogramm „Schmerz lass nach“ - mentale Schmerztherapie, Inst. Psychosomatik EMCO-Privatklinik – Anmeldung erforderlich**

Kontakt: Institut für Psychosomatik, EMCO-Privatklinik;
Martin-Hell-Straße7-11; 5422 Bad Dürkernberg; www.emco-klinik.at
Leitung: Prim. Dr. Olaf Rossiwall
MMag^a. Annemarie Pleininger; Tel: 0676/6396902
e-mail: office@diepsychologin.info