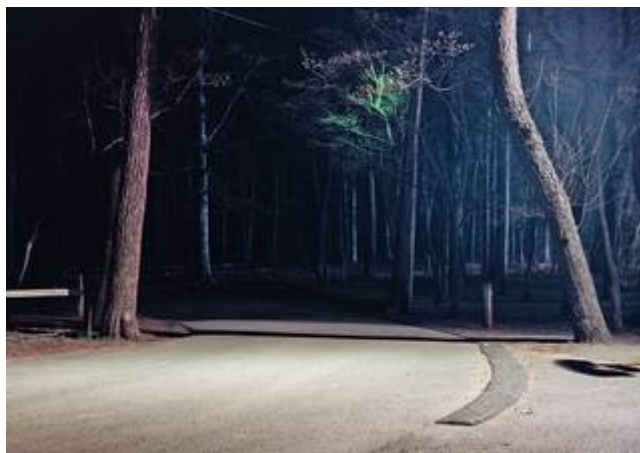


«Während der Adventszeit gibt es so wenige Suizide wie sonst nie»

Warum die Schweiz eine hohe Suizidrate hat, Männer sich öfter selber töten als Frauen und was man bei Jugendlichen mit suizidalen Absichten tun kann: ein Gespräch über ein dunkles Thema.



Wer suizidale Gedanken entwickelt, sollte Hilfe suchen. Verwandte und Freunde können versuchen, durch Gespräche Zeit zu gewinnen. Foto: William Knipscher (Gallery Stock)

In der Schweiz stirbt ein Mensch von hundert durch Suizid. Jüngst haben die SBB über die steigende Zahl von Schienensuiziden informiert. Trotzdem haben Sie im Vorgespräch Bedenken zu diesem Interview geäußert. Warum?

Beim Thema Suizid muss man, wie bei anderen Themen von dunklem Reiz, etwas vorsichtig sein. Über Suizid zu sprechen, ist immer eine Gratwanderung. Einerseits ist es wichtig, zu verstehen, was in suizidalen Menschen vorgeht und wie man darauf reagieren kann. Andererseits – wenn das Thema zu plakativ und sogar reisserisch aufbereitet wird, kann das einen unerwünschten negativen Effekt haben.

Sie sprechen den sogenannten Werther-Effekt an, das Phänomen der Nachahmungssuizide.

Genau. Der Werther-Effekt ist sehr gut belegt. Weniger bekannt ist, dass es auch einen Papageno-Effekt gibt, benannt nach dem Helden der Mozart-Oper «Die Zauberflöte». Papageno wird von drei Kindern davon abgehalten, sich das Leben zu nehmen. Eine österreichische Studie konnte aufzeigen, dass eine Berichterstattung, die nicht auf den Suizid selber fokussiert, sondern auf die Möglichkeiten, eine Krise zu bewältigen, eine nachweislich positive Wirkung auf die Suizidrate hat.

WERBUNG

Bevor wir zum Thema Prävention kommen, noch eine andere Frage: Wie erklärt man den Werther-Effekt?

Machen wir einen Umweg über Suizidmethoden. Was passiert, wenn eine ganz neue Suizidmethode auftaucht und in den Medien breitgetreten wird? Jede neue Methode gewinnt so eine weitere Gruppe von suizidalen Menschen für sich, sozusagen eine neue Kundschaft, mit der Folge, dass es mehr Suizide geben wird. Wer sich das Leben nehmen will, hat typischerweise eine, zwei bevorzugte Methoden, Orte, soziale Kontexte – eine, zwei Fantasien, die all das zusammenbringen. Wird eine Methode eingeschränkt, etwa weil der Zugang zu den Schienen erschwert wird oder Medikamente und Schusswaffen nicht verfügbar sind, braucht ein Betroffener eine gewisse Zeit, um sich auf die veränderte Situation neu einzustellen und Alternativen zu finden. Suizidale Gedanken verfliegen dann meist schneller.

Dann sind Selbsttötungen also nicht unvermeidlich?

Viele Menschen denken, dass ein Suizid unvermeidlich sei. Es ist wichtig, zu verstehen, dass das in vielen Fällen nicht zutrifft. Suizid ist ein flüchtiges Phänomen, eine Art psychischer Unfall, der sich oft aus zufälligen Umständen ergibt und unter anderen Umständen nicht so stattgefunden hätte. Wie bei Unfällen kann man auch beim Suizid den Zufall steuern. Deshalb ist Prävention wichtig; man kann tatsächlich einen grossen Teil Suizide vermeiden.

Mit Vladeta Ajdacic-Gross sprach Michèle Binswanger 10.06.2015

Stichworte

[Suizid](#)

Artikel zum Thema

Pilotinnen sollen Luftfahrt sicherer machen



Mehr weibliche Captains gefordert: Eine Psychiaterin und Suizid-Expertin hält das für sinnvoll – auch weil Frauen seltener Selbstmord begehen. [Mehr...](#)
28.03.2015

«Männer sind gut im Verbergen von Gefühlen»

Beim Germanwings-Absturz handelt es sich mutmasslich um einen erweiterten Suizid. Ein klassischer Fall eines solchen sieht jedoch anders aus, sagt Chef-Psychiater Thomas Reisch. [Mehr...](#)
Von Patrick Jordri 28.03.2015

Vladeta Ajdacic-Gross



Der Soziologe beschäftigt sich seit Jahren mit Suizid. An der Universität Zürich (Psychiatrische Universitätsklinik und Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention) betreibt er Forschung zur Epidemiologie des Suizids, psychiatrische Epidemiologie, Neuroepidemiologie. Präsident des FSSZ - Forum für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich.

Erste Hilfe

Wohin man sich wenden kann

Kriseninterventionszentrum Zürich, Telefon 044 296 73 10

Kriseninterventionszentrum Winterthur, Telefon 052 224 37 00

Notfallpsychiatrische Dienste in Zürich:

Universitätsspital Zürich, Telefon 044 255 11 11

Stadt Zürich Ärztetel. 044 421 21 21

SMS-Seelsorge: SMS an 767

Wo muss man bei der Prävention ansetzen?

Die impulsiven Suizide kann man über die Methoden gut beeinflussen. Das heisst, man sorgt dafür, dass die Instrumente zum Suizid wie Waffen oder Medikamente nicht verfügbar sind. Man kann Orte sichern, die für Suizide bekannt sind. Es gibt im Weiteren die Möglichkeit, auf Multiplikatoren zuzugehen – also Menschen, die mit vielen anderen Menschen zu tun haben: Lehrer, Ärzte, Vorgesetzte usw. – und hier Handlungswissen zu vermitteln. Ein wichtiger Punkt ist Aufklärung, wie man im Falle eines Falles handelt.

Welche Anzeichen gibt es, dass sich jemand umbringen will?

Menschen mit viel Leidensdruck äussern häufig von sich aus suizidale Andeutungen oder reden offen, wenn sie gezielt darauf angesprochen werden. Andere verhalten sich auffällig, etwa wie wenn sie Abschied nehmen möchten. Wieder andere werden trotz Leidensdruck plötzlich abgeklärt und ruhig, die personifizierte Ruhe vor dem Sturm. Suizid ist, wie alle komplexen Phänomene, heterogen. Es gibt zudem verschiedene Suizidtypen: Es gibt zum Beispiel impulsive Suizidhandlungen – in Krisensituationen, bei Enttäuschungen. Ein grosser Anteil von Suiziden entfällt auf leichte Suizidalität aus dem Moment heraus, zum Beispiel bei Jugendlichen. Die Gedanken kommen schnell, sie verflüchtigen sich aber auch schnell wieder.

Nehmen wir einmal an, ein Lehrer thematisiert Suizid in der Schule. Könnte das dann nicht genau diesen verhängnisvollen Werbeeffekt haben?

Nein. Man treibt niemanden in den Suizid mit der Frage, wie man bei diesem Thema richtig und sinnvoll reagiert, wie man das Gespräch in Gang bringt, wie man mit einer solchen Krise umgeht.

Und was sagt man in einem solchen Gespräch?

Es gibt wenige Grundregeln, wenn Suizid aufs Tapet kommt: reden lassen, ruhig zuhören, nicht belehren, Vertrauen aufbauen. Den Betroffenen ermuntern, professionelle Hilfe zu suchen. Bei akuter Suizidalität geht es darum, Zeit zu gewinnen, beim Betroffenen zu bleiben oder Betreuung zu organisieren, ihn oder sie nicht allein zu lassen. Zeit zu gewinnen, das ist zunächst das Wichtigste.

Zurück zu den Jugendlichen: Wie soll man reagieren, wenn ein Freund suizidale Gedanken äussert?

Mit den Eltern sprechen, sich an den Schulsozialarbeiter wenden, an den eigenen Hausarzt usw. Wenn dies schwierig oder unmöglich ist, hilft auch das Telefon 147 der Pro Juventute oder 143 der Dargebotenen Hand weiter. Im Netz unter www.tschau.ch oder www.feel-ok.ch finden sich weitere Kontaktmöglichkeiten und Tipps.

Trotz wirtschaftlichem Erfolg hat die Schweiz eine hohe Suizidquote – im Vergleich zu südlicheren Ländern, denen es wirtschaftlich schlechter geht. Wie erklärt man sich das?

Am ehesten entlang der Frage, wie Menschen mit schweren psychischen Krisen umgehen. Man kann kaum davon ausgehen, dass es in südlichen Ländern tendenziell weniger oder mehr Depressive gibt als etwa in der Schweiz. Will man die Unterschiede in der Suizidrate erklären, muss man deshalb wohl eher bei den Bewältigungsstrategien ansetzen. Es gibt kulturelle Unterschiede, wie man mit Krisen umgeht, wie man Leidensdruck abbaut.

Warum ist die Suizidrate in protestantischen Ländern höher?

In protestantischen Kulturen führen die Leute Erfolg und Misserfolg eher auf sich selber zurück. Entsprechend gehen sie auch mit Leidensdruck und Problemen um. Anders in den katholischen Kulturen, die einen engeren sozialen Rückhalt bieten und mit der erweiterten Familie, der Kirche oder – symbolisch – der Beichte auch Institutionen pflegen, wo persönliche Probleme artikuliert werden können. Die Schweiz ist ein typisches industrialisiertes, protestantisch geprägtes Land mit hoher Mobilität.

Die gute Nachricht ist, dass die Suizidrate in der Schweiz seit den Achtzigerjahren um 40 Prozent gesunken ist. Sind die Schweizer glücklicher geworden?

Die auf den ersten Blick beste Begründung für diese Entwicklung haben die Psychiater geliefert. Sie haben nachgewiesen, dass die Suizidrate in denjenigen Ländern am stärksten gesunken ist, in denen am meisten Antidepressiva verschrieben wurden. Zum einen hat sich also das therapeutische Verhalten geändert – viel wichtiger dürfte dennoch sein, dass die Nachfrage nach psychotherapeutischen und psychiatrischen Behandlungen allgemein gestiegen ist, was wiederum mit der Psychologisierung der Gesellschaft zu tun hat, die wir seit den Siebzigerjahren beobachten.

Dann ist Suizidalität also gut behandelbar mit Medikamenten?

Die Medikamente sind dabei wahrscheinlich gar nicht so entscheidend. Entscheidend ist, dass Menschen in einer Krise heute schneller bereit sind, psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen – jüngere mehr als ältere Menschen, Frauen mehr als Männer. Dass mehr Psychopharmaka verschrieben werden, ist dann eine Folge davon.

Männer haben eine höhere Suizidrate, obschon Angststörungen und Depressionen bei Frauen viel weiter verbreitet sind. Warum?

Man könnte im Gegenzug auch fragen: Warum gibt es mehr Frauensuizidversuche als Männersuizidversuche? Ein Faktor ist, dass Männer zu härteren Methoden greifen. Während Frauen eher Tabletten schlucken, tötet sich ein Drittel der Männer

Jugendberatung Stadt Zürich, Telefon 044 316 60 60

www.tschau.ch

www.feel-ok.ch

Die Redaktion auf Twitter

Stets informiert und aktuell. Folgen Sie uns auf dem Kurznachrichtendienst.

[@tagesanzeiger folgen](#)

Die Redaktion auf Twitter

Stets informiert und aktuell. Folgen Sie uns auf dem Kurznachrichtendienst.

[@tagesanzeiger folgen](#)

mit Schusswaffen. Zudem leiden Männer häufiger unter Störungen, die die Impulskontrolle betreffen. Auch Alkohol dürfte öfter mit im Spiel sein. Psychosozial betrachtet, kommt hinzu, dass Männer seltener über ihre Probleme sprechen, ihr soziales Netz typischerweise kleiner ist, mögliche Hilfe demnach weiter weg. All diese Faktoren verstärken das Suizidrisiko.

Wann ist das statistische Risiko für Suizide am höchsten?

Es gibt saisonale Aspekte beim Thema Suizid. Die Menschen bringen sich im Sommer häufiger um als im Winter. Im Dezember und während der Adventszeit gibt es entgegen der landläufigen Meinung sogar so wenige Suizide wie sonst nie.

Das ist erstaunlich. Was ist die Erklärung?

In der Adventszeit pflegen die Leute familiäre Kontakte, sie haben Verpflichtungen und eine volle Agenda. An Weihnachten gibt es 30 Prozent weniger Suizide – ein Präventionsprogramm ohnegleichen. Nach Neujahr gibt es dann wieder einen leichten Ausschlag, aber nur bei den Männern. Bei den Frauen geht es auf dem Niveau vom November weiter.

Gibt es auch saisonale Unterschiede bei den Methoden?

Erstaunlicherweise ja. Die Menschen gehen dann aus dem Leben, wenn die Gelegenheit da ist und die Modalitäten zusammenpassen. Zum Beispiel ertränken sie sich viel häufiger im Sommer als im Winter. Salopp formuliert: Sie gehen dann ins Wasser, wenn dieses angenehm warm ist. Zusammenfassend kann man sagen, dass Outdoor-Suizidmethoden im Sommer Konjunktur haben. Hinter der existenziellen Frage von Sein oder Nichtsein, verbirgt sich viel Banalität. (Tages-Anzeiger)

(Erstellt: 10.06.2015, 07:27 Uhr)