

# SUIZIDPRÄVENTION

**Fachtagung**

**SUIZID UND DROGENTOD**



# Definitionen

- **Suizid**

..... ist die vorsätzliche Beendigung des eigenen Lebens.

- **Suizidalität**

..... ist ein psychischen Zustand, in dem Gedanken, Phantasien, Impulse und Handlungen anhaltend, wiederholt oder in krisenhaften Zuspitzungen darauf ausgerichtet sind, gezielt den eigenen Tod herbeizuführen.



# Definitionen

- **Lebensüberdruß (Taedium vitae)**  
.... Verlust oder die Verminderung der Lebensfreude, passiver Todeswunsch
- **Inkaufnahme der Todesfolge**  
.... setzen einer Handlung, die nicht darauf abzielt, den Tod herbeizuführen, allerdings zum Tod führen kann



# Definitionen

- **Überdosis**

...ist die Gabe eines Arzneistoffs oder einer anderen Substanz (z.B. einer Droge) in einer Dosis, die größer ist als die therapeutisch notwendige, empfohlene oder noch verträgliche Menge

- **Drogentod**

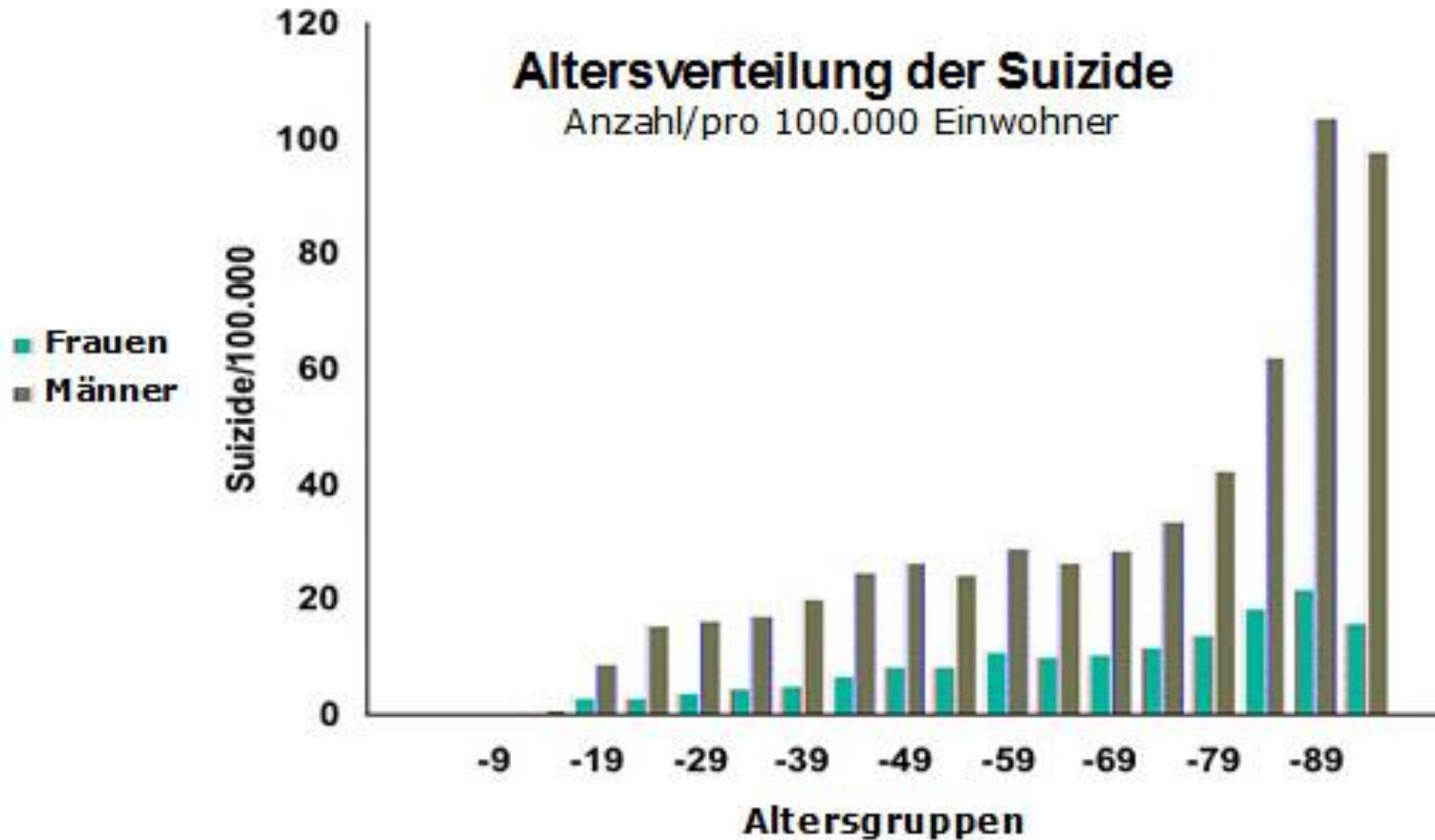
...ist der Tod durch den Konsum von illegalen Drogen



# Risikofaktoren für Suizid bei Jugendlichen

- weibliches Geschlecht
- ADHS-Diagnose
- Aktueller Nikotinkonsum
- Rauschtrinken innerhalb der letzten vier Wochen
- Schulverweigerung
- Migrationshintergrund
- elterliche Trennungserlebnisse
- ein vernachlässigender Erziehungsstil in der Kindheit.





# Besonderheiten des Suizides bei Jugendlichen



- **Plötzlichkeit**, aus einer akuten Krise heraus
- Einweihung der **Gleichaltrigen** aber nicht der Erwachsenen
- **Häufigkeit** von Suizidgedanken, Spielen mit Suizidgedanken
- Erhöhte **Nachahmungsneigung**
- **Verschwimmende Grenze** von Suizidalität und Risikoverhalten

# Suizid durch Substanzen

1. Paracetamol

2. Antihypertensiva

- Betablocker

- Calciumkanalantagonisten

- ACE-Hemmer

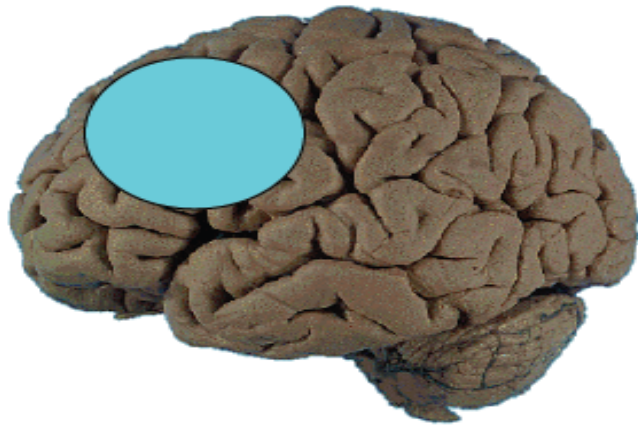
3. Benzodiazepine und  
Barbiturate







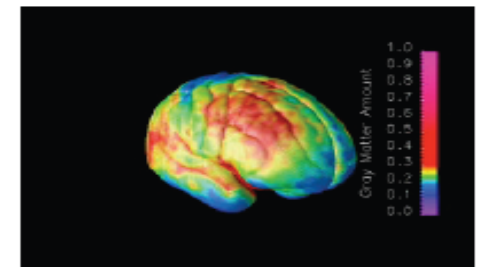
# Frontalkortex - unser Schicksal



- Frontalcortex
  - Aufnahme von Informationen
  - Abruf von Informationen
  - Handlungskontrolle
    - Disziplin
    - Motivation
    - Unterdrückung von Handlungsimpulsen

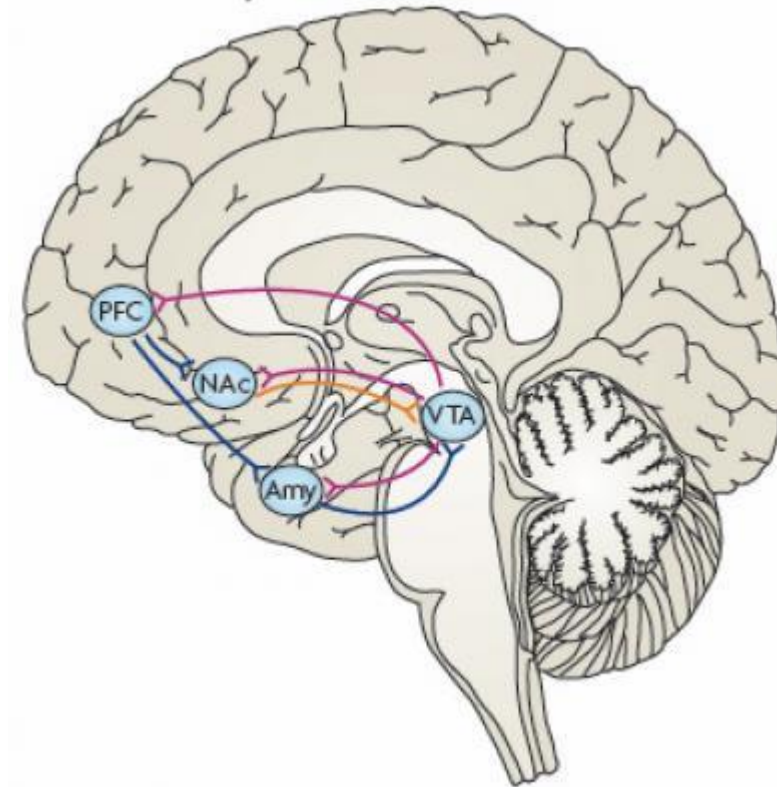
reift als letzte Hirnstruktur (20. Lebensjahr)

degeneriert als 1. Struktur bei Nichtgebrauch



# Belohnungssystem (Reward Circuit)

- Ursachen der Suchtentwicklung im meso-limbischen Belohnungssystem
- Assoziatives und emotionales Lernen, positive Verstärkung, klassische Konditionierung
- Alkohol und Drogen: Dopaminausschüttung
- Adoleszente Gehirne sensibler auf Belohnung, stärkeres „sensation seeking“ und „reward seeking“ (\*)



(\*)Telzer EH. Dopaminergic reward sensitivity can promote adolescent health: A new perspective on the mechanism of ventral striatum activation. Dev Cogn Neurosci. 2016 Feb;17:57-67.

# Folglich....

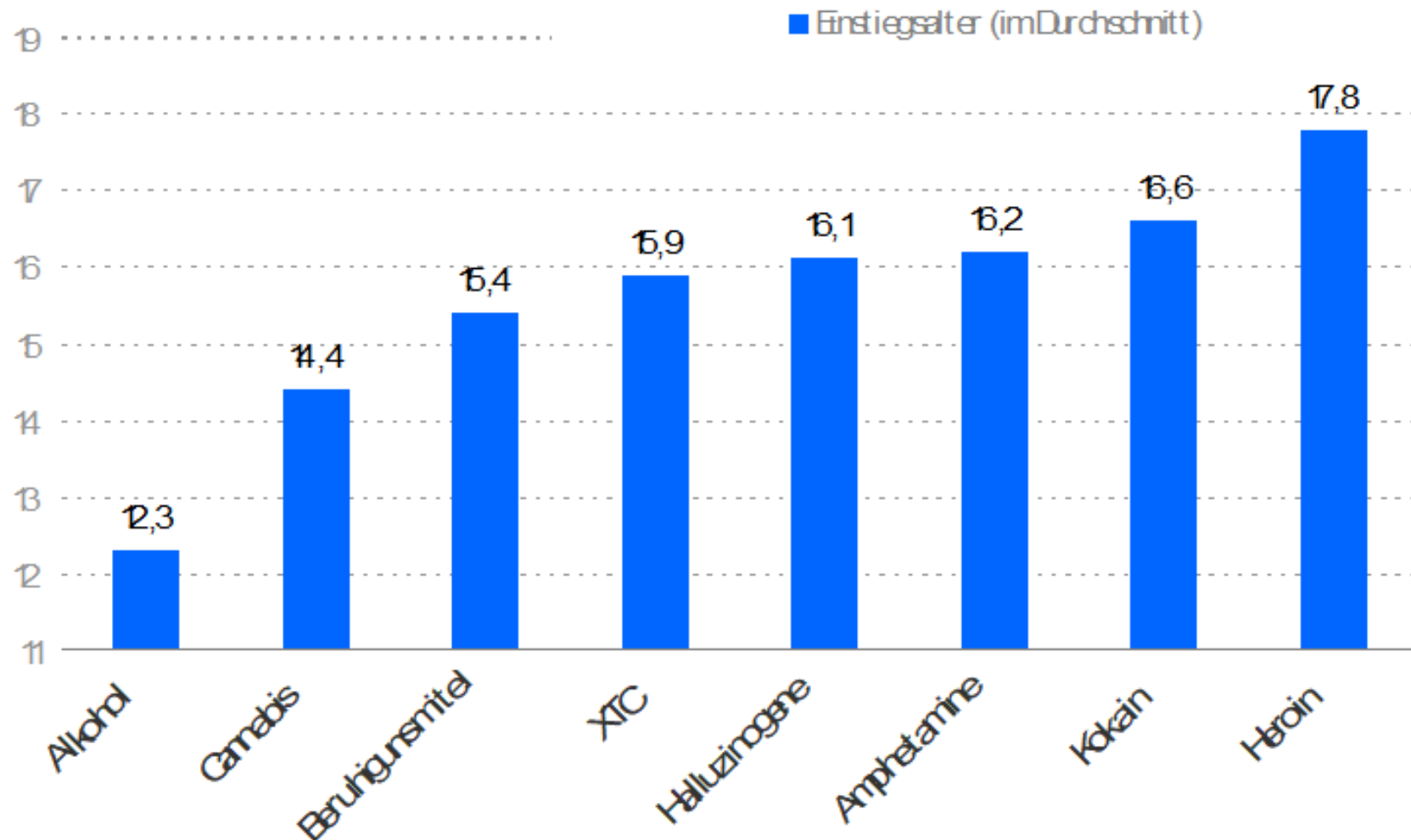
- Hohe Reagibilität
- Hohe Risikobereitschaft
- Geringe Risikoabschätzung
- Geringe Reflexions- und Antizipationsfähigkeit
- Hohe Vulnerabilität

TEEN-AGE MOUSE



# Durchschnittliches Alter bei Erstkonsum

LAND  KÄRNTEN

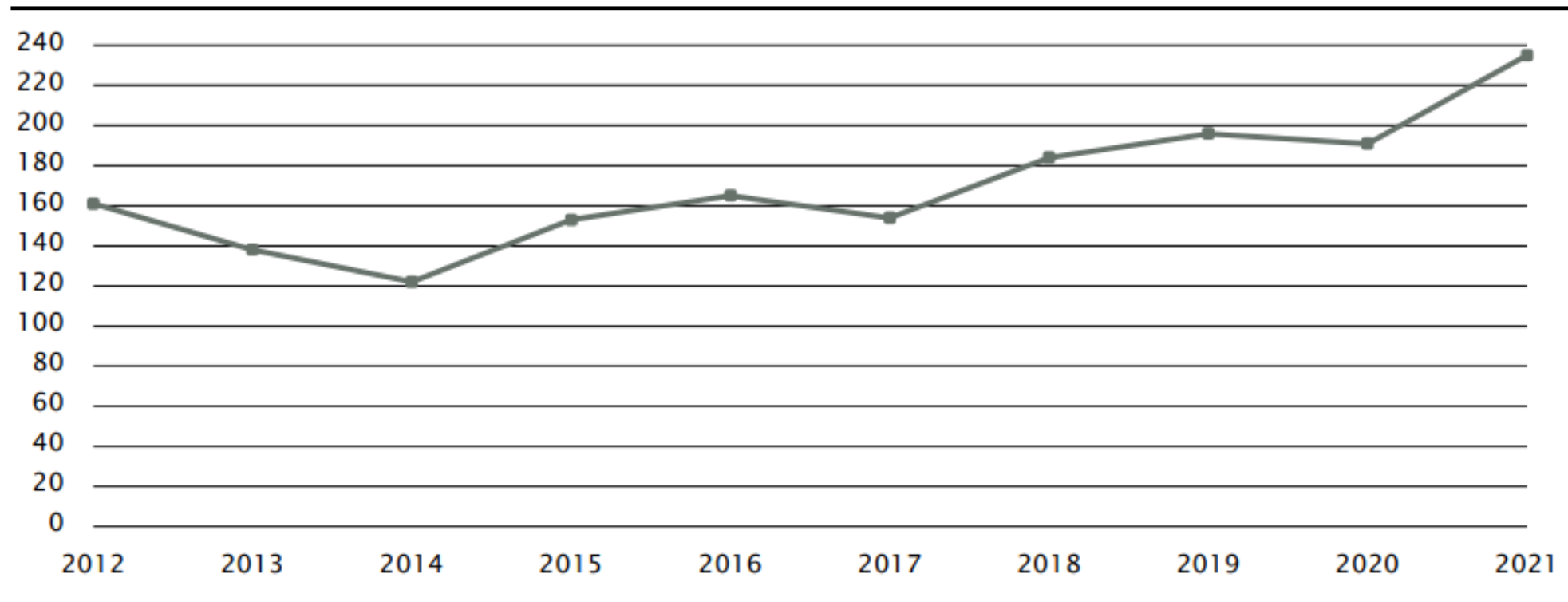


# Warum konsumieren Jugendliche Suchtmittel?

- Demonstration von **Erwachsensein**
- Zugehörigkeit zu einer **Clique**
- Symbol für die Teilhabe an bestimmten **jugendkulturellen Lebensstilen**
- Austesten von **grenzüberschreitenden Erfahrungen**
- Ausdrucksmittel von **sozialem Protest** und **gesellschaftlicher Wertekritik**
- Bewusste **Verletzung** der im Elternhaus geltenden **Normen**
  
- **Bewältigungsstrategie** z.B. bei Leistungsversagen oder um Stresssymptome zu unterdrücken
- Reaktion auf heftige psychische oder soziale **Entwicklungsstörung**
- Versuch, sich auf eine Weise **Entspannung** zu verschaffen
- **Kompensation** von Enttäuschungen

# Drogentote in Österreich

Anzahl direkt drogenbezogener Todesfälle in Österreich 2012–2021

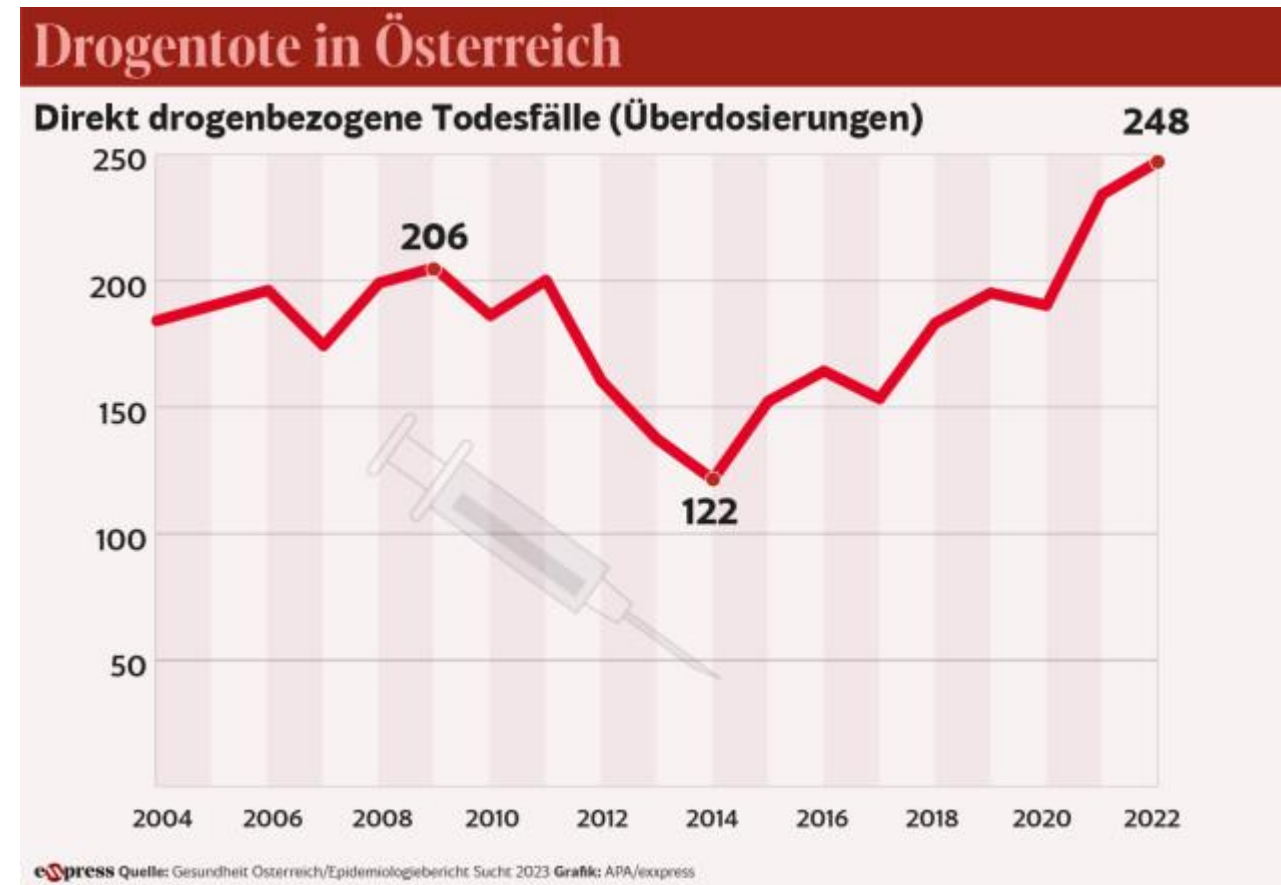


Quellen: GÖG – Statistik der drogenbezogenen Todesfälle, BMASGK – Statistikregister eSuchtmittel;  
Berechnung und Darstellung: GÖG

# Drogenbezogene Todesfälle Österreich

LAND  KÄRNTEN

- 2018: 154
  - 2019: 196
  - 2020: 191
  - 2021: 235
  - 2022: 248
- 
- Anstieg des Anteils der unter 25-Jährigen
    - 2028:18%
    - 2022: 27%



# Warum?

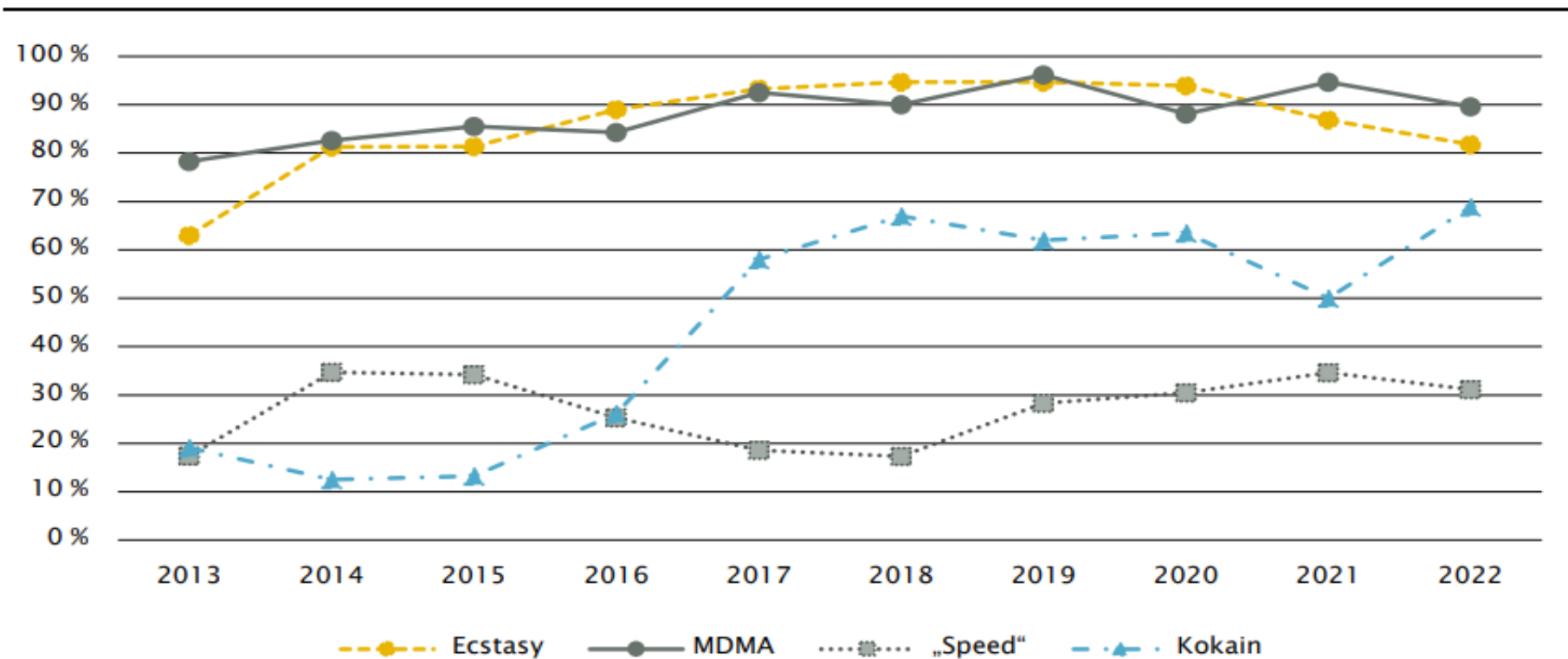
- **Corona:**
  - massiver Anstieg des Konsums von “Downern” (Benzodiazepinen und Opiaten)
  - massiver Anstieg von Depressionen bei Jugendlichen
  - kein Rückgang auf “vor-Covid Niveau”
- Deutlich höhere/inkonstante **Konzentration** der Substanzen
- “Habituell” **risikoreicherer Konsum**





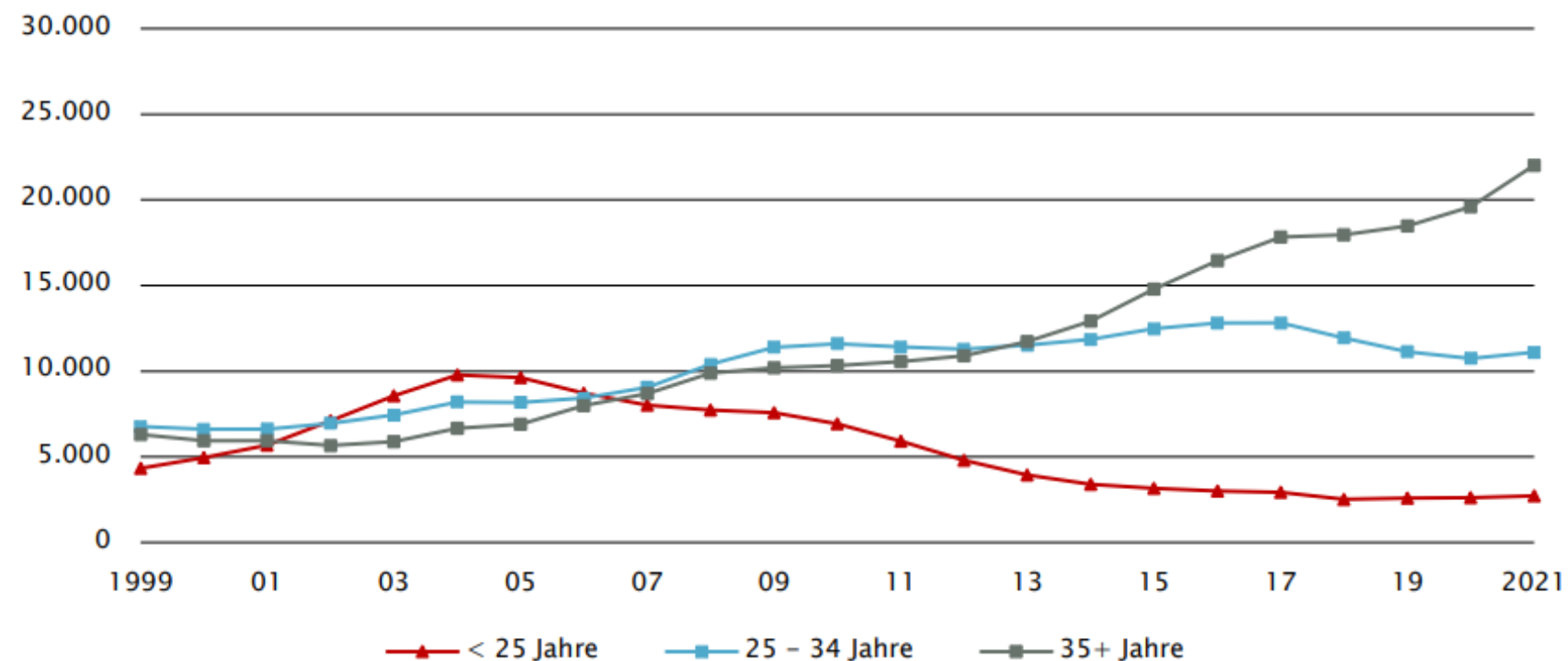
# Reinheit der Substanzen

Anteil der bei *checkit!* analysierten Proben, die ausschließlich den erwarteten Inhaltsstoff enthielten, 2013–2022



# Risikoreicher Konsum

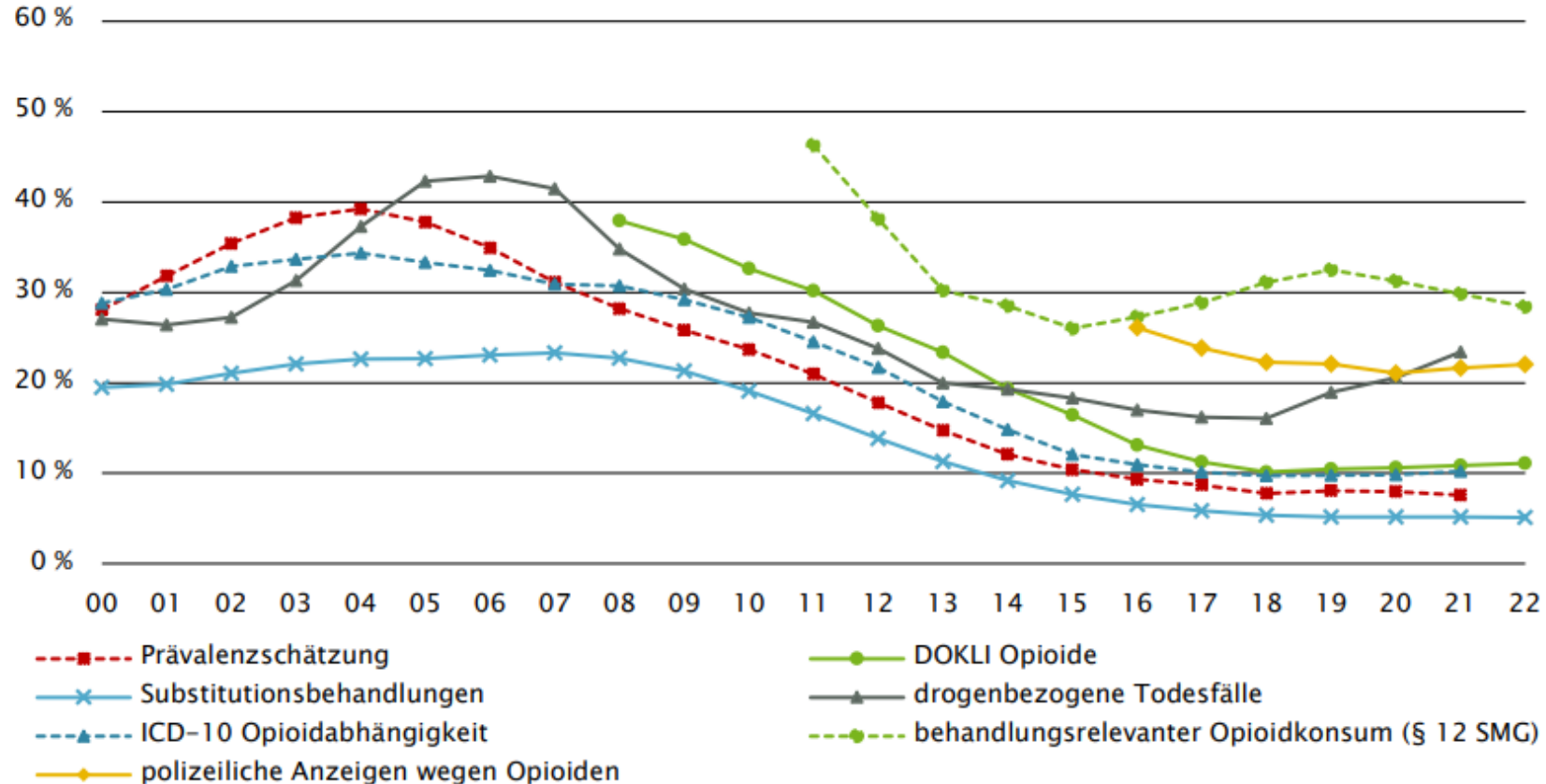
Prävalenzschätzung des risikoreichen Drogenkonsums mit Beteiligung von Opioiden  
in Absolutzahlen nach Altersgruppen - Zeitverlauf



Anmerkung: Für den Zeitraum von 1999 bis 2020 wurde das „gleitende Mittel“ aus jeweils drei Jahren (z. B. für 1999 der Mittelwert aus den Jahren 1998 bis 2000) herangezogen, für 2021 der Schätzwert für 2021 (aktuellste Schätzung).

# Junge KonsumentInnen

Anteil der unter 25-Jährigen in den Datenquellen des Drogenmonitorings, Zeitreihe 2000-2022 bzw. aktuellste verfügbare Zahl (gleitender Mittelwert)



# Aber....

- Stabile Konsumzahlen in der altersgleichen Allgemeinbevölkerung (ESPAD/HBSC-Studie)
- Deutliche Zunahme drogeninduzierter medizinischer Notfälle bei Minderjährigen
- Hohe und steigende Letalität Minderjähriger im Drogenkontext
- **Risikopopulation mit risikoreicherem/letalerem Konsum**



# Suizid oder Drogentod?

- Retrospektiv nicht mit Sicherheit beurteilbar!
- Deutliches Überwiegen akzidenteller Überdosierungen im Jugendalter
- Suizide/Suizidversuche mit Substanzen: Parazetamol, RR- Medikation
- Explizite Suizide (Abschiedsbrief, Nachrichten) durch Drogen sind selten
- Häufig Grenzbereich: Todesfolge in Kauf nehmen/Suizid
- Aber: aktuell augenscheinlich deutliches Überwiegen drogeninduzierter Todesfälle



# Risikofaktoren für riskanten Konsum

- **Familiäre Faktoren**
  - suchtkranke Eltern (Genetik, psychische Belastung durch das Aufwachsen mit suchtkrankem Elternteil)
- **Bestimmte Lebensbedingungen:**
  - häufiger Aufenthalt in kontrollfreier Umgebung, Laissez-faire-Verhalten der Eltern, mangelnder Rückhalt in der Familie, Langeweile, leichter Zugang zu Drogen, Mitglied in einer Peergroup, die Drogen konsumiert
- **Frühe Gewöhnung an Drogen**
  - Je jünger beim ersten Konsum, desto größer ist die Gefahr von späterem Missbrauch/späterer Abhängigkeit
- **Persönliche Faktoren**
  - ausgeprägtes Neugier-verhalten („novelty seeking“, „sensation seeking“), frühe Verhaltensauffälligkeit (insbesondere Ängstlichkeit und Depressivität bei Mädchen bzw. expansive Verhaltensauffälligkeit bei Jungen), Aufmerksamkeitsdefizit- Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS), Suizidalität, genetische Faktoren

# Problematisches Konsumverhalten

- Regelmäßiger, häufiger Konsum
- Konsum hoher Dosen
- Funktioneller Konsum – Selbstmedikation
- Mischkonsum



*Für die Verhinderung von problematischen Konsummustern und von Abhängigkeit viel wichtiger den Fokus auf...*

- die **Motive** („Wozu? Warum?“)
- die **Umstände** des Konsums („Wo? Wann? Wie oft? Wie viel? Mit wem?“)
- ...als auf die **Substanz** („Was?“) zu legen

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

[katrin.skala@psd-wien.at](mailto:katrin.skala@psd-wien.at)