



Phänotypen der Suizidalität

- Suizidgedanken
- akute Suizidalität
- Suizidplan: Formulierung konkreter Methode
 - Suizidandrohung
- Suizidversuch: selbstinitiiertes Verhalten
- Suizid: selbst herbeigeführte Beendigung des eigenen Lebens
 - chronische Suizidalität

Epidemiologie

- 9206 Menschen suizidierten sich 2020
- 25 Suizide pro Tag
- 65 - 90 % ausgelöst durch psych. Erkrankungen
- über 40 % zurückgegangen (Vgl. 1980 zu 2020)

Schweregradeinteilung

- hoch (Todeserwartung)
- mittel (Ambivalenz)
- niedrig (keine gezielte Intention)
- keine (Abwesenheit einer Suizidabsicht)

- hoher Schweregrad: subjekt. Einschätzung der Methode als tödlich; Mittel objektiv gefährlich; Entdeckung/Rettung unwahrscheinlich
- mittlerer Schweregrad: subjektive Einschätzung des Mittels als gefährlich, aber nicht tödlich; Entdeckung & Rettung möglich
- geringer Schweregrad: subjektive Einschätzung des Mittels als wenig gefährlich, Entdeckung & Rettung möglich und wahrscheinlich

Red Flags (auch fremdanamnestisch)

- Äußerungen konkreter Suizidideen & -pläne oder Äußerung konkreter Todes- & Ruhewünsche
 - fehlende glaubwürdige Distanzierung
 - tiefe Hoffnungslosigkeit
- erniedrigte Frustrationstoleranz, erhöhte Reizbarkeit/Aggressivität, emotionale Instabilität
 - niedriger Selbstwert
- nicht mehr ertragbarer Leidensdruck
- deutliche Schuldgefühle/Selbstvorwürfe
 - „Schwarz-Weiß-Denken“
- psychosoziale Krise/kürzliche Verlusterlebnis
 - ggf. Eigen- oder Fremdfährdung

häufige Risikofaktoren

- psychische Erkrankungen, v.a. vorangegangene Suizidversuche
- nichtsuizidale Autoaggression
- Eingruppierung in unterprivilegierte Schicht mit niedrigem sozioökonomischen Status und verminderten schulischen Leistungen
- Vorgeschichte sex. Missbrauch/Misshandlung
 - chron. organische Erkrankungen sowie körperliche Behinderungen
- Probleme im Privat-/Berufsleben oder Schule
- Kind psych. kranker Eltern (Familienanamnese)

Kommunikation & Therapie

- nicht-wertende & unaufgeregte Grundhaltung
 - angenehmes, ruhiges, stressfreies Setting
- rasche, flexible Vermittlung von Hilfsangeboten
 - auf aktuelle Problemlage konzentrieren
- ggf., falls mögl., Einbeziehung soziales Umfelds
 - kein moralisieren, keine Vorwürfe, keine Bagatellisierungstendenzen, keine unbedachten Hinweise für effektivere Tötungsmethoden geben
 - Prüfung Einweisung gg. eigenen Willen nach jeweiligem PsychKG/PsychKHG; bei Alter < 18 Einbeziehung der Erziehungsberechtigten
- Benzodiazepine/Antipsychotika als Ultima ratio (CAVE: C2-, Drogen- oder Medikamentenintox)

Quellen und weitere Informationen

Alle weiteren Informationen zur Suizidalität & das Quellenverzeichnis findest du unter:

<https://foamio.org/was-ist-eigentlich-suizidalitat/>

