

Inhalt

1	Einführung in die Suizidprävention	1
	Johanna Gerngroß	
1.1	Verortung der Suizidologie	1
1.2	Historische Entwicklung der Suizidprävention und Krisenintervention	1
1.3	Arten von Suizidprävention	3
1.4	Nationale Programme der Suizidprävention	7
1.5	Das Gatekeeper-Konzept	8
1.6	Einrichtungen der Suizidprävention	10
1.7	Allgemeine Überlegungen zur Haltung von Helferinnen und Helfern	11
	Literatur	13
2	Grundlagen zu Suizidalität und Suizid	14
	Johanna Gerngroß	
2.1	Versuch einer Definition von Suizidalität	14
2.2	Suizidmythen und -fakten	15
2.3	Zahlen, Daten, Fakten	16
	2.3.1 Historische Entwicklung der Suizidzahlen	18
	2.3.2 Aktuelle Zahlen	19
	2.3.3 Suizidzahlen und Dunkelziffer	26
	2.3.4 Suizidmethoden	26
	2.3.5 Suizidversuche	27
	2.3.6 Suizid und Alkohol	27
	2.3.7 Ansätze zur Suizidprävention	27
2.4	Einteilung von Suiziden	28
	2.4.1 Begrifflichkeiten	28
	2.4.2 Suizid und Suizidversuch	29
	2.4.3 Einteilung von Suiziden	30
	2.4.4 Ernsthaftigkeit von suizidalen Verhaltensweisen	31

- 2.5 Modelle der Suizidentwicklung** 32
 - 2.5.1 Die drei Stadien der präsuizidalen Entwicklung
nach Walter Pöldinger 32
 - 2.5.2 Das präsuizidale Syndrom nach Erwin Ringel 34
 - 2.5.3 Die suizidale Überwältigungsreaktion 35
- 2.6 Suizidgefährdung – protektive und Risikofaktoren** 36
- 2.7 »Motive« für suizidales Verhalten** 38
- 2.8 Anzeichen und Warnsignale für Suizidalität** 39
 - 2.8.1 Hinweise auf Suizidalität 39
 - 2.8.2 Einschätzung von Suizidalität 40
- 2.9 Suizidprävention und Medien** 42
 - 2.9.1 Der Nachahmungs- oder »Werther«-Effekt 42
 - 2.9.2 Präventive Berichterstattung – der »Papageno-Effekt« 44
 - 2.9.3 Suizid und Social Media 46
 - 2.9.4 Neue Entwicklungen im Umgang von Medien
mit dem Thema Suizid 47
- 2.10 Rechtliche Grundinformationen** 47
 - 2.10.1 Historische Entwicklung 47
 - 2.10.2 Rechtliche Situation heute in Österreich 48
 - 2.10.3 Rechtliche Situation heute in Deutschland 52
 - 2.10.4 Rechtliche Situation heute in der Schweiz 56
- Literatur** 57
- 3 Hilfe bei akuter Suizidalität** 61

Christine Arwanitakis

 - 3.1 Übertragung und Gegenübertragung** 61
 - 3.1.1 Einführung 61
 - 3.1.2 Übertragung (transference) und Gegenübertragung
(counter-transference) 62
 - 3.1.3 Korrekturmöglichkeiten einer negativen Gegenübertragung 62
 - 3.1.4 Falldarstellung zu einer negativen Gegenübertragung 63
 - 3.1.5 Die positive Gegenübertragung und ihre Wirksamkeit
in der Suizidprävention 64

3.2	Lebensvertrag	66
3.3	Umgang mit akut suizidalen Personen	69
3.3.1	Einleitung	69
3.3.2	Interventionsmodi	69
3.3.3	Interventionsmodi in der Interaktion als Entscheidungshilfe zur Lebensbewältigung und Lebensfreude	70
3.3.4	Falldarstellung einer akut suizidalen Person in der Krisenintervention	71
3.4	Einschätzung und Abklärung von Suizidalität	73
3.4.1	Einleitung	73
3.4.2	Die Einschätzung von Suizidalität anhand des Übertragungsgeschehens	75
3.4.3	Abklärung der Suizidgefahr	78
3.5	Beziehungsgestaltung und Gesprächsführung mit akut suizidalen Personen	82
3.5.1	Einführung	82
3.5.2	Emotionale Entwicklung, Kommunikation und Lernerfahrung	82
3.5.3	Beziehung und Objektivierung zur Bewältigung akuter Suizidalität ...	84
3.5.4	Zentrale Merkmale im Beziehungsaufbau und Kommunikation	86
3.5.5	Die kompetente Gesprächsführung	88
3.6	Dokumentation	88
3.6.1	Dokumentationspflicht	88
3.7	Setting in der Krisenintervention	89
3.7.1	Die Situation suizidaler Personen	89
3.8	Hilfreiche Haltung der Helferinnen und Helfer	90
3.8.1	Bewährte Grundhaltungen bei suizidaler Intention	90
3.8.2	Die Vorteile einer dyadischen Interaktion	90
3.8.3	Günstig wirkende Aspekte in der Interaktion von Helfer und suizidal Betroffenen	91
3.8.4	Zusammenfassung der hohen Erwartungen an Helferinnen und Helfer	91
3.8.5	Maßnahmen zum Selbstschutz der Helfenden	92

3.9 Interventionen in Krisensituationen und Notfallpläne	93
3.9.1 Zusammenfassung	93
3.9.2 Notfallpläne zur Rezidivprophylaxe	93
3.9.3 Gesprächsformen in der Rezidivprophylaxe	94
Literatur	98
4 Die klinische Sicht – Ursachen und Behandlung von Suizidalität ..	99
Thomas Bronisch	
4.1 Einleitung	99
4.1.1 Das SORKC-Schema von Kanfer und Phillips	99
4.1.2 Multideterminiertheit suizidalen Verhaltens	100
4.2 Stationäre versus ambulante Behandlung	101
4.3 Suizidalität und psychische Erkrankungen	103
4.3.1 Depression	103
4.3.2 Aggression	104
4.3.3 Andere psychiatrische Störungen	105
4.4 Bearbeitung ungünstiger Annahmen, Überzeugungen und Vorstellungen	112
4.4.1 Grundlegende kognitive Erklärungsmodelle von Verhalten	112
4.4.2 Kognitive Verzerrungen und kognitive Stile	113
4.4.3 Therapeutische Konsequenzen	116
4.5 Hoffnungslosigkeit	117
4.6 Fehler und riskante Interventionen	118
4.7 Chronische Suizidalität	120
4.7.1 Falldarstellung	121
4.7.2 Interpretation der Kasuistik im Lichte von Narzisstischer Persönlichkeitsstörung – Depression – Suizidalität	126
4.8 Rückfallprävention	128
4.8.1 Non-Suizidpakt	128
4.8.2 Wesentliche Elemente	128
4.8.3 Spezifische Interventionen	129
4.9 Einbeziehen von Angehörigen	130

4.10	Therapie	131
4.10.1	Pharmakologische Krisenintervention	131
4.10.2	Pharmakologische Langzeitbehandlung der Suizidalität bei psychotischen und depressiven Erkrankungen	132
4.10.3	Kriterien nach Evidenzbasierter Medizin (EBM)	132
	Literatur	133
5	Suizidalität und Suizidprävention bei Kindern und Jugendlichen ..	135
	Dietmar Kratzer und Barbara Juen	
5.1	Epidemiologie der Suizidalität	135
5.2	Warnsignale, Risiko- und Schutzfaktoren	141
5.3	Besonderheiten jugendlicher Suizidalität: Jugendegozentrismus, Bedeutsamkeit der Gleichaltrigengruppe und Risikoverhalten	147
5.3.1	Die besondere Bedeutsamkeit der Gleichaltrigengruppe	147
5.3.2	Häufigkeit von Suizidgedanken	148
5.3.3	Jugendegozentrismus	148
5.3.4	Erhöhte Tendenz zu Risikoverhalten	150
5.4	Suizidforen und Internetnutzung	151
5.5	Warnsignale und jugendliche Ausdrucksformen von Depression und Suizidalität	152
5.6	Suizidprävention	154
	Literatur	158
6	Suizid am Arbeitsplatz	165
	Clemens Hausmann	
6.1	Warnzeichen	165
6.2	Suizidale Kolleginnen ansprechen	166
6.2.1	Bei akuter Suizidalität	166
6.2.2	Bei allgemeinen Hinweisen auf Suizidalität	167
6.2.3	Fehler vermeiden	169
6.3	Nach einem Suizidversuch – die Rolle der Vorgesetzten	169
6.4	Organisatorische Aufgaben nach einem Suizid	171

6.5 Betriebsinterne Kommunikation und psychologische Unterstützung	173
6.5.1 Notfallpsychologische Interventionen	173
6.5.2 Coaching von Führungskräften	174
6.5.3 Wiederaufnahme der Arbeit	174
6.6 Crisis Management Briefing	175
6.7 Suizid eines Patienten	177
6.8 Krisenintervention für Mitarbeitende (KIMA)	178
6.8.1 Entlastungsgespräch unter Kollegen	179
6.8.2 Empirische Ergebnisse zu KIMA	180
6.9 Suizidprävention am Arbeitsplatz	181
Literatur	182
7 Besondere Gruppen	184
Veronika Gmeiner und Kerstin Peer	
7.1 Einleitung	184
7.2 Der statistische Blick auf dieses besondere Thema	185
7.3 Die gesellschaftliche und rechtliche Situation	186
7.3.1 Der gesellschaftliche Rahmen	186
7.3.2 Die rechtliche Situation und die Differenzierung zwischen aktiver, passiver, indirekter und assistierter Sterbehilfe	187
7.3.3 Palliative Care als Ansatz zur Suizidprävention?	189
7.4 Suizidalität im Alter	190
7.4.1 Negatives Altersbild als Legitimationsversuch?	190
7.4.2 Körperliche und psychische Erkrankungen als Risikofaktoren	191
7.4.3 Besonderheiten in der Behandlung und Überlegungen zur Suizidprävention im Alter	193
7.5 Menschen mit schweren körperlichen Erkrankungen	194
7.5.1 Die Konfrontation mit der Diagnose einer lebensbedrohlichen Erkrankung	196
7.5.2 Mögliche Motive für die Auseinandersetzung mit Suizid	196
7.5.3 Hilfreicher Umgang und Kommunikation mit schwer kranken, suizidalen Menschen	198
7.5.4 Die Haltung der Behandlerinnen	199
7.5.5 Die Begegnung mit einem tabuisierten Thema	200

7.6	Chronische Suizidalität	200
7.6.1	Was bedeutet chronisch suizidal?	200
7.6.2	Motive, was könnte dahinterstecken?	201
7.6.3	Gedanken zu Behandlung und Begleitung chronisch suizidaler Menschen	201
7.6.4	Der schmale Grat der Behandlerinnen	204
7.7	Erweiterter Suizid, Homizid-Suizid, Amok	205
7.7.1	Begriffsklärungen	205
7.7.2	Erweiterter Suizid? Erklärungsversuche sehr unterschiedlicher Motive	205
	Literatur	207
8	Suizidalität und Suizidprävention in Einsatzorganisationen am Beispiel Feuerwehr	209
	Bernhard Geyer	
8.1	Einleitung	209
8.2	Mitglied bei der Feuerwehr: Persönlichkeitsmerkmale, die Rolle als Einsatzkraft	209
8.3	Konfrontation mit einem Suizid in den eigenen Reihen	210
8.3.1	Das Versagen der Helferrolle und der Schutzmechanismen	210
8.3.2	Die Örtlichkeit und Art des Suizids als besondere Herausforderung ..	211
8.3.3	Suizid einer Führungskraft	212
8.4	Interventionen und hilfreiche Bewältigungsmechanismen	213
8.4.1	Information an alle Mitglieder	214
8.4.2	Hilfreiche erste Handlungen	214
8.4.3	Der »offizielle« Kontakt zu den Angehörigen	214
8.4.4	Umgang mit den persönlichen Gegenständen des Suizidanten	215
8.4.5	Maßnahmen und Interventionen in der Gruppe	216
8.4.6	Die Kraft der Rituale	219
8.5	Wie geht es weiter?	219
8.5.1	Der Gedenkort in der Feuerwehr	219
8.5.2	Rückkehr zum Feuerwehr-Alltag	220

8.6	Suizidprävention in der Feuerwehr	220
8.6.1	Frühzeitiges Erkennen einer suizidalen Absicht und mögliche erste Interventionen	220
8.6.2	Vom Tabu zur Chance eines achtsameren Umgangs miteinander	221
	Literatur	222
9	Suizidalität und Narzissmus: Eine Abhandlung der Phänomene Narzissmus und Suizidalität im Zusammenhang der beiden Entitäten Selbst und Ich	223
	Christine Arwanitakis	
9.1	Erkenntnistheoretische und praxisbezogene Einführung	223
9.1.1	Selbstdestruktion, Narzissmus und Suizidalität	224
9.1.2	Narzissen als Vorgesetzte	226
9.1.3	Objektverlust, Depression, Aggressionsumkehr, Suizid	228
9.1.4	Die Abhängigkeit des Ich und die Neigung zur Regression	229
9.1.5	Die Frustrations-Aggressions-Hypothese	231
9.1.6	Selbstpsychologie nach Heinz Kohut	233
9.1.7	Objektbeziehungen – Ich-Psychologie	234
9.2	Der Zusammenhang zwischen Soma und Psyche damals und heute ..	235
9.3	Das Selbst und das Ich	237
9.3.1	Der Brief von Freud an Claparède	238
9.3.2	Libido, Objekte und Triebenergien	239
9.4	Mythologie, Philosophie und Tiefenpsychologie	240
9.4.1	Mythen und ihre therapeutische Anwendung	241
9.4.2	Das mythologische Fallbeispiel Narziss und sein Spiegelbild	242
9.4.3	Zusammenfassender Sinngehalt der Versionen	245
9.4.4	Kohärenz zum Suizid von Narziss und seinem Spiegelbild	246
9.5	Symbolik und Prävention	247
9.6	Fazit	249
	Literatur	250

10	Nach dem Suizid: Postvention	251
	Elisabeth Karnholz	
10.1	Postvention = Prävention	251
10.2	Belastungs- und Trauerreaktionen	252
	10.2.1 Nicht-wahrhaben-Wollen	252
	10.2.2 Trauer	252
	10.2.3 Zurückweisung	253
	10.2.4 Wut und Zorn	253
	10.2.5 Erleichterung	254
	10.2.6 Psychische Traumatisierung	254
	10.2.7 Soziale Isolation	254
	10.2.8 Erhöhtes Suizidrisiko	255
10.3	Scham und Schuldgefühle	256
	10.3.1 Scham	256
	10.3.2 Schuldgefühle	256
10.4	Begleitung von Hinterbliebenen	259
	10.4.1 Grundhaltung und Vorbereitung	259
	10.4.2 Überbringen der Todesnachricht, erstes Gespräch	260
	10.4.3 Die Frage nach der Ursache des Suizids	262
	10.4.4 Organisatorische Unterstützung von Suizidhinterbliebenen	263
	10.4.5 Polizeiliche Ermittlungen	263
10.5	Ressourcen	264
	10.5.1 Ressourcen und Ressourcenorientierung	264
	10.5.2 Kohärenzgefühl	265
	Literatur	267
	Sachverzeichnis	269