

Mein zweites Ich – Eine Krankheit zwei Gesichter....:

Das Zusammenleben für Angehörige bipolar erkrankter Eltern sowie die sozialpädagogischen Interventionsmöglichkeiten

Bearbeitet von
Rabia Yüksel

Erstauflage 2015. Taschenbuch. 140 S. Paperback

ISBN 978 3 95425 950 2

Format (B x L): 15,5 x 22 cm

Weitere Fachgebiete > Pädagogik, Schulbuch, Sozialarbeit > Außerschulische Pädagogik > Sozialpädagogik

schnell und portofrei erhältlich bei

The logo for beck-shop.de features the text "beck-shop.de" in a bold, red, sans-serif font. Above the "i" in "shop" are three red dots of increasing size. Below the main text, the words "DIE FACHBUCHHANDLUNG" are written in a smaller, red, all-caps, sans-serif font.

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Leseprobe

Textprobe:

Kapitel 3., Suizidalität im Zusammenhand mit psychischen Störungen in Deutschland

In diesem Zusammenhang soll ein kurzer Überblick über die Suizidalität in Deutschland im Hinblick auf die psychischen Störungen dargestellt werden, um herauszufinden, welche psychische Erkrankung die meisten Suizidale hervorruft und somit ein weiteres Problem für die betroffenen Familien, insbesondere der kindlichen Entwicklung darstellt.

In Deutschland sterben jährlich etwa 10.000 Menschen aufgrund von Suiziden, wobei diese neben den Verkehrsunfällen, Drogenmissbrauch, Verbrechen und AIDS zu 90% aufgrund einer psychischen Störung erfolgen. Weltweit sind es jährlich ca. 500.000 Suizide, wobei die Dunkelziffer aufgrund von unermittelten Todesfällen sicherlich höher ist [Hautzinger & Thies, 2009].

Die zweithäufigste Todesursache nach den Unfällen ist demnach der Suizid. Die Personen sind meistens unter 40

Jahre alt und anhand der Todesraten steht fest, dass jeder vierter Sterbefall eines Menschen unter 30 Jahren der Suizid ist [Pohlmeier, 1980].

Das Mortalitätsrisiko ist besonders dann hoch, wenn bereits ein Suizidversuch unternommen wurde, da fast jeder fünfte bis zehnte Mensch nach einem Versuch durch Suizid stirbt. [Schmidtke et al., 1998].

Nach den Angaben des statistischen Bundesamtes begannen 2008 rund 9.451 Personen einen Selbstmord. Davon waren 7.039 Männer und 2.412 Frauen, die sich das Leben nahmen [<http://www.theologische-links.de> (Zugriff: 20.07.10)].

Mehr Männer begehen Suizide, aber es sind die Frauen, die mehr Suizidversuche hinter sich haben. Der Grund für die hohe Rate der Suizidale von Männern liegt wahrscheinlich darin, dass Männer härtere Mittel, wie z.B. Erhängen, Sprung aus der Höhe etc. unternehmen, als Frauen, die meistens ‚weichere‘ Suizidmethoden, wie z.B. eine Tablettenüberdosis vorziehen. Trotz einer sinkenden Tendenz der Suizide werden jährlich immerhin 100.000 Selbstmordversuche unternommen, ohne dass der Tod erfolgt [Bronisch, 1995].

Die WHO Studien belegen, dass Betroffene mit Suizidgedanken meistens in den ersten Wochen vor dem Suizid einen Arzt aufsuchen, der wiederum die offenbare Suizidgefährdung des Patienten nicht als solche erkennt und demnach nicht richtig behandelt [Möller et al., 1994]. Dieses schwerwiegende Problem wurde erst nach einer Sitzung der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS) 2001 in Berlin zur Sprache gebracht und über die relevanten Suizidpräventionen diskutiert [Wassermann, 2002].

Es zeigt sich noch heute, dass viele behandlungsbedürftige Patienten, die jedoch nicht als solche erkannt werden, große Folgen für die Familienmitglieder und den Betroffenen mit sich tragen [vgl. Kapitel 10].

Die affektiven Störungen, darunter die Depression, zählen zur größten Risikogruppe der

psychischen Störungen, besonders mit einer Begleiterkrankung [vgl. Kapitel 5.4.3]. Insgesamt ist das Suizid bei einer Depression um das 15 bis 20 fache erhöht und rund 4% der depressiven Patienten begehen einen Suizid [Pohlmeier, 1980].

Eine weitere große Risikogruppe der affektiven Störungen stellen die bipolaren Störungen dar, wobei ca. 10 bis 15% der Patienten ebenfalls mit einem hohen Risiko Suizid begehen [Pohlmeier, 1980].

Affektive Störungen sind demnach eine ernst zu nehmende Problematik, denn: ‚Mehr als die Hälfte aller vollendeten Suizide geschehen im Verlauf einer depressiven Erkrankung. Etwa 15% aller Depressiven nehmen sich das Leben.‘ [vgl. Hautzinger, M. & Thies, E., 2009, S. 75]

Somit haben diese gravierenden Zahlen eine große Bedeutung für die Soziale Arbeit. Daher werde ich im folgenden Kapitel zu nächst einmal die affektiven Störungen definieren und auf das klinische Krankheitsbild der bipolaren Störungen eingehen, sowie in den folgenden Kapitel die daraus ergebenden Schwierigkeiten, Risiken und Hilfemaßnahmen für die Betroffenen und ihre Angehörigen aufzeigen