

Innsbruck, den 12. September 2006

Suizide in Tirol - Ein Hintergrundgespräch

Im Rahmen des "Europäischen/Österreichischen Bündnisses gegen Depression" ist Suizidprävention eines der wichtigsten Ziele. Die heutige Veranstaltung soll ein Beitrag dazu sein.

Rückgang der Suizide

Im vergangenen Jahrzehnt ist die Zahl der Suizidfälle in Tirol - wie in ganz Österreich sowie in den meisten Ländern der Welt - deutlich zurückgegangen. Starben im Jahr 1995 im Bundesland Tirol insgesamt 143 Menschen durch Suizid, so waren es 2005 100 (ein Rückgang von über 30 Prozent).

Die Gründe für den Rückgang sind vielschichtig. Ein wesentlicher Faktor dürfte jedoch die Verbesserung der Versorgung der Hauptrisiko-Gruppe hinsichtlich suizidalen Verhaltens, Menschen mit psychischen Erkrankungen, sein.

Neben Menschen mit psychiatrischen Krankheiten sind vor allem sozial wenig integrierte und ältere Menschen als Risikogruppen zu nennen, wobei Suizide am häufigsten in der Gruppe der älteren (v.a. der über 80 jährigen) Männer begangen werden. Parasuizide (Selbstmordversuche) hingegen eher von jungen Frauen.

Maßnahmen gegen Suizide

Eine Reihe von Untersuchungen haben gezeigt, dass Maßnahmen zur Verminderung der Erreichbarkeit/Zugänglichkeit zu Suizidmittel und Suizidmethoden die Suizidraten senken können.

Durch eine weitere Verbesserung der medikamentösen und psychotherapeutischen Versorgung sowie Aufklärungs- und Schulungsmaßnahmen von HausärztInnen wie auch der Bevölkerung hinsichtlich Erkennung und Behandlung von psychischen Erkrankungen sowie eine Entstigmatisierung und Enttabuisierung derselben wird ebenfalls eine suizidpräventive Wirkung erhofft (zum Teil lässt sich eine solche bereits aus Studien ablesen).

Der Beitrag der Medien zur Suizidprävention

Eine wichtige - ebenfalls bereits durch Studien bestätigte - Möglichkeit zur Beeinflussung von Suizidzahlen ist eine entsprechende, vorsichtige mediale Darstellung von Suiziden.

Medien sind wichtige Meinungsführer und Vermittler, welche in ihrer Arbeit einen wesentlichen Beitrag zur Verminderung suizidaler Handlungen, auch in unserem Bundesland, leisten können.

Der Werther-Effekt

Manche Formen der Berichterstattung über Suizide in den Medien rufen weitere Suizide als Imitationshandlungen hervor. Dieser Effekt wird als „Werther-Effekt“ bezeichnet, da nach dem Erscheinen von Goethes Buch "Die Leiden des jungen Werthers" eine Reihe von Folge-Suiziden unter jungen Männern aufgetreten war.

Ein Bericht als Anstoß zur Selbsttötung

Bevor sich jemand dazu entschließt, einen Suizid durchzuführen, gibt es eine längere Entwicklung, bei der es zu einer zunehmenden Einengung der Werte, Gefühle und Wahrnehmungen kommt. Schließlich bleibt scheinbar kein Ausweg für die Betroffenen übrig. In dieser Zeit kann ein Bericht über einen Suizid den Anstoß zum Entschluss zum Suizid geben, sofern nicht noch Hilfe kommt.

Medienguide Suizid: Achtsamkeit und Rücksicht

Die Nachahmungsgefahr steigt, wenn

- durch Titelgeschichten und Schlagzeilen zusätzliche Aufmerksamkeit erregt wird
- die Begriffe „Selbstmord“, „Suizid“, „Freitod“ im Titel vorkommen
- ein Foto der betreffenden Person gebracht wird
- Suizidmethoden detailliert beschrieben werden
- ein leicht zugänglicher Ort beschrieben oder gar mystifiziert wird
- das soziale Umfeld, Identität und Motive ergreifend und gefühlsbetont beschrieben werden
- der Suizid positiv bewertet, gebilligt („In dieser Situation war es eigentlich nur klar, dass ...“), glorifiziert oder romantisiert wird („Ewig vereint sein“)
- der Suizid als völlig unverständlich („Wo er doch alles hatte, was das Leben zu bieten hat“) oder gar als einziger Ausweg bezeichnet wird
- Simplifizierungen vorkommen („Selbstmord wegen Nicht-Genügend“)
- das Opfer eine prominente Person ist

Die Nachahmungsgefahr sinkt, wenn

- der Suizid als Folge einer Erkrankung dargestellt wird, die erfolgreich hätte behandelt werden können
- in Berichten alternative Problemlösungen und Krisenbewältigungen aufgezeigt werden
- Hilfemöglichkeiten (Helplines, Kontaktadressen) angegeben werden
- Expertenmeinungen eingeholt werden
- Hintergrundinformation zum Krankheitsbild (z.B. Depression) gegeben wird
- über die Arbeit professioneller Helfer berichtet wird

Helplines und Kontaktadressen

Telefonseelsorge

Rund um die Uhr, kostenlose (ausser Mobilcom A1), vertrauliche Beratung, aus ganz Österreich ohne Vorwahl, Tel. 142

Psychiatrische Kliniken und Abteilungen

6020 Innsbruck, Anichstrasse 35, Tel. (0512) 504-3648

6060 Hall in Tirol, Thurnfeldgasse 14, Tel. (05223) 508-0

6330 Kufstein, Endach 27, Tel. (05372) 6966-3805

9900 Lienz, Psychiatrische Ambulanz, Tel. (04852) 606-82157

(Terminvereinbarung Mo. - Fr. 8.00-12.00)

6020 Innsbruck, Medizinische Psychologie, Tel. (0512) 504-27708

Information zum Bündnis und Hintergrundgespräch

Dir. Univ.-Prof. Dr. Ullrich Meise
Gesellschaft für Psychische Gesundheit Tirol,
Karl-Schönherr-Str. 3, 6020 Innsbruck, Tel. (0512) 58 51 29
Email: meise.u@gpg-tirol.at

Ass.Prof. Dr. Eberhard A. Deisenhammer
Univ.-Klinik für Psychiatrie Innsbruck,
Anichstrasse 35, 6020 Innsbruck, Tel. (0512) 504 - 0
Email: eberhard.deisenhammer@uibk.ac.at

Prim. Univ.-Doz. Dr. Christian Haring
Psychiatrisches Krankenhaus Hall Primariat B,
Thurnfeldgasse 14, 6060 Hall, Tel. (05223) 508 - 2030
Email: christian.haring@tilak.at

Mag. Angela Ibelshäuser
Gesellschaft für Psychische Gesundheit Tirol,
Öffentlichkeitsarbeit, Handynummer: 0664 / 505 35 23
Email: eaad@gpg-tirol.at