



MAX-PLANCK-GESELLSCHAFT



Wie erkenne ich Suizidalität?

Prof. Dr. med. Thomas Bronisch

14.10.2006

**Symposium: Vergiftungen – Entgiftungen.
Neues und Bewährtes aus der Klinischen Toxikologie**

**Toxikologische Abteilung
TU München**

Epidemiologie

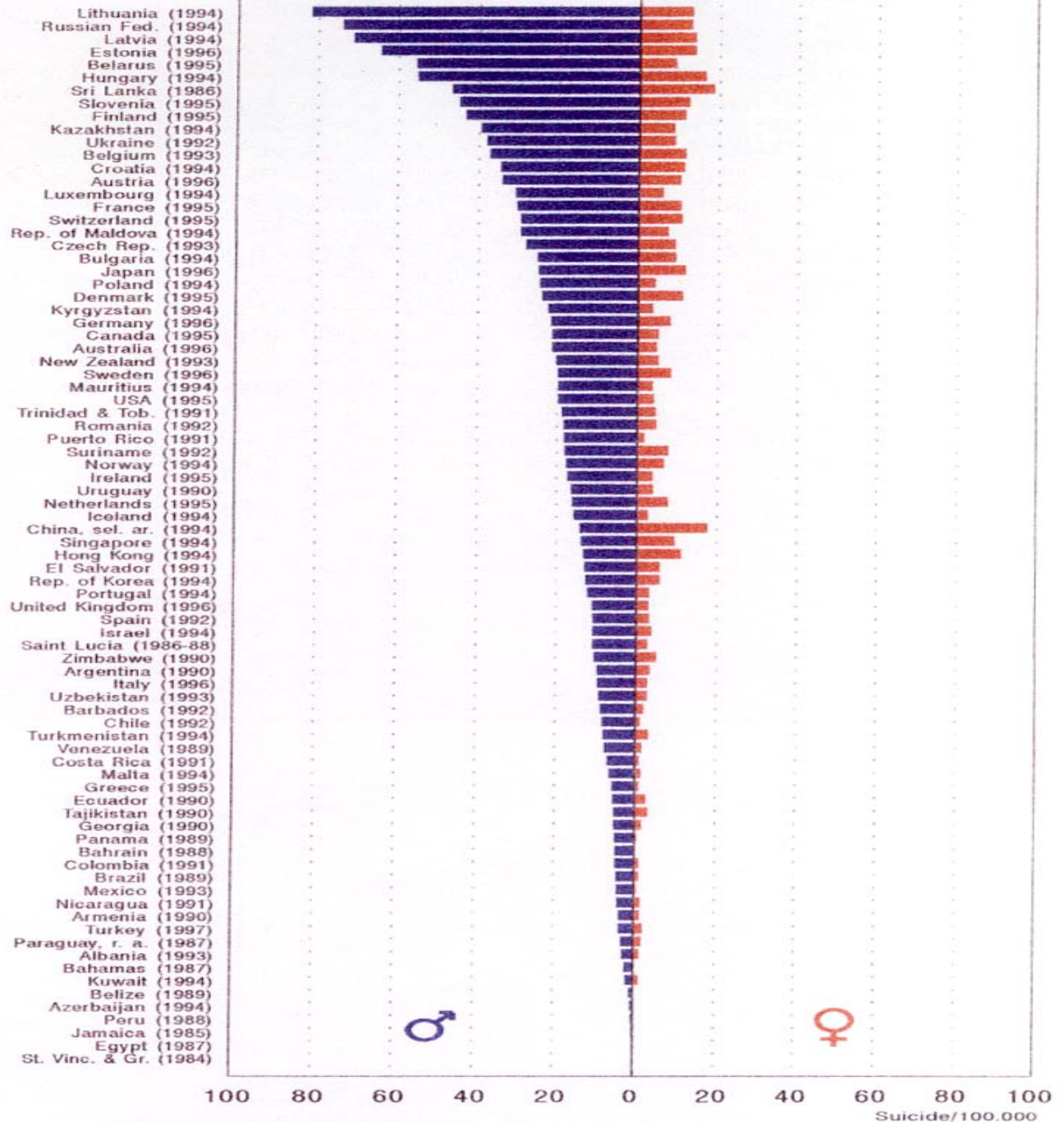


Johann Wolfgang von Goethe

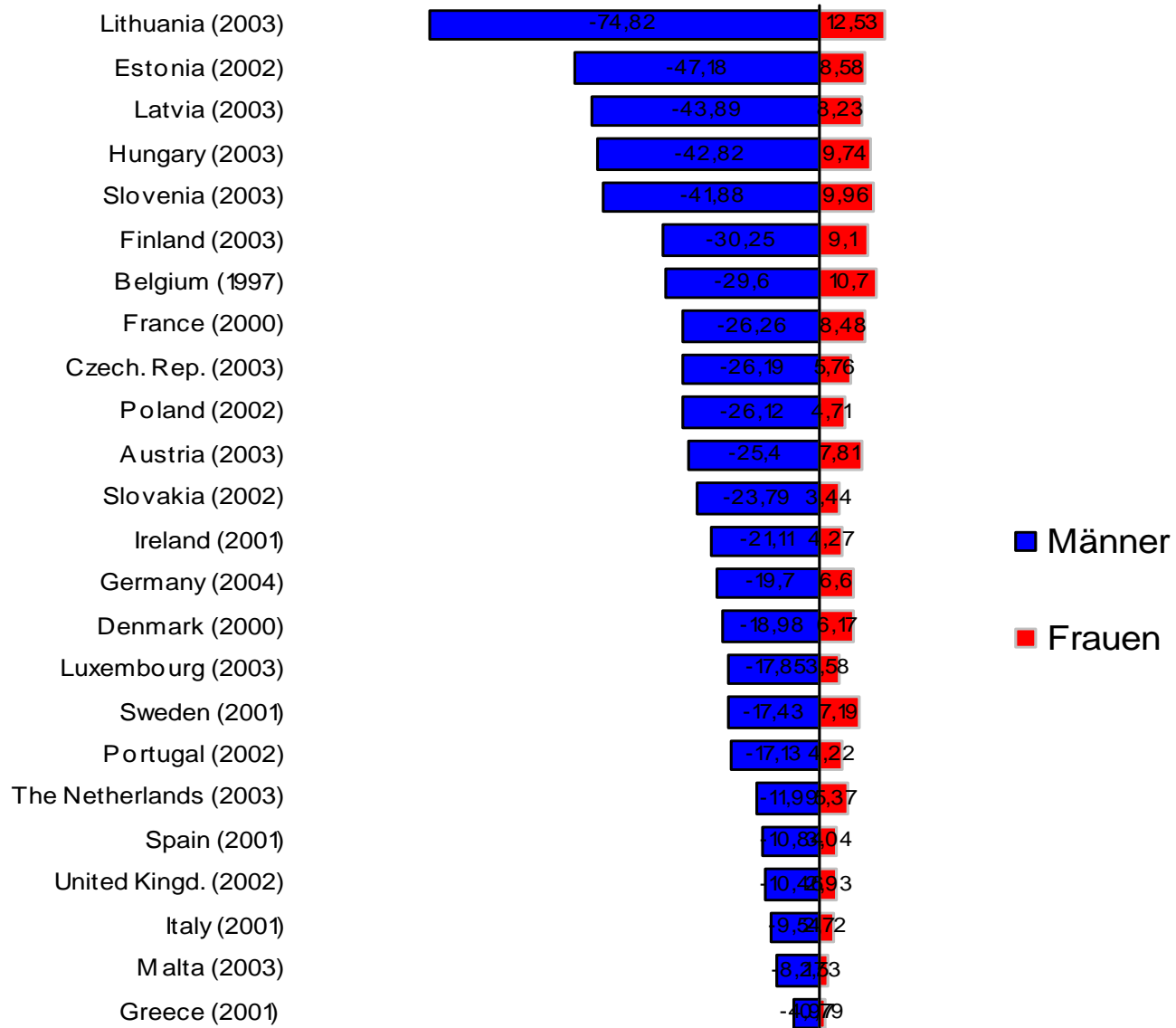
**Dichtung und Wahrheit
Teil III: Lebenszeit 1771-1774
13. Buch (1812/1813)**

**„Der Selbstmord ist ein Ereignis der menschlichen Natur,
welches, mag auch darüber schon so viel gesprochen
und gehandelt sein, als da will, doch einen jeden Menschen
zur Teilnahme fordert, in jeder Zeitepoche
wieder einmal verhandelt werden muss“**

**Suizid-
Raten/
100.000
in
einzelnen
Staaten
der Welt
1994-1996
(WHO)**



Suizidraten in den Eu-Ländern^{a)}



Suizidziffern Deutschland

1893 - 2003

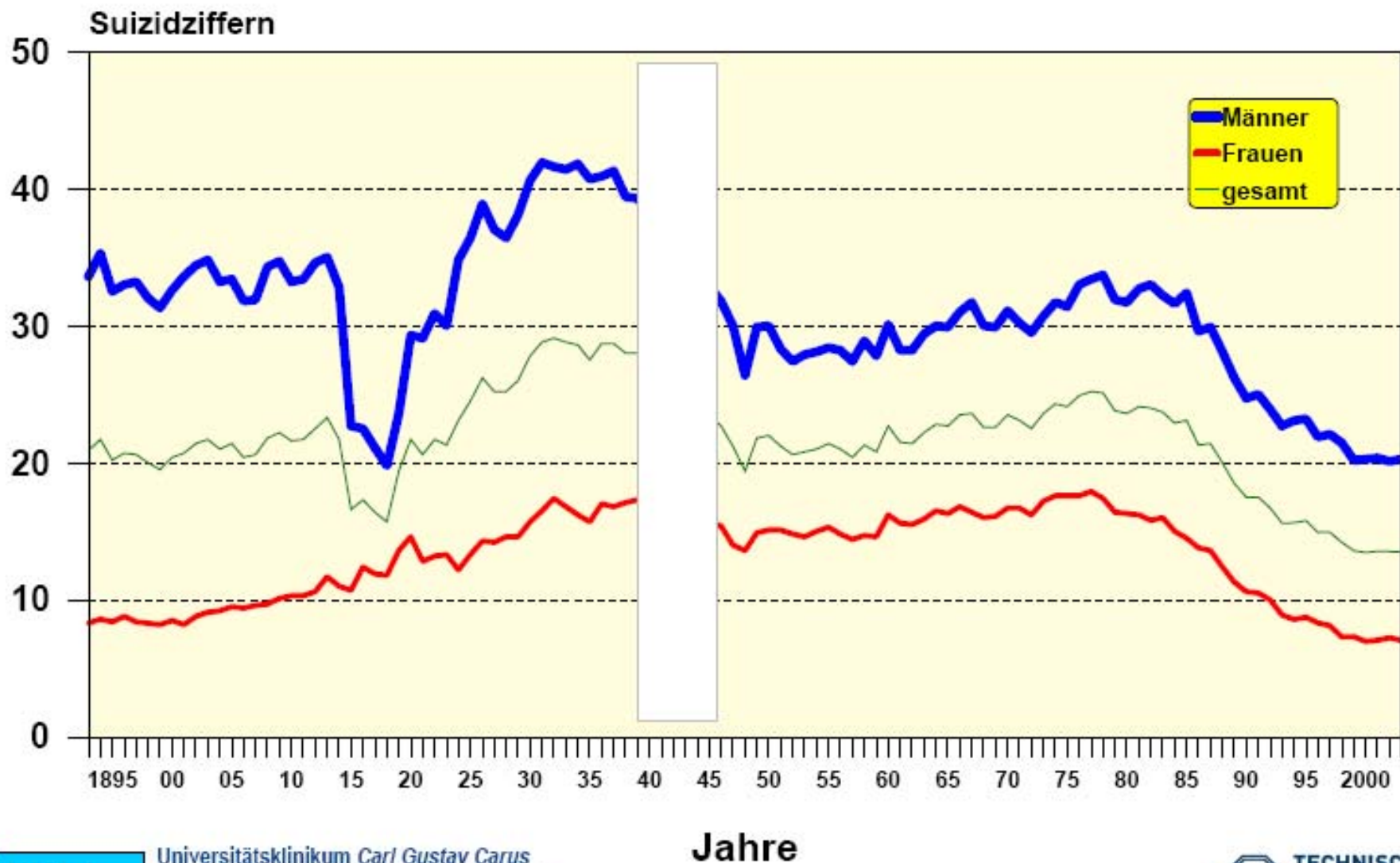


Bild 1

Suizidalität und Psychiatrische Diagnosen

Jean Etienne Dominique Esquirol



**Des Maladies Mentales
X. Du Suicide (1838)**

**„Der Selbstmord bietet alle Merkmale der Geisteskrankheiten“. ...
Der Mensch nimmt sich das Leben, wenn er wahnsinnig ist,
und der Selbstmörder ist wahnsinnig“
(Dt. Übertragung: W. Bernhard. Berlin: Voss, 1838)**

Psychologische Autopsie Studien: Diagnosen^{c)}

Stadt Land	Zeitraum	N	Psychiatr. Störung %	Depression a) %	Sucht a) %	Psychose a) %	Persönlich- keitsstörungen a) %
St. Louis (USA)	1956-57	134	94	45	25	2	0
Seattle (USA) ^{b)}	1957-58	114	100	30	27	12	9
London (UK)	1966-68	100	96	70	16	3	27
Brisbane (Austral)	1973-74	135	-	55	46	4	3
San Diego (USA)	1981-83	204	100	47	78	13	5
Budapest (Ungarn)	1985	200	86	50	2	2	-
Finnland	1987-88	229	93	59	43	13	9 ^{b)}
Taiwan	1989-91	116	97	87	48	7	62

a) Hauptdiagnose

b) Mehrfachdiagnosen

c) Bronisch T (1996) The relationship between suicidality and depression. Archives of Suicide Research 2: 235-254

Erkennen von Suizidalität

- **Suizid gefährdete Personengruppen**
- **Motive und Bedeutungsmöglichkeiten von Suizidalität**
- **Diagnostisches Vorgehen bei Suizidalität**
- **Indikatoren für akute Suizidalität**



Suizidgefährdete Personengruppen (E. Ringel 1953)

85 Gustave Doré, *Glad to Death's Mystery: Swift to be Hurt* (also known as *The Bridge of Sighs*) 1850, watercolour and india ink. Victoria and Albert Museum, London.

- **Depressive**
- **Sonstige Psychotische (insbesondere Schizophrene)**
- **Verfolgte aus rassistischen, religiösen, sexuellen oder politischen Gründen**
- **Flüchtlinge**
- **Alkoholiker und andere Süchtige**
- **Menschen, die eine kriminelle Handlung begangen haben**
- **Chronisch unheilbar Kranke**
- **Alte**
Personen in einer Ehekrise
- **Personen in schwerem sozialen Notstand**
- **Personen nach Umzug vom Land in die Stadt**
- **Personen, in deren Umgebung vorher ein Selbstmord stattgefunden hatte**
- **Personen, in deren Familie ein Selbstmord stattgefunden hatte**
- **Personen in einer Ehekrise**

Motive und Bedeutungs- Möglichkeiten von Suizidalität (Bronisch 1998)



- Erlösung von seelischem (Depressionen, Angst, Sucht, Psychose) und körperlichem Leid (Krebs, Aids, Diabetes, Niereninsuffizienz)
- Entlastung von Schuld- und Schamgefühlen
- Wendung der Aggression gegen das eigene Ich, da Aggression gegen den Partner nicht gerichtet werden darf
- Primäre Aggressivität gegen das eigene Ich
- Identifikation mit einer Idolfigur (sog. Werther-Effekt)
- Erpressung, Wunsch die soziale Umwelt zu kontrollieren, manipulieren
- Racheakt im Sinne einer Bestrafung des Partners
- Kränkung aufgrund eines mangelhaft entwickelten Selbstwertgefühls
- Einzige Möglichkeit, das Selbstwertgefühl noch zu retten
- Appell an menschliche Bindung bzw. Aufkündigung aller Bindungen
- Aktive und freie Handlung eines Menschen (sog. Bilanzsuizid)
- **Spannungsabfuhr: kein Suizidversuch im engeren Sinne**



**Diagnostisches Vorgehen
bei Suizidalität
(Wolfersdorf 1998)**

Diagnostische Ebene	Diagnostische Ziele
Anamnese	Symptomatik und chronologische Entwicklung Vorerkrankungen, insbesondere Suizidversuche Lebenssituation
Exploration	Erkennen psychiatrischer Erkrankungen, insbesondere depressiver Syndrome Verstehen auslösender Konfliktsituationen Beurteilung der akuten Suizidgefährdung
Körperliche Untersuchung	Erfassen Therapie relevanter körperlicher Begleiterkrankungen (Folgen durchgeführter suizidaler Handlungen)
Fremdanamnese	Ergänzung und Überprüfung der Angaben des Patienten, z. B. Bagatellisierungstendenzen



**Indikatoren für
akute Suizidalität
(Bronisch 1998)**

**Andy Warhol
Death Series 1965
Detail**

Personale Faktoren

- **Patient distanziert sich nicht von Suizidideen/Suizidversuch, auch nach einem ausführlichem Gespräch**
- **Patient erlebt drängende Suizidgedanken**
- **Patient wirkt ausgesprochen hoffnungslos**
- **Patient hat keine Zukunftsperspektive**
- **Patient ist sozial isoliert, hat sich in letzter Zeit zunehmend zurückgezogen**
- **Patient hat Konflikt, der zu Suizidideen/Suizidversuch führte, nicht gelöst**
- **Patient reagiert ausgesprochen gereizt/aggressiv oder ist agitiert, ein tragfähiger Kontakt kommt nicht zustande**
- **Patient hat schwere depressive Verstimmung, evtl. mit depressiven Wahnideen**

Anamnestiche Aspekte

- Patient hat Suchterkrankung
- Patient befindet sich in einer akuten psychotischen Episode
- Patient hat einen oder mehrere Suizidversuche in der Vorgeschichte
- Patient hat Suizidarrangement getroffen,
das eine Auffindung unmöglich macht
- Patient unternahm einen Suizidversuch mit harter Methode,
oder hat Suizidgedanken mit harter Methode
- Patient hat positive Familienanamnese mit Suiziden und Suizidversuchen
- Patient zeigt mangelnde Impulskontrolle,
z. B., bei akuter Alokoholintoxikation und Alkoholentzug





Peter Paul Rubens

**Der sterbende
Seneca**

**Alte Pinakothek
München**



Peter Paul Rubens

**Der sterbende
Seneca**

Ausschnitt

Alte Pinakothek

München