



Dr. Christoph Mattern

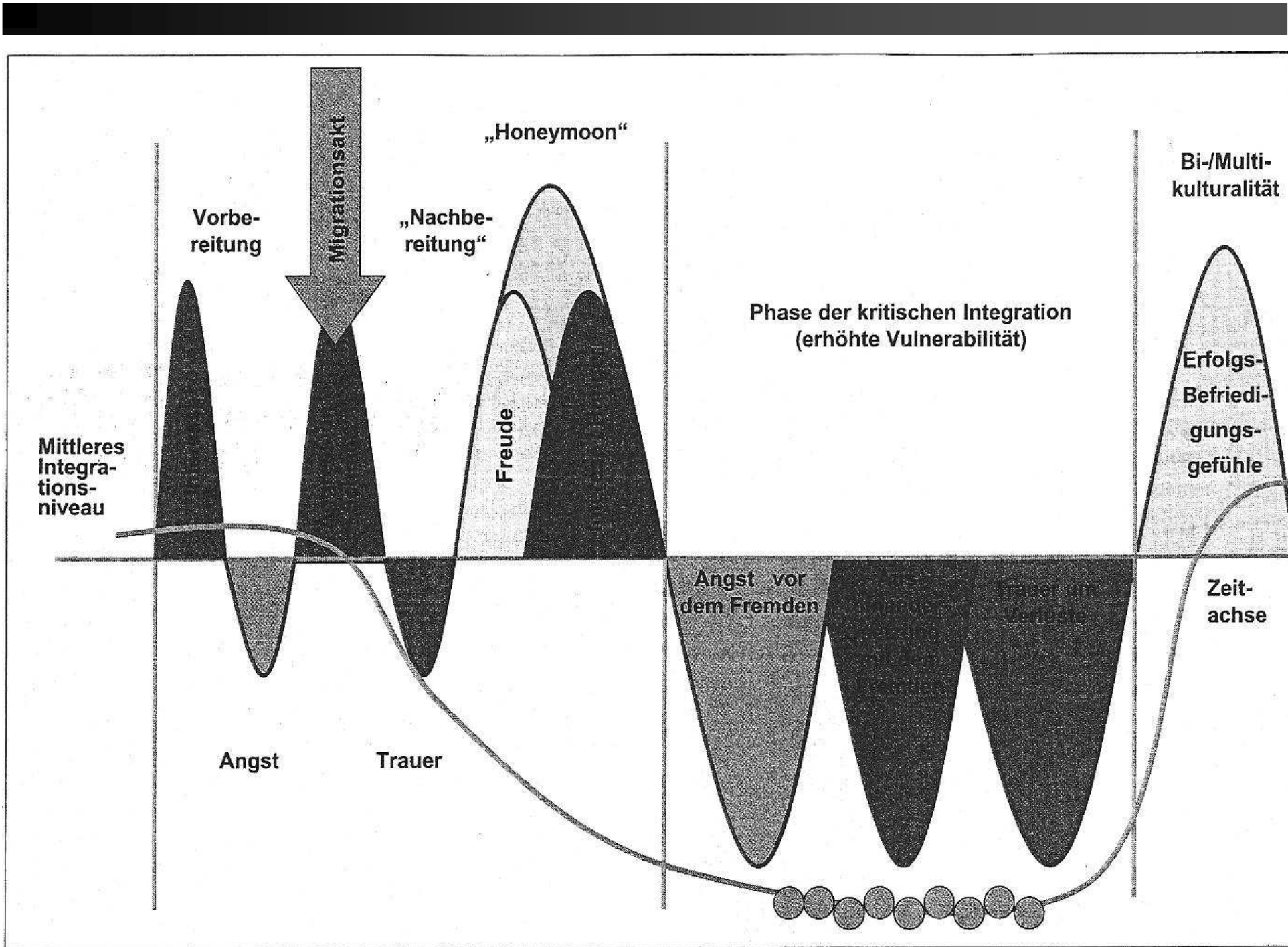
Bezirksklinikum Obermain
96250 Ebensfeld

**Suizidrisiken bei Menschen mit
Migrationshintergrund**

Nürnberg,
27.09.2008

Konflikte von Migranten im Allgemeinen

- Mit der Migration an sich (vgl. Sluzki)
 - Mit den Behörden
 - Mit der einheimischen Bevölkerung, bis hin zu rechtsradikalen Gruppen
 - Mit Einwanderern anderer Herkunft
 - Mit Existenzsicherung: Arbeitslosigkeit, Gefährdung des Aufenthaltsstatus, Arbeit unter Qualifikation, unter Lohnniveau
 - Intern kulturell/religiös: zwischen Generationen, in Geschlechterrollen, die Identität betreffend,...
-



Krisengenerierende Identitäts-Probleme am Beispiel der Spätaussiedler

- Wiederholung der historischen Erfahrung des Randgruppenseins (Diskriminierung, Verdrängungs- oder Assimilationsdruck)
- Negative Bewertung und Ablehnung als Fremde (dort Deutsche, hier „Russen“). Fehlende Anerkennung ihrer Leiden u. Fähigkeiten.
- Identität durch Arbeit, Fleiß, Zuverlässigkeit, Unabhängigkeit von staatlichen Institutionen.
- Brüche in der kulturellen Identität: Großeltern > unterdrückte Deutsche, Eltern > teilassimiliert als „Homo sovieticus“, Jugendliche > oft assimiliert, „Mitgenommene.“

Suizid und Migration

Schneider B., Fritze J. psychoneuro 2008; 34: 144 – 149)

- Migration ist ein Risikofaktor für Suizid.
- Die Suizidraten im Einwanderungsland korrelieren stark mit denen des Herkunftslandes.
- In Deutschland sind die Suizidraten von Migranten niedriger als für Deutsche.
- Aber Risikogruppen: junge Türkinnen,
männl. Aussiedler zw. 45 – 54 J.
- Suizidraten der Deutschen sinken seit 1990, die der Migranten sind konstant.

Anamnestic Basisdatenerhebung bei Migranten I

nach ZEILER, Berlin

- Herkunftsland
 - Muttersprache
 - Ethnische Zugehörigkeit der Eltern
 - Religiöse und Wertorientierung
 - Zeitpunkt, Gründe und Umstände der Migration
 - Schicksal der Angehörigen
 - Ethnizität der Ehepartners
 - Verarbeitung des Migrationsschicksals in der Familie
-

Anamnestische Basisdatenerhebung bei Migranten II

nach ZEILER, Berlin

- Beziehungen zu Mitgliedern der Bevölkerungsmajorität und der eigenen Minorität
 - Wertschätzung der eigenen ethnischen Gruppe
 - Wertkonflikte innerhalb der Familie
 - Ursprüngliche Erwartung an das Leben im Aufnahmeland
 - Aktuelle Zufriedenheit
 - Belastende Erfahrungen im Aufnahmeland
 - Gegenwärtiger ausländerrechtlicher Status / Remigrationsüberlegungen
-

Psychiatrische Symptome und Suizidrisiko

Kutcher S, Chehil S: Suizide Risk Management. Blackwell 2007

<u>Erhöhtes Risiko</u>	<u>hohes Risiko</u>	<u>niedr. Risiko</u>
■ Psychose	Hoffnungslosigkeit	Optimismus
■ Depression	Anhedonie	Religiosität
■ Scham	Angststörung	Lebens- zufriedenheit
■ niedr. Selbstwertgefühl	Panikattacken	
■ Impulsivität		
■ Aggression		
■ Agitiertheit/Akathisie		

Faktoren, die Suizidrisiko bei psychiatrischen Störungen erhöhen

Kutcher S, Chehil S: Suizide Risk Managment. Blackwell 2007

- Soziale Isolation
- Verlust der Familie, der Rolle in der Familie
- Verlust von Bezugspersonen
- Beruflicher oder Imageverlust
- Verlust früherer Kompetenzen / Fähigkeiten
- Wahrnehmung eigener Defizite
- Substanzkonsum
- Schlechtes Problemlösungsvermögen (kognitive Einschränkung)

Ursachenmodell der Depressivität

Biologische Faktoren

Neurotransmitter, Hormonelle Sit.,
Körperl. Erkr.

Anlagefaktoren

Charakter, Genetik



depressives Syndrom



Biographische Faktoren

Ereignisse, Erziehung,
Persönlichkeitsentwicklung



Umweltfaktoren

Familiäre Sit., soziale Sit.,
Migration

Depression und Suizidalität

- Bis zu 50 % der Suizidalen zeigten Symptome einer Depression
 - Depression = 20 -fach erhöhtes Risiko für Suizid
-

Depression und Suizidalität

Kutcher S, Chehil S: Suizide Risk Managment. Blackwell 2007

■ Suizidrisikofaktoren bei

jüngeren und älteren Depressiven:

Panikattacken
Angststörung
Reduzierte Konzentration

Schlaflosigkeit
Alkoholmissbrauch
Anhedonie

Hoffnungslosigkeit
Pessimismus
negative
Zukunftserwartung

Migration und Schizophrenie

- Migranten der 1. und 2. Generation haben ein 2,9 faches Schizophrenie-Erkrankungsrisiko
 - Migranten aus Osteuropa: 3,6 faches Risiko
 - Ursache: sozio-emotionale Belastungen während des Migrationsprozesses
 - Negativer Affekt und Rückzug sind in kollektivist. Kulturen seltener
 - Höchster Riskofaktor: Hautfarbe
-

Suizidrisiko und Schizophrenie

Kutcher S, Chehil S: Suizide Risk Managment. Blackwell 2007

- 50 % der schizophrenen Pat. unternehmen Suizidversuche, eher in frühen Krankheitsstadien
-

Suizidrisiko und Schizophrenie

Kutcher S, Chehil S: Suizide Risk Managment. Blackwell 2007

Das Suizidrisiko erhöhend sind:

-
- Einsicht in krankheitsbedingte Defizite
- Kommentierende Halluzinationen mit Selbstverletzungsthematik
- Akathisie/Agitiertheit (medikamentenbedingt)
- Zusätzliche Depression / Hoffnungslosigkeit
- Keine Beschäftigung
- Kürzliche Klinikentlassung
- Soziale Isolation
- Männlich
- unter 45 Jahren

Suizidrisiko und Alkoholismus

Kutcher S, Chehil S: Suizide Risk Managment. Blackwell 2007

- Bei 25 – 50 % der Suizide Alkoholeinfluss
- Alkoholismus: 6 fach erhöhtes Suizidrisiko
- **Komplizierende Faktoren:**
- Äußerung v. Suizidideen, frühere Suizidversuche, fortgesetztes oder verschärftes Trinken, Kündigung, alleinstehend, wenig soziale Unterstützung, juristische und finanzielle Schwierigkeiten, körperliche Erkrankung, weitere psychiatr. Störung, emotionale Labilität, Polytoxikomanie

Suizidrisiko und Drogenabhängigkeit I

Gölz J: Der drogenabhängige Patient, München 1999.

- Suizid = endgültiger Ausweg aus miserablen Lebensbedingungen
- Unbeabsichtigte – gewollte – in Kauf genommene Überdosierung
- 2/3 der Substituierten berichten über Überdosis, davon 30 % in bewusster Absicht

Suizidrisiko und Drogenabhängigkeit II

Gölz J: Der drogenabhängige Patient, München 1999.

- Vor Substitution: 43 % der Drogenabhängigen Suizidversuch
- Substituierte: 10 % in letzten 2 Jahren Suizidversuch
- Substitution und Depression: 3,5 fach höheres Suizidrisiko
- Substituion und HIV: 29 % Suizidversuch

Migration und PTBS

- Krieg, Flucht, Vertreibung = Anlässe für Migration
- Aber auch Migrationsprozess belastend
- kurdische/türkische Migranten:
nach der Migration in 50 % Phasen extremer Verzweiflung und Suizidgedanken

vor der Migration in 12 %

Gilgen D et al: Impact of migration on illness experience and help-seeking strategies of Patients from Turkey and Bosnia in primary health care in Basel. Health Place 2005; 11:261-73.

Migration und Nutzung psychosozialer Institutionen


- Überdurchschnittliche Nutzung der psychiatrischen Akutversorgung
 - Unterdurchschnittliche Nutzung der Rehabilitationsangebote sowie der ambulanten und stationären Psychotherapie
 - Überrepräsentiert in der Forensik
-

Türkische Mädchen und jüngere türkische Frauen

- Türkische Wohnbevölkerung in Dtl. hat deutlich niedrigere Suizidrate als Deutsche
 - Türkische Mädchen und junge Frauen haben ein höheres Suizidrisiko als gleichaltrige dt. Mädchen und Frauen und türkische junge Männer
 - Ursache: Spannung zwischen traditionellen Rollenerwartungen und moderner Lebensform
-

Relative Risiken für Suizid

Razum O, Zeeb H: Suizidsterblichkeit unter Türkinnen und Türken in Deutschland. Nervenarzt 2004; 75: 1092-98.

<u>Alter</u>	<u>türkische Männer</u>	<u>türkische Frauen</u>
10-17 J.	0,34	1,79 
18-64 J.	0,27	0,41

Nicht natürliche Todesursachen und Abhängigkeitserkrankungen bei Aussiedlern

Becher H et al: Mortalität von Aussiedlern aus der ehemaligen Sowjetunion. Dtsch Arztebl
2007; 104: 1655-61.

	<u>Männer</u>	<u>Frauen</u>
■ Nicht natürl. Todesursachen:	1,60	1,04
■ Suizide:	1,42	0,49
■ Unfälle:	1,47	1,08
■ Andere	4,24	3,29
■ Suchtmittelkonsum:	1,76	0,44



Zusammenfassung

- Migration = häufig mit erhöhtem Suizidrisiko assoziiert
 - Risikogruppen: junge türk. Frauen / ältere Spätaussiedler
 - Kulturelle Sensibilität der Mitarbeiter in den psychosozialen Einrichtungen erforderlich
 - Einstellung der Institutionen auf Migranten (z.B. Krisendienst Nbg.)
 - Psychiatrische Krankheiten als Suizidrisiko
 - Drogenabhängigkeit und Suizidalität
 - Offene Fragen: Bedeutung von Religiosität, Bindung
 - Analyse von Abschiedsbriefen von Migranten ??
-