



## INFORMATIONEN FÜR FAMILIEN

### Suizid bei Jugendlichen

**D**er Suizid ist eines der größten Gesundheitsprobleme der Welt. Jährlich nehmen sich rund eine Million Menschen das Leben. Das bedeutet, dass durch Suizid jährlich mehr Menschen ums Leben kommen als durch alle Kriege der Welt zusammen. Bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind Suizide die zweithäufigste Todesursache nach den Unfällen. Dennoch müssen diese Zahlen sorgfältig interpretiert werden. Die allgemeine Sterblichkeit bei Kindern und Jugendlichen ist in den Industrieländern dramatisch gesunken (Antibiotika, Heilungschancen bei früher tödlichen Erkrankungen), wodurch Selbsttötungen durch den Wegfall anderer Todesursachen eine zahlenmäßig höhere Gewichtung zukommt. Bei älteren und alten Menschen, die noch viel häufiger als Jugendliche suizidgefährdet sind bzw. sich selbst töten (jeder zweite Suizid einer Frau in Deutschland ist der einer über 60-jährigen!), spielen die Suizidzahlen insgesamt keine so große Rolle mehr, da die natürliche Sterblichkeitsrate in dieser Altersgruppe wesentlich höher ist als bei Kindern und Jugendlichen.

**V**iele Jugendliche fühlen sich im Reifeprozess starken Gefühlen von Stress, Irritationen und Selbstzweifeln ausgeliefert. Der Druck, erfolgreich zu sein, macht im Zusammenhang mit Zukunftsängsten diese Gefühle noch intensiver.

**H**äufig geht einer suizidalen Handlung eine „Erziehungskrise“ voraus. Oft sind es Schulprobleme, von denen die Eltern bislang noch nicht richtig informiert waren. Als mitbahnenden Effekt findet man nicht selten, dass Kinder und Jugendliche etwas über Suizid hören oder lesen oder einen Film darüber gesehen haben.

**P**sychiatrische Erkrankungen, die nicht erkannt und oder nicht fachgerecht behandelt werden, sind die häufigsten Ursachen für Suizidversuche und Suizide. Bei ca. 70 % der

hierdurch zu Tode gekommenen Menschen kann eine Depression als Ursache identifiziert werden. Depressive Störungen im Kindes- und Jugendalter sind keine Seltenheit, sie werden jedoch oft übersehen. Neben Depressionen spielen Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis, die im 2. Lebensjahrzehnt gehäuft erstmals auftreten, eine große Rolle. Wahnhafte psychotische Verknüpfungen können zu Selbsttötungen führen. Alkoholismus und Drogenabhängigkeiten sind bei suizidalen Jugendlichen überproportional vertreten. Die depressionserzeugende Wirkung von Alkohol wird meist nicht genügend beachtet. Bei Menschen mit emotional instabiler Persönlichkeit sind insbesondere Suizidversuche weitaus häufiger, auch bei Menschen mit Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung. Diese weisen große Schwierigkeiten auf verschiedenen Ebenen auf, sie haben eine erhöhte Sensibilität bei oft nicht ausreichenden Bewältigungsstrategien. Ihre erhöhte Impulsivität kann zu unüberlegten, folgenreichen Handlungen führen. Wenn Eltern befürchten, dass ihr Kind ein ernstes Problem hat, dann sollten sie es von einem Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie untersuchen lassen. Dies belastet die jungen Menschen in keiner Weise, die fachärztliche Therapie kann aber eine sehr große Hilfe sein.

**G**erade bei jüngeren Menschen kann nach dem Tod einer geliebten Bezugsperson der Wiedervereinigungswunsch die treibende Kraft zur suizidalen Handlung sein. Zu bedenken ist, dass die Einsicht in die Unumkehrbarkeit des Todes oft noch nicht sicher verankert ist. Ist die Aggressivität gegen sich selbst gerichtet, ist oft das Motiv einer suizidalen Handlung, sich durch den Tod von einer beliebigen Bezugsperson zu trennen, von der man sich abgelehnt oder vernachlässigt fühlt (...*ich gehe, damit Du Dich nicht mehr über mich ärgern musst...*). Selbstmordakte stellen jedoch nicht selten auch eine heteroaggressive Handlung dar, um andere



Menschen zu treffen (...das hast Du nun davon, wenn ich mich töte...).

**A**nlässe für selbstschädigende Handlungen und Selbstmordversuche sind gerade bei jungen Menschen nicht selten von großer Banalität. Dabei spielt die Verringerung der Impulskontrolle für das suizidale Verhalten eine wesentliche Rolle: ein Tadel der Eltern, eine missglückte Klassenarbeit oder ein verbotener Ausgang können zu einer suizidalen Handlung führen. Selbstmordhandlungen gleichen gelegentlich einem „russischem Roulette“. Solche „Suizidspiele“ mit Gottesurteilcharakter finden sich besonders bei Jugendlichen; die Leichtigkeit, mit der viele junge Menschen Hand an sich legen, ist immer wieder überraschend.

**V**iele Symptome der Suizidalität sind ähnlich denen der Depression.

Eltern sollten auf folgende Dinge achten:

- Wechsel in Ess- und Schlafgewohnheiten
- Rückzug vom alten Freundeskreis oder der Familie und von den üblichen Beschäftigungen
- Aggressives oder aufsässiges Verhalten, auch Weglaufen
- Drogen- und Alkoholmissbrauch
- Ungewöhnliche Vernachlässigung der äußeren Erscheinung
- Plötzliche Veränderung der Persönlichkeit
- Anhaltende Langeweile, Konzentrations-schwierigkeiten, Nachlassen der schulischen Leistungen
- Häufige Klagen über körperliche Beschwerden (häufig stimmungsabhängig) wie Bauchschmerzen, Kopfschmerzen, Mattigkeit etc.
- Verlust des Interesses an sonst beliebten Aktivitäten
- Überempfindlichkeit gegenüber Kritik, Launenhaftigkeit und Unbeständigkeit

**E**in Jugendlicher, der plant, Suizid zu begehen:

- klagt häufig, ein schlechter Mensch zu sein,
- gibt im Gespräch Hinweise wie „ich möchte für euch nicht länger ein Problem

sein“, „ich werde euch nicht wieder sehen“,

- bringt oft seine persönlichen Dinge in Ordnung, gibt z.B. lieb gewordene Gegenstände weg, wirft Dinge weg, schreibt Abschiedsbriefe,
- wird plötzlich nach einer Phase der Bedrückung gelöst

**V**iele Menschen sprechen nicht gerne über den Tod. Wenn man den Eindruck hat, dass sich ein Kind oder ein Jugendlicher damit beschäftigt, sollte man sie darauf ansprechen. Man redet ihnen Kind bestimmt nichts damit ein, sondern solche Fragen vermitteln eher die Gewissheit, dass sie verstanden werden, sich jemand um sie kümmert und ihnen die Gelegenheit gibt, über die Probleme zu reden.

**I**n Massenmedien wird häufig über die angeblich von Jahr zu Jahr ansteigende Suizidrate bei Kindern und Jugendlichen geklagt. Dies lässt sich bei kritischer Überprüfung jedoch nicht bestätigen. Weder in Deutschland noch in anderen Ländern ist in den letzten Jahrzehnten eine wesentliche Veränderung zu erkennen, wobei die absoluten Suizidzahlen seit einigen Jahren sogar fortlaufend abnehmen und in den letzten Jahren die Selbstmordhäufigkeit so niedrig ist, wie zu keinem Zeitpunkt, seit Statistiken darüber geführt werden. Natürlich bedeutet dies nicht, dass Suizidalität deswegen weniger ernst genommen werden müsste. In den letzten Jahren wurden große Fortschritte gemacht, psychiatrische Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und einer fachärztlichen Behandlung zuzuführen. Die verbesserte fachärztliche Versorgung, die wissenschaftlich überprüften Behandlungsmethoden und die wirksameren und nebenwirkungsärmeren Medikamente haben zu diesen bemerkenswerten Fortschritten geführt. Wir dürfen dennoch nicht in unseren Bemühungen nachlassen, gerade weil die Erfolge der jüngsten Vergangenheit so ermutigend waren.

Gemeinschaftspraxis Dr. D. Thron-Kämmerer / Renate Bachmayer  
Heilig-Geist-Gasse 411 - 84228 Landshut  
Tel.: 0871-27 66 8-0 - Fax: 0871-27 66 8-10



PRAXIS FÜR KINDER-  
UND JUGENDPSYCHIATRIE  
UND -PSYCHOTHERAPIE

**Die** Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat  
2003 erstmals den 10. September Welt-  
Suizid-Präventionstag ausgerufen.