

Suizid: aktueller Forschungsstand

Tagung Netzwerk Krise und Suizid, Universität und ETH Zürich
14. Juni 2010

PD Dr. phil. Vladeta Ajdacic-Gross
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich



Wohin soll es gehen?

	1970	2004
Sterbefälle bei Verkehrsunfällen (CH):	1694	510
Suizide (CH):	1150	1299



Grundlegende Zahlen: Durchschnittliche Suizidhäufigkeiten 1995-2004

	alle	Männer	Frauen
Schweiz	1350	950	400
Zürich	265	175	90



Grundlegende Zahlen

- Männer > Frauen *
- Ältere > Jüngere *
- Nichtverheiratete > Verheiratete
- Reformierte > Katholiken
- Städter > Dörfler

* bei Suizidversuch umgekehrt



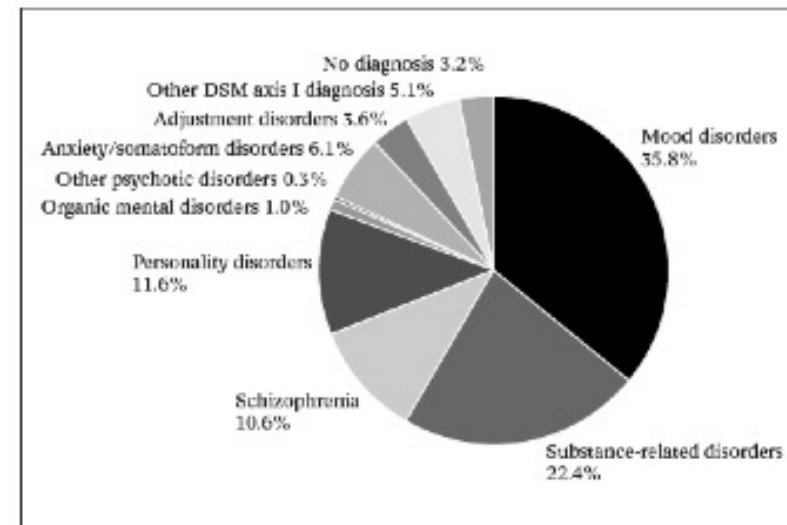
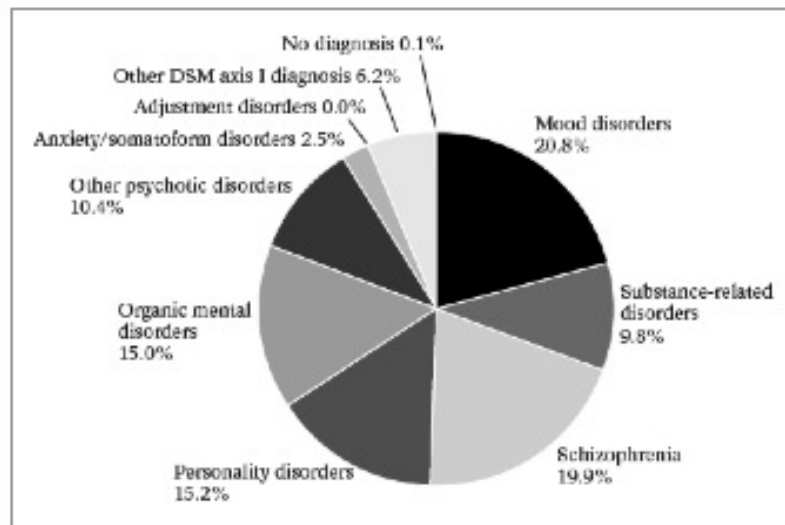


Grundlegende Zahlen - oder: wie häufig ist selten?

- 50%: Lebenszeitprävalenz der Suizidgedanken (min.)
- 10%: Lebenszeitprävalenz der Suizidversuche
- 1%: in einer Generation stirbt durch Suizid
- auf jeden Suizid / Suizidversuch kommen 5-10 direkt Betroffene



Suizid und psychische Krankheiten



Suizid und psychische Erkrankungen bei Psychatriepatienten (li) und in der Allgemeinbevölkerung (re), nach Bertolote & Fleischmann 2002





Suizid und psychische Krankheiten II

Suizide in Basel-Stadt und Baselland 1992-1996 (n = 447)

- frühere psychiatrische Behandlung 38.5%
- Klinikpatient 7.8%
- ambulanter Patient 6.0%



Grundlegende Zahlen - oder: wie häufig ist selten?

- 50%: Lebenszeitprävalenz der psychischen Störungen mit Dx
- 10%: Lebenszeitprävalenz der Suizidversuche
- 1%: in einer Generation stirbt durch Suizid
- auf jeden Suizid / Suizidversuch kommen 5-10 direkt Betroffene



Grundlegende Zahlen - oder: wie häufig ist selten?

- 50%: Lebenszeitprävalenz der psychischen Störungen mit Dx
- 10%: Lebenszeitprävalenz der Suizidversuche
- 1%: in einer Generation stirbt durch Suizid
- auf jeden Suizid / Suizidversuch kommen 5-10 direkt Betroffene



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

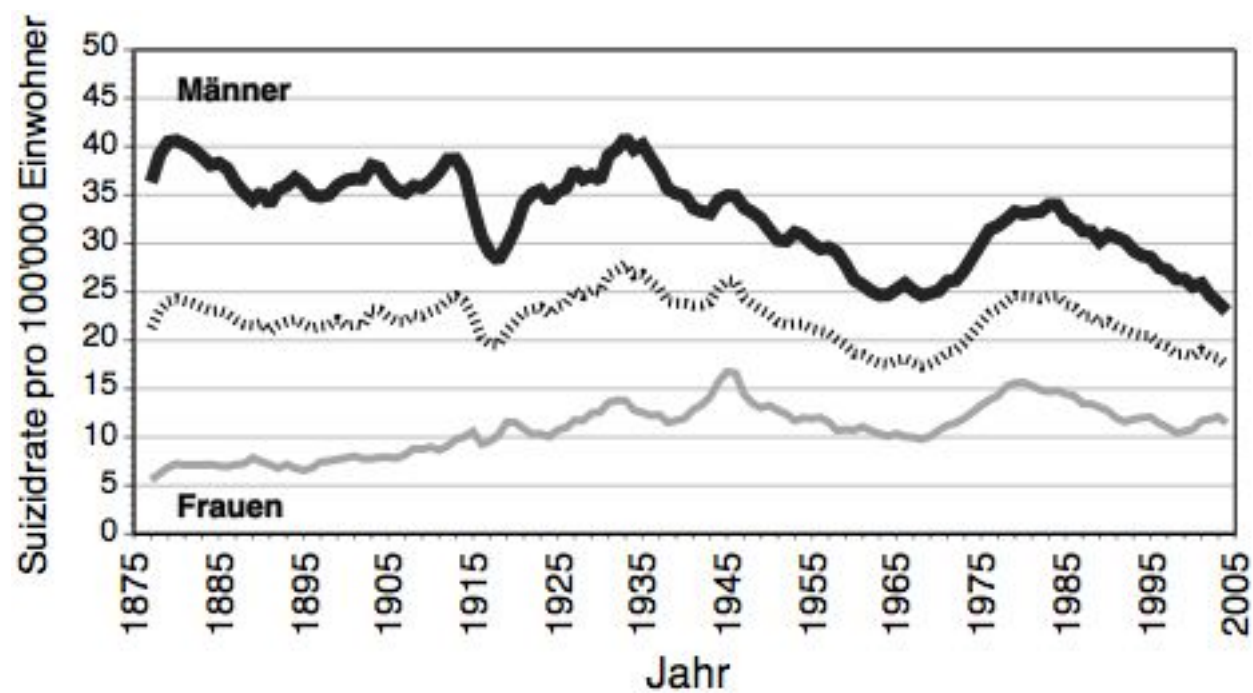
Längsschnitt



Universität Zürich



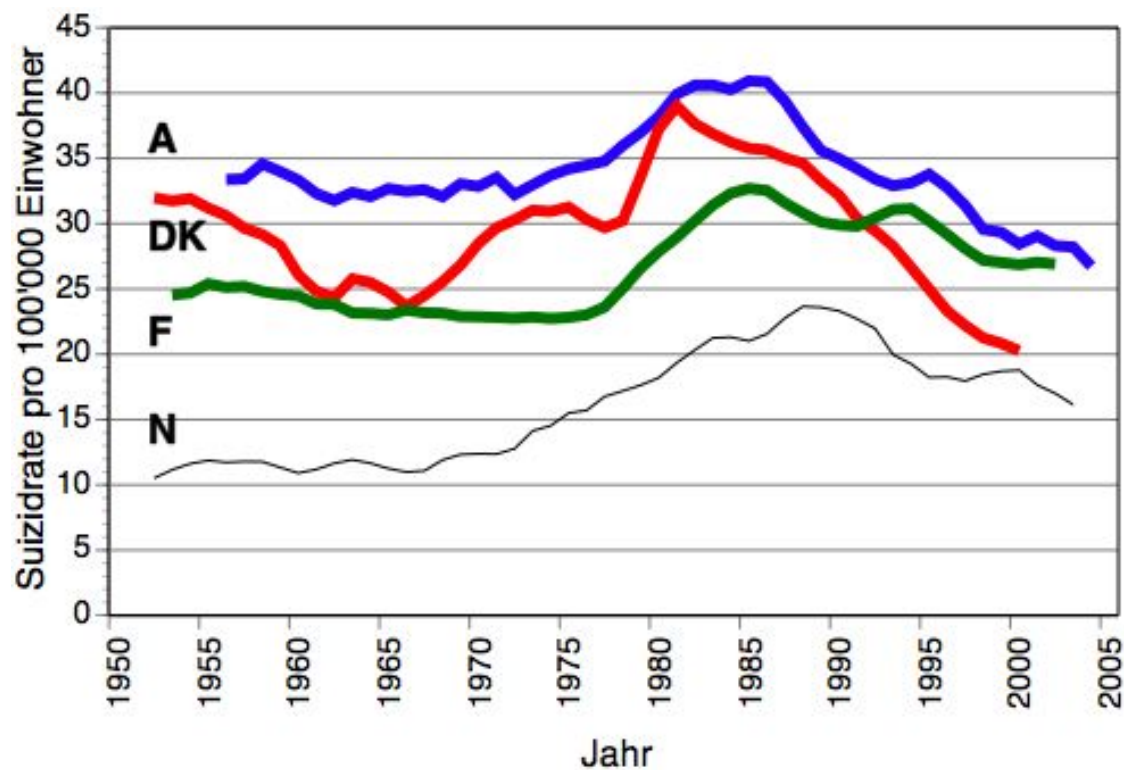
Längsschnittdaten: Entwicklung der Suizidraten seit 1876



Ajdacic-Gross, V. et al. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 256: 207-14.



Längsschnittdaten: Entwicklung der Suizidraten in Westeuropa seit 1950





Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

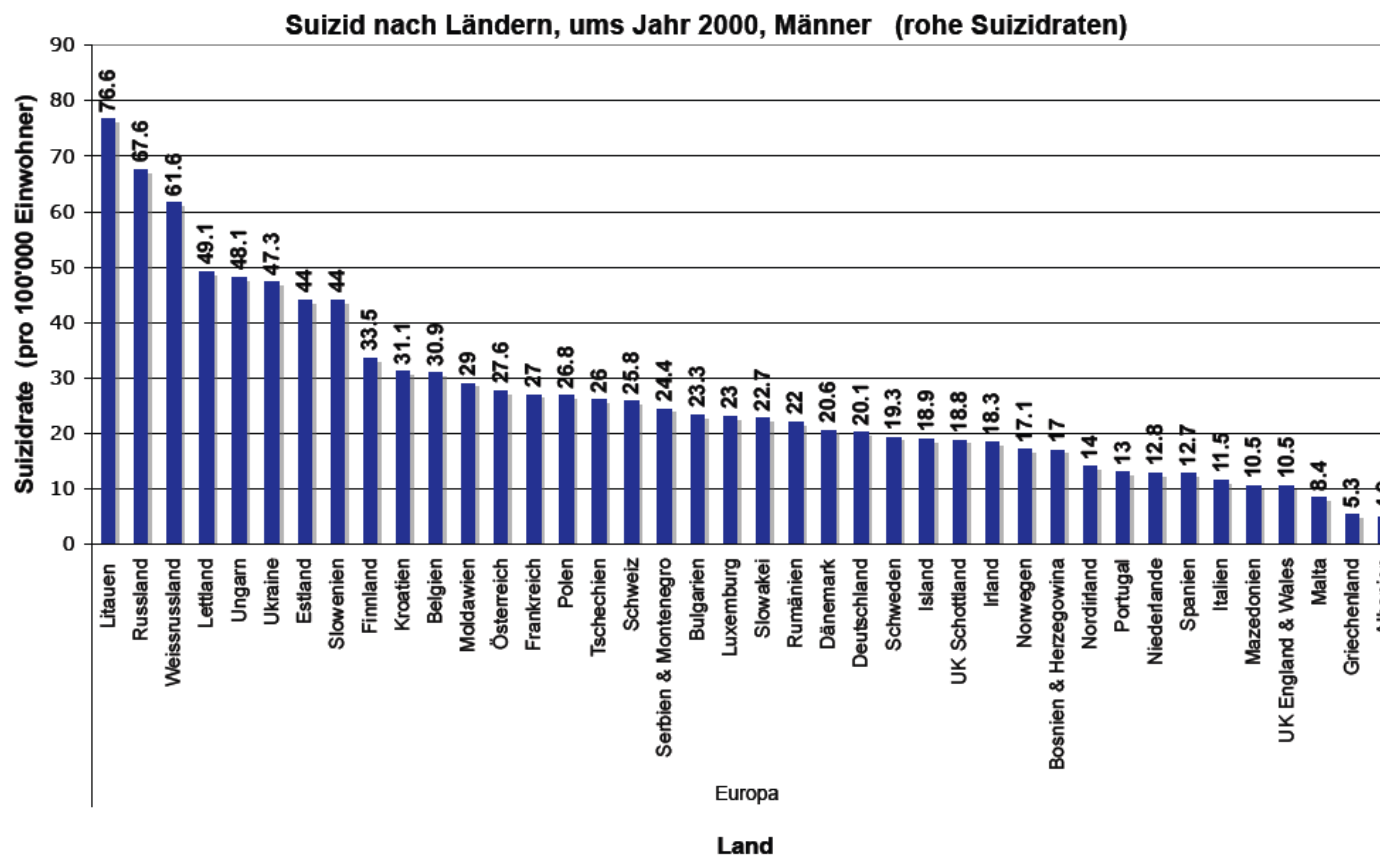
Querschnitt



Universität Zürich

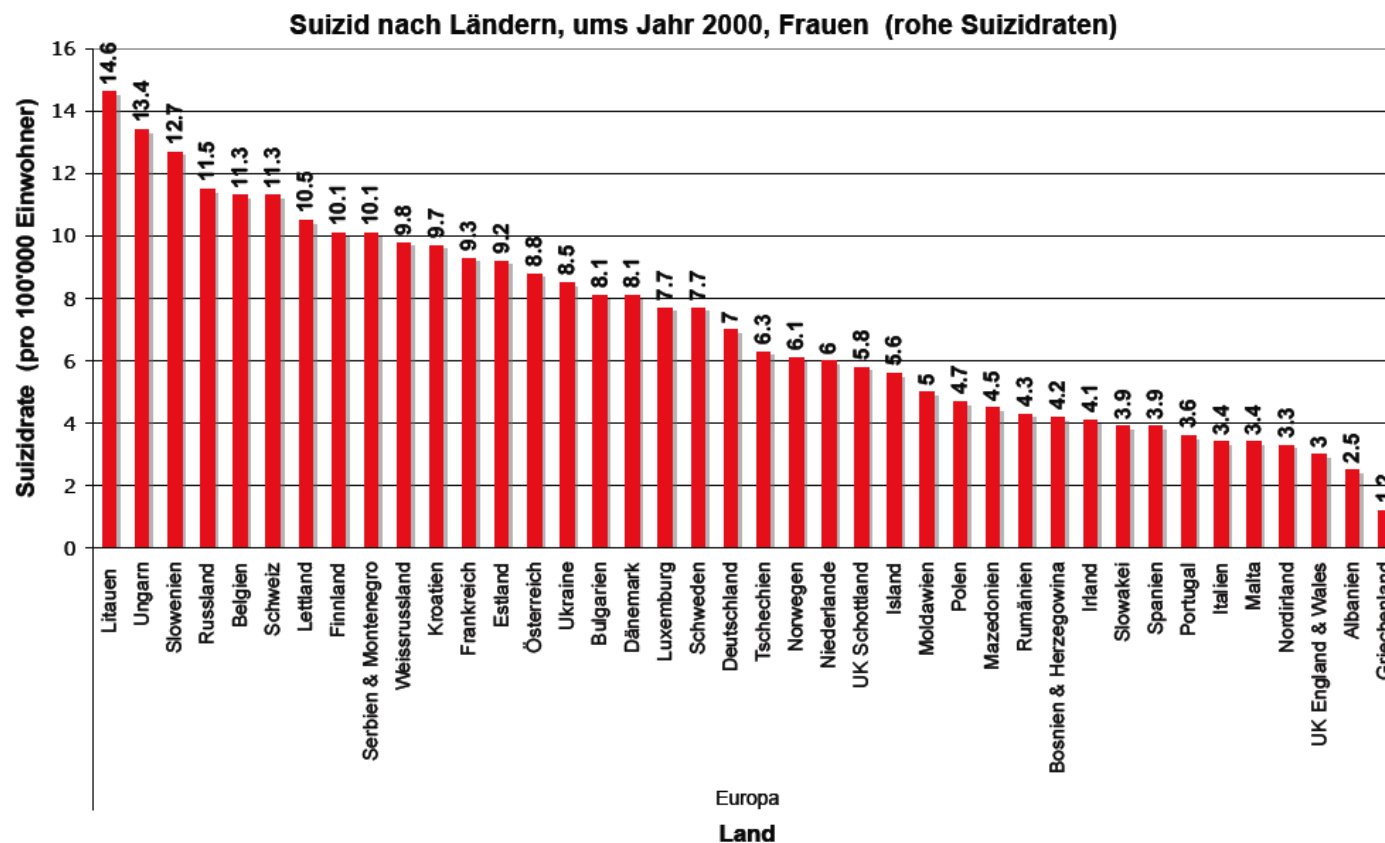


Querschnittsdaten: internationaler Vergleich





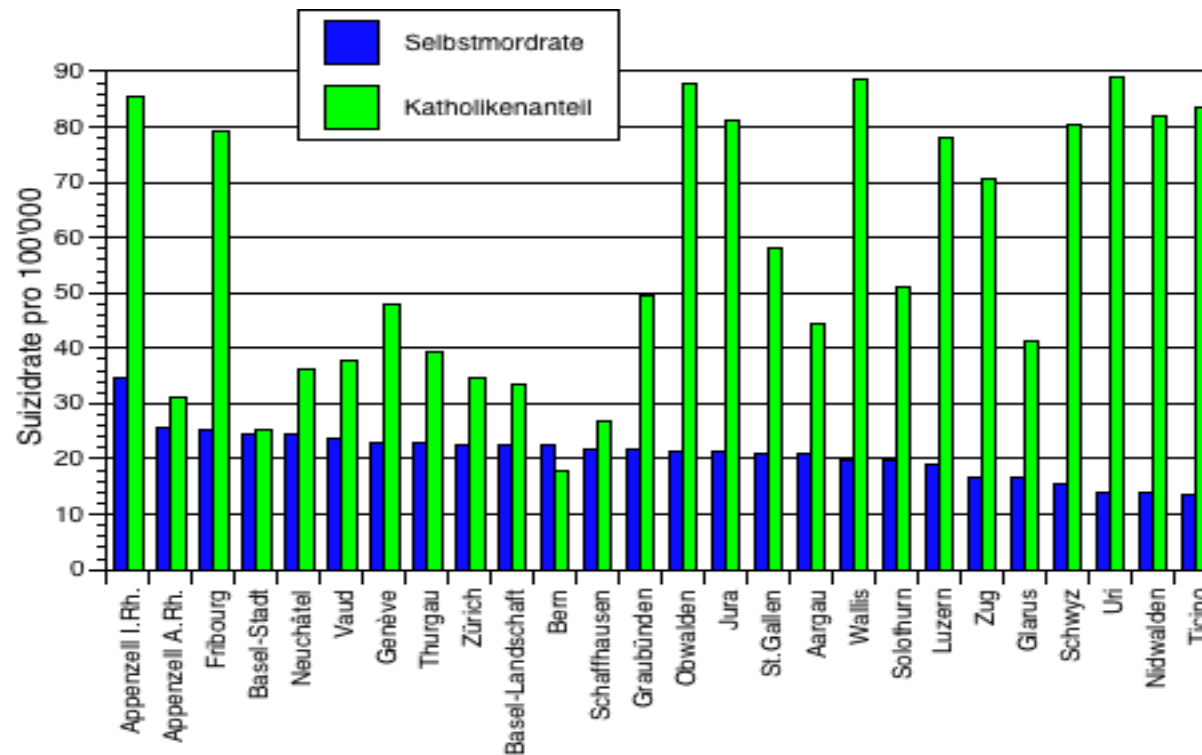
Querschnittsdaten: internationaler Vergleich





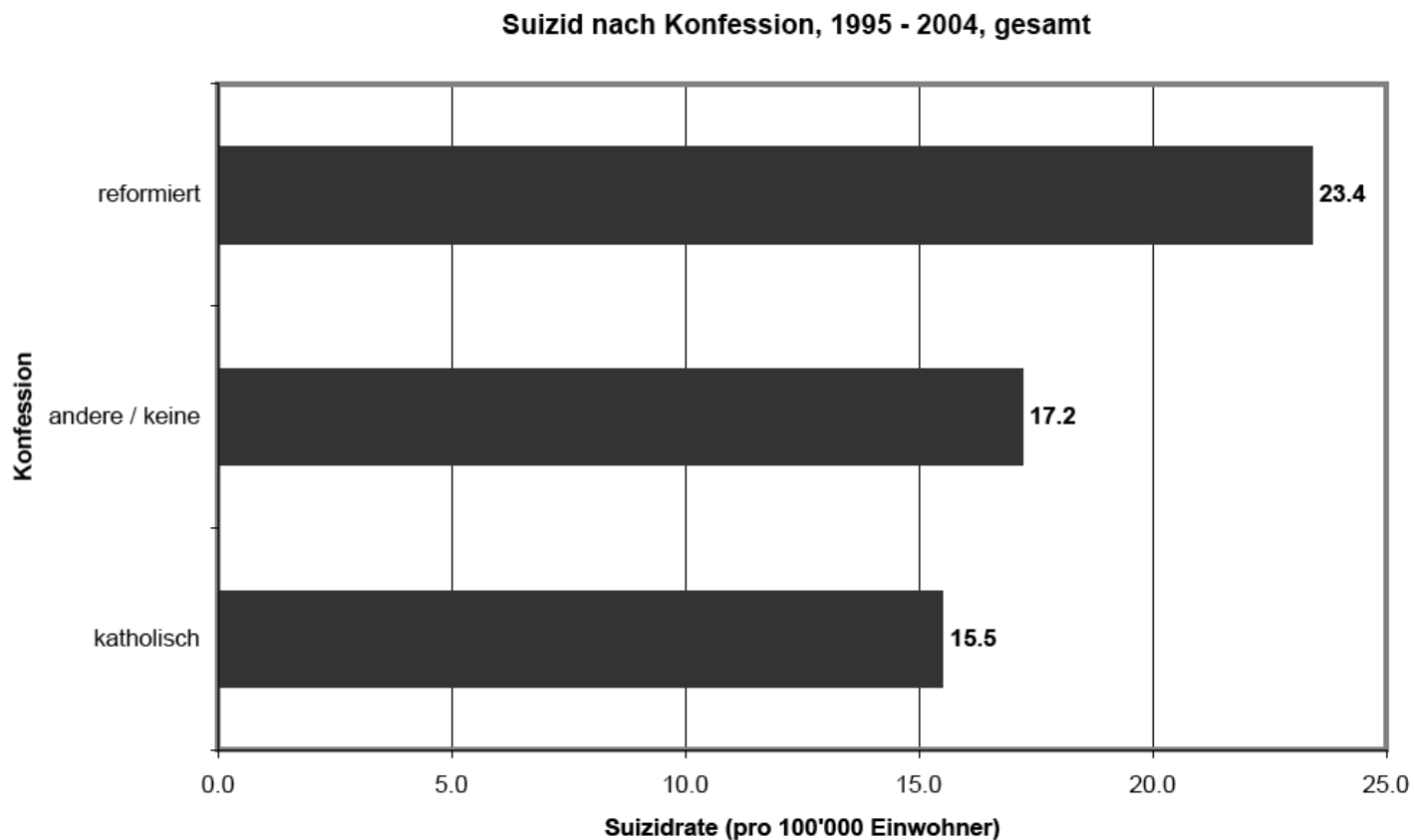
Querschnittsdaten: Vergleich nach Kantonen

Männer, um 2000





Querschnittsdaten: Vergleich nach Konfession





Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

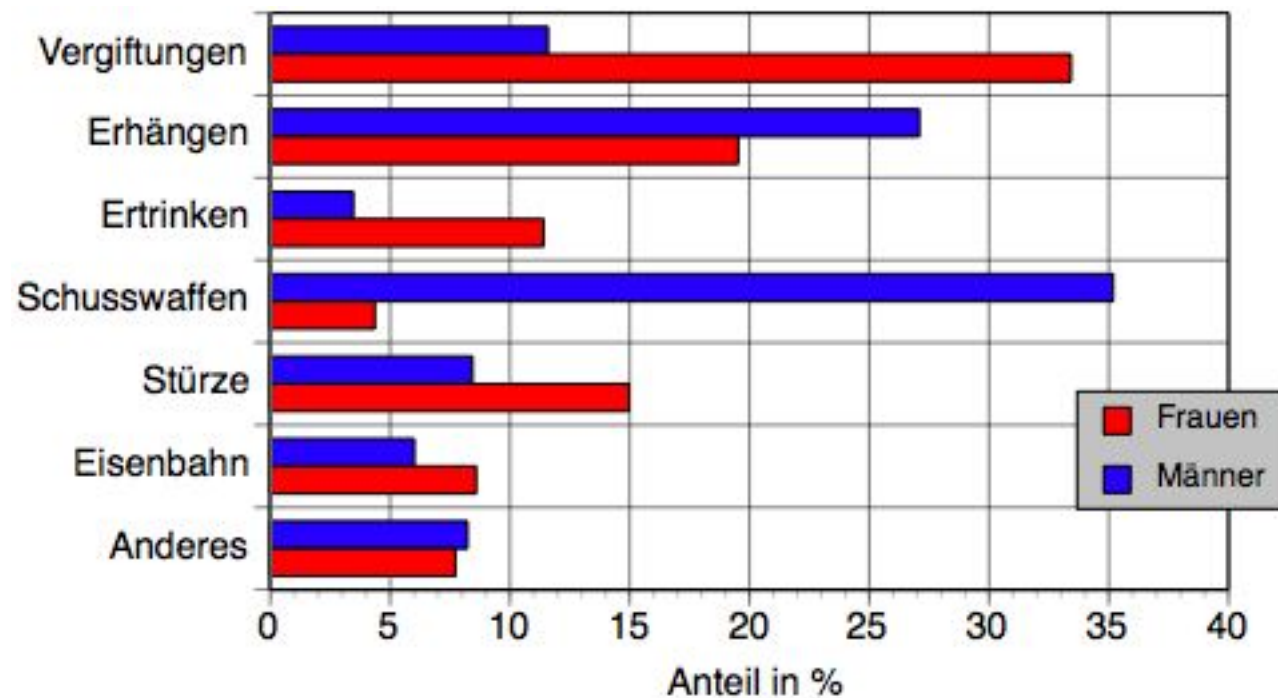
Suizidmethoden



Universität Zürich

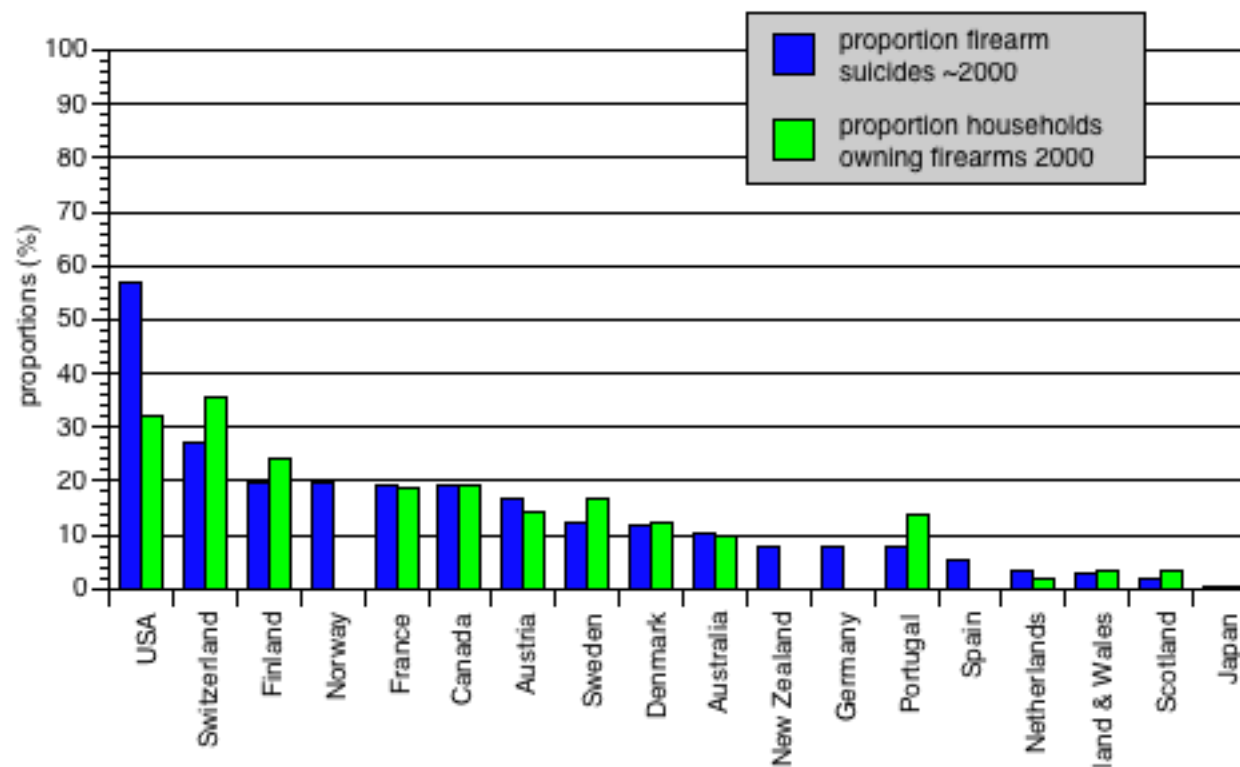


Querschnittsdaten: Vergleich nach Methoden





Querschnittsdaten: Schusswaffen(-suizide) um 2000, Anteile in %



Ajdacic-Gross, V. et al. (2006): Changing times: a longitudinal analysis of international firearm suicide data. Am J Public Health 96: 1752-5



Querschnittsdaten: Schusswaffensuizide um 2000, Anteile in %

Männer

United States	60.6
Uruguay	47.8
Argentina	37.6
Colombia	37
Switzerland	33.5

Frauen

United States	35.7
Uruguay	35.7
Argentina	25.9
Panama	21.5
Nicaragua	15

Männer / CH

Schaffhausen	45.3
Bern	42.4
Zentralschweiz	41.9
Aargau	41.3
Thurgau	40.6

Frauen / CH

Fribourg	7.9
Zentralschweiz	6.4
Valais	6.3
Basel-Stadt	5.8
St. Gallen	5.7

Querschnittsdaten: Suizide Medikamente u.a. um 2000, Anteile in %

Männer

Finland	17.6
Sweden	16.0
United Kingdom	14.7
Denmark	13.7
Switzerland	13.3

Männer / CH

Zürich	19.9
Basel-Stadt	18.9
Schaffhausen	17.6
Genève	13.0
Vaud	11.7

Frauen

Finland	49.5
Sweden	42.9
United Kingdom	41.1
Switzerland	37.8
Denmark	36.9

Frauen / CH

Basel-Stadt	50.9
Zürich	48.7
Schaffhausen	44.0
Basel-Landschaft	36.2
Ticino	33.6



Querschnittsdaten: Suizide durch Stürze um 2000, Anteile in %

Männer

HongKong	43.3
Malta	21.9
Luxembourg	18.5
Spain	18.4
Israel	10.3

Frauen

Malta	56.9
HongKong	47.5
Spain	36.9
Luxembourg	28.8
Israel	21.9

Männer / CH

Zug	18.9
Genève	16.9
Ticino	13.6
Valais	12.6
Neuchâtel	11.7

Frauen / CH

Zug	29.7
Genève	26.7
Ticino	25.7
Jura	25.0
Valais	22.8





Querschnittsdaten: Zwischenfrage

Weshalb sind Suizide durch Pestizide in Peru häufig?

Weshalb sind die Schusswaffensuizide in der Schweiz häufig?

Weshalb ist es nicht umgekehrt?





Querschnittsdaten: Risikogruppen

Survivors, Menschen nach Suizidversuch, Menschen mit schweren psychischen Krankheiten und Suchtstörungen, Menschen während und nach stationärem Aufenthalt in psychiatrischer Klinik, Menschen nach Festnahme / Gefängniseinweisung, nach Partnerverlust (ev. Verlust von Kindern, Eltern), nach Verwitwung, Menschen mit schweren chronischen Erkrankungen, Menschen nach anderen schweren Schicksalsschlägen; Opfer von Missbrauch, Gewalt, Vergewaltigung

Querschnittsdaten: Risikogruppe Verwitwete

Suizidrate in Abhängigkeit von Zeitraum nach Verwitwung, 1991-2003

Suizidrate	Männer	Frauen
<i>allgemeine Rate</i>	28	11
Verwitwete / 1. Jahr	189	42
Verwitwete / 1. Monat	396	105
Verwitwete / 1. Woche	860	263

Raten berechnet pro 100'000 Einwohner bzw. Personenjahre



Suizidtypen





Kontrollfragen

Was hat der Fenstersprung eines Börsenspekulanten mit einem EXIT-Suizid gemeinsam?

Und beide mit dem Suizid eines Menschen mit Schizophrenie, den innere Stimmen täglich zum Suizid aufgefordert haben?

Oder mit dem Suizid eines depressiven Menschen, der sich nach dem Austritt aus der Klinik suizidiert?





Suizidtypen

- Kurzschlussuizid
- Suizid nach ambivalenter Suizidalität
- Suizid nach chronischer oder zwanghafter Suizidalität
- assistierter Suizid

==> unterschiedliche Motivationen, unterschiedliche Prozesse und Mechanismen, unterschiedliche Präventionsmassnahmen





Suizidtypen

Geschätzte Grössenordnungen

- Kurzschlussuizid 25%
- Suizid nach ambivalenter Suizidalität 50%
- Suizid nach chronischer oder zwanghafter Suizidalität 15%
- assistierter Suizid 10%



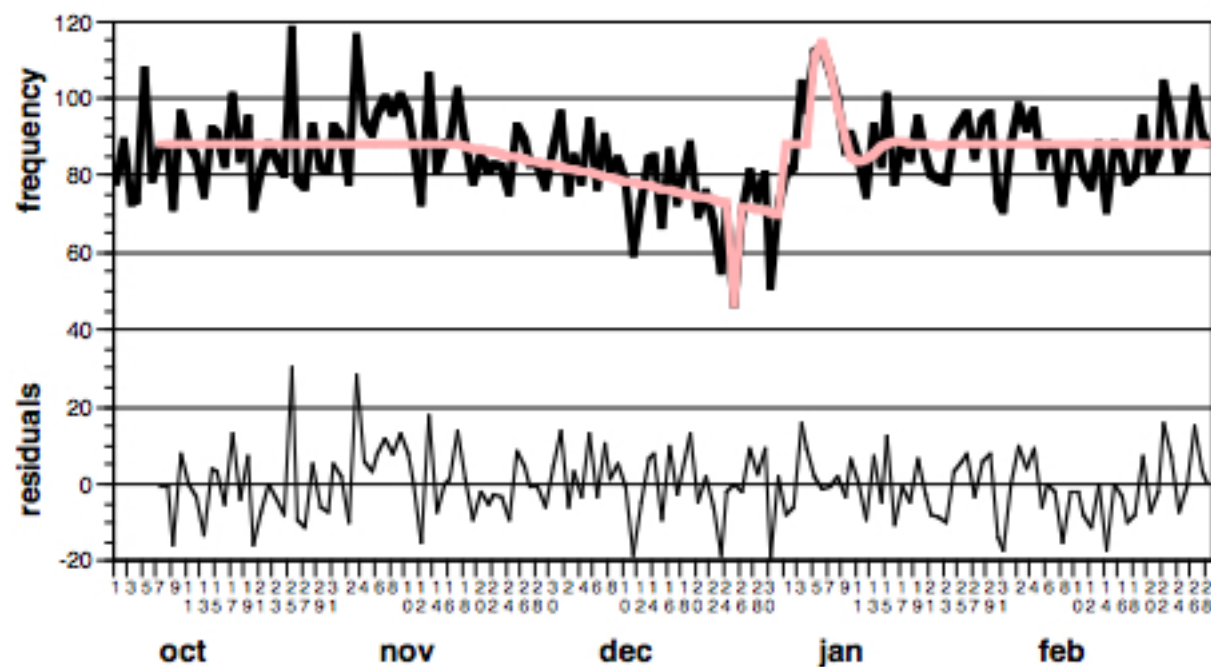
Suizidtypen

Implikationen

- Kurzschlusssuizid 25%
- Suizid nach ambivalenter Suizidalität 50%
- Suizid nach chronischer oder zwanghafter Suizidalität 15%
- assistierter Suizid 10%



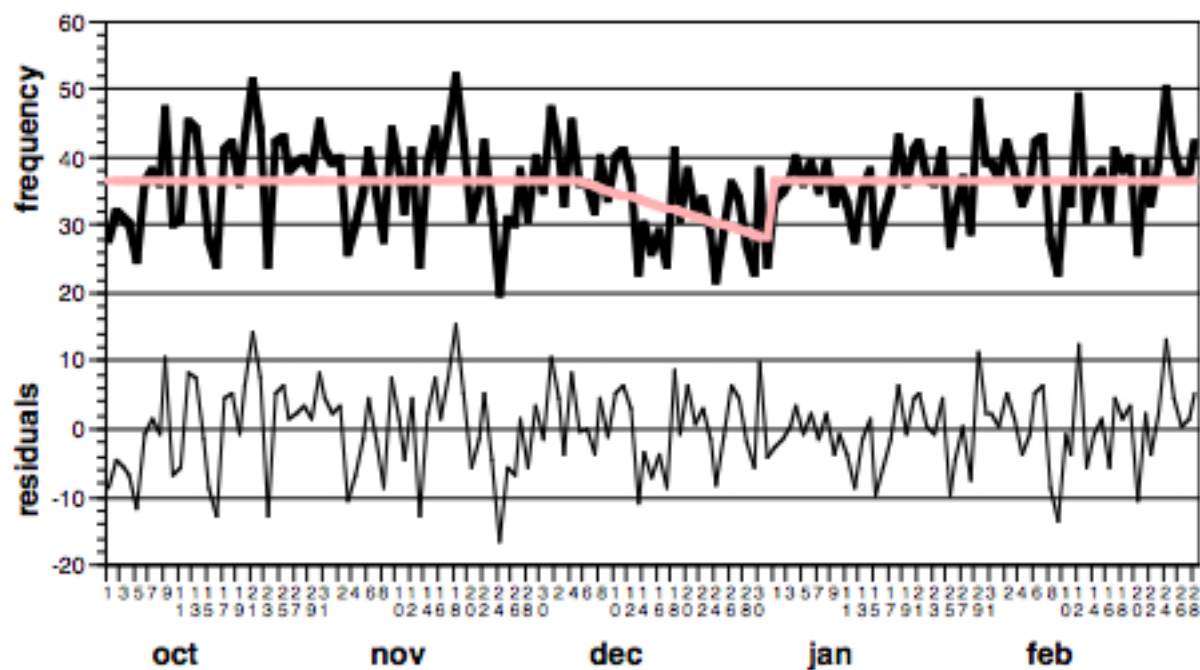
Längsschnittdaten: zyklische Effekte Adventseffekt Männer



Ajdacic-Gross, V. et al. (2008): Reduction in the suicide rate during Advent - a time series analysis. *Psychiatry Res* 157: 139-46



Längsschnittdaten: zyklische Effekte Adventseffekt Frauen



Ajdacic-Gross, V. et al. (2008): Reduction in the suicide rate during Advent - a time series analysis. *Psychiatry Res* 157: 139-46



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

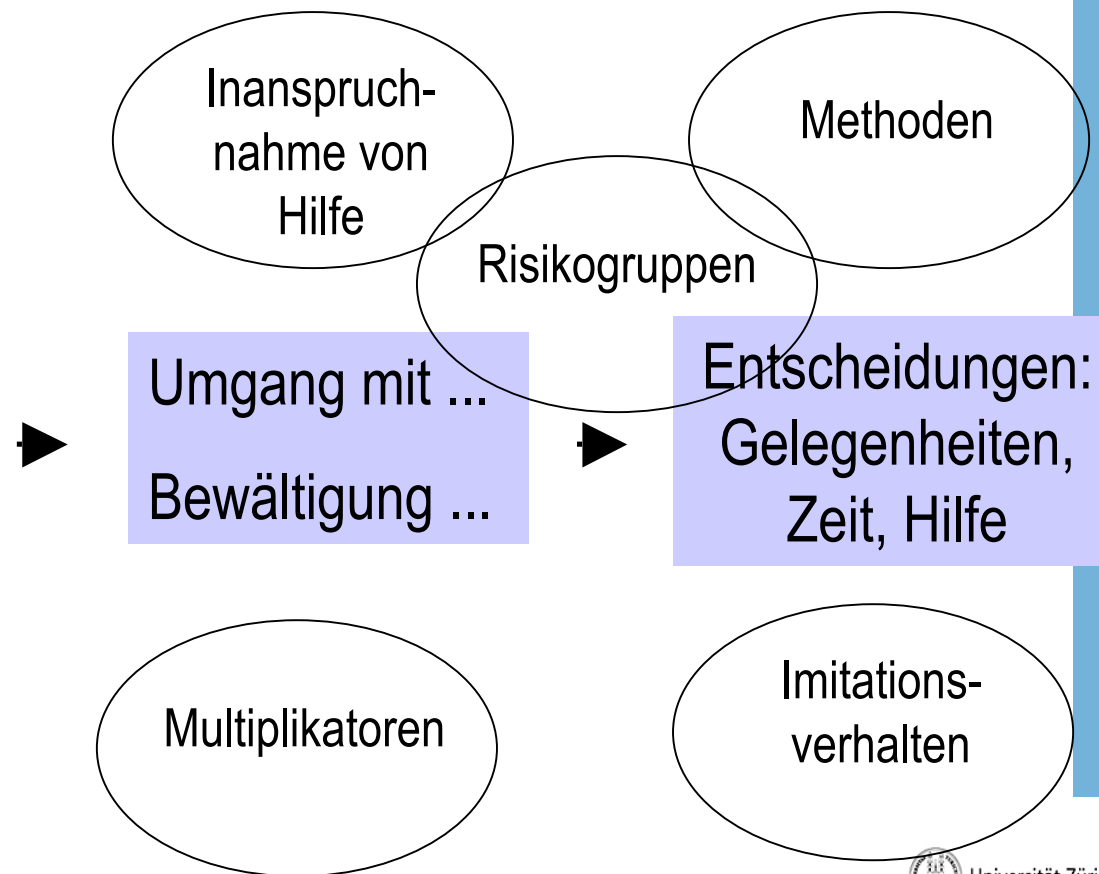
Präventionsansätze



Universität Zürich

Suizidprävention: Zusammenfassendes Modell

- Kurzschlusssuizid
- ambivalenter Suizid
- chronische / zwanghafte Suizidalität
- assistierter Suizid





Kurzschlusssuizid

Übersicht

- kurze depressive Episoden und / oder impulsive Reaktionen, z.B. nach Schicksalsschlägen
- suizidale Gedanken kommen schnell und stark, sind aber eher passagerer Natur
- Suizid selbst ist von Gelegenheiten abhängig
- Konzept der Gelegenheitsstrukturen von Cloward / Ohlin



Suizid nach Ambivalenz

Übersicht

- Leidensdruck
- Depression und weitere psychische Störungen, Persönlichkeitsstörungen, Subthreshold Formen, schwere somatische Krankheiten
- Entscheidung zum Suizid als längerer, ambivalenter Prozess (Gratwanderung), Einengung als Abschluss des Prozesses
- Spektrum suizidaler Phantasien ist limitiert
- Zeit und Inanspruchnahme von Hilfe als wichtigste Einflussfaktoren



Suizidprävention

Prioritäten analog zur Prävention von tödlichen Verkehrsunfällen

- zuerst Leben retten
 - ====> Outcomes von schweren Krisen (Unfällen) modifizieren
 - ====> klar umrissene, technische, konzertierte Massnahmen;
"Strategie der 100 Schritte", Koordination
- professionelle Hilfe bei Krisenbewältigung suchen
- Zahl und Schweregrad der Krisen (Unfälle) reduzieren
 - ====> Mental Health Literacy, psycho-soziale Kompetenzen,
Gewaltprävention, Gesundheitsförderung





Thesen zur Suizidprävention

Die Prävention des Suizids ...

- ist nicht gleich Prävention der Suizidalität
- ist eigentlich einfach: Gelegenheiten, Zeit, Inanspruchnahme von Hilfe
- ist bei den meisten Suizidenten/-innen möglich
- ist bei den meisten verhüteten Suiziden nachhaltig
- verspricht beim heutigen Stand der Dinge einigen Erfolg



**Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich**



Universität Zürich



**Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich**



Universität Zürich