

Review.Paper'24_ASS.Suizid

Motiv – Motivation

Das Nationale Suizidpräventionsprogramm für Deutschland (NaSPro), hat sich die gesamtgesellschaftliche Aktivierung für die Suizidprävention zum Ziel gesetzt. Die NaSPro ist ein bundesweit agierendes Fachnetzwerk für Austausch und Wissensvermittlung zu Suizid, Suizidalität (siehe Abbildung 1) und Suizidprävention. Die NaSPro wird gebildet aus Fachleuten der Suizidprävention und Fachleuten aus vielen gesellschaftlichen Bereichen, die von mehr als 90 Institutionen, Organisationen und Verbänden unterstützt werden.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
Alter		Selbstmorde			SUMME	Bevölkerung				Alter		Selbstmorde			SUMME		
min	max	Insgesamt	Männlich	Weiblich	ANTEIL	absolut	relativ	6/8		min	max	Insgesamt	Männlich	Weiblich	ANTEIL	ANTEIL	
<15	20	8	12	0	0,08 %	15,9	18,9 %	0,09		<15	20	8	12	0	0,08 %		
15	19	172	119	53	1,70 %					15	19	172	119	53	1,70 %		
20	24	290	214	76	2,87 %	9,6	11,4 %	0,56		20	24	290	214	76	2,87 %		
25	29	348	269	79	3,44 %					25	29	348	269	79	3,44 %		
30	34	396	301	95	3,92 %	11,1	13,2 %	0,63		30	34	396	301	95	3,92 %		
35	39	450	358	92	4,45 %					35	39	450	358	92	4,45 %		
40	44	515	402	113	5,10 %	10,2	12,1 %	0,83		40	44	515	402	113	5,10 %		
45	49	498	384	114	4,93 %					45	49	498	384	114	4,93 %	21,4 %	
50	54	903	674	229	8,93 %	12,8	15,2 %	1,27		50	54	903	674	229	8,93 %		
55	59	1057	780	277	10,46 %					55	59	1057	780	277	10,46 %		
60	64	993	742	251	9,82 %	11,3	13,4 %	1,33		60	64	993	742	251	9,82 %		
65	69	806	618	188	7,97 %					65	69	806	618	188	7,97 %		
70	74	741	571	170	7,33 %	7,2	8,5 %	1,71		70	74	741	571	170	7,33 %		
75	79	729	499	230	7,21 %					75	79	729	499	230	7,21 %		
80	84	1089	785	304	10,77 %	3,4	4,0 %	2,68		80	84	1089	785	304	10,77 %	78,6 %	
85	89	710	510	200	7,02 %	2,7	3,2 %	3,39		85	89	710	510	200	7,02 %		
90	>90	402	270	132	3,98 %					90	>90	402	270	132	3,98 %		
Summe		10107	7508	2603	100,00 %	84,1	100,0 %			Summe		10107	7508	2603	100,00 %		

Abbildung 1: Kombination zweier Statistiken aus dem Jahr 2022: links nach Altersgruppen Spalten 1-2, rechts nach relativen Summenanteil Spalte 16 sortiert. Wichtig zu beachten sind 1. Relation der Altersgruppenanteile an der Gesamtbevölkerung Spalte 8 und 2. Altersgruppenanteile an Suiziden Spalte 6 und die Relation dieser beiden Anteile in Spalte 9. Man erkennt sehr gut, wie mit zunehmenden Alter, relativ immer mehr Menschen aus der jeweiligen Altersgruppe, Suizid begehen. In Spalte 17 erkennt man, dass die Altersgruppe 0-49 für ~20% und die Altersgruppe 50 - >90 für ~80% der Suizide steht. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Tabellen/sterbefaelle-suizid-erwachsene-kinder.html>

Um das gesetzte Ziel erreichen zu können, müssen alle gefährdeten Personengruppen und die Gründe ihrer Suizidalität bekannt sein, um Suizidprävention erfolgreich betreiben zu können.

Eine wichtige Personengruppe wird sehr häufig übersehen, da sie mit einer Prävalenz von 1% relativ klein ist und ihr wichtigstes Unterscheidungsmerkmal oder ehrlicher gesagt Diskriminierungsmerkmal, ihr Umgang mit Sozialem Kontext ist. Dieses Merkmal ist, mit hoher Wahrscheinlichkeit, gleichzeitig der basale Grund für ihre Suizidalität und für die vermutete zehnfach höhere Suizidrate in Relation zu den 99% der Restbevölkerung.

Mit den gerade genannten Zahlen kann man berechnen, das 2022 ca. 1.009 der 10.107 Suizide von Autisten vorgenommen wurden. Alleine diese Zahl reicht sicherlich als Motiv und als Motivation¹. Die Suborganisationen der NaSPro sind die Teilprojektgruppen (TPG) „Verfügbarkeit von Suizidmethoden und -mitteln“, „Suizidprävention in den Medien und Öffentlichkeitsarbeit“, „Suizidprävention in der Kindheit und Jugend“, „Suizidprävention im beruflichen Umfeld“, „Suizidprävention für alte Menschen“, „Suizidprävention in der medizinischen Versorgung“, „Suizidprävention in der Hospiz- und Palliativversorgung“, „Niedrigschwellige Suizidprävention“. Für die Suizidprävention von Autisten benötigt man die Kombination, also eine Teilgruppen übergreifende Expertise, der folgenden TPGs:

• Teilgruppen übergreifende Autismus Suizidprävention:

- **Suizidprävention in den Medien und Öffentlichkeitsarbeit** – die Nachricht an die Öffentlichkeit ist so schlicht und einfach wie auch unmöglich „Begegnet Menschen mit anderen Weltvorstellungen auf Augenhöhe und versucht ihre Weltwahrnehmung so zu akzeptieren, wie ihr eure Eigene akzeptiert.“ Menschen gehen evolutionär geprägt bei einem impulsiven Erstkontakt von sich „SELBST“ aus, ihr SELBST, ihre Persönlichkeit, ihre Individualität, stellt den Vermessungsmaßstab jedes ANDEREN für einen Erstkontakt dar. Autisten haben häufig Schwierigkeiten mit der SELBST-Erkenntnis und daher auch Schwierigkeiten mit der FREMD-Erkenntnis. Funktioniert die Theory-of-own-Mind nicht gut, ist auch die Theory-of-other-Mind geschwächt.
- Dieses Ziel stellt einen sehr wichtigen Aspekt der Autismussuizidprävention dar – mehr Menschen können Autisten, so wie sie sind, akzeptieren und ermöglichen ihnen so die gesellschaftliche Partizipation, befreien sie aus der sozialen Isolation und verhindern so viele Komorbiditäten, die schlussendlich zur Suizidalität führen können. „8 von 10 Betroffenen kündigen Suizid an. Warnsignale ernst nehmen. Reden hilft.“ Dies trifft sehr gut auf die 99% Neurotypische zu – gilt dies auch für Neurodivergente? Wir wissen es nicht. Wir sollten es gemeinsam herausfinden.²

1 Während ein Motiv als eine überdauernde Eigenschaft einer Person definiert wird, ist Motivation ein Zustand einer Person zu einem bestimmten Zeitpunkt, d.h. in einer bestimmten Situation. Definition Graumann (1969): Motivation ist die Wechselwirkung zwischen motiviertem Subjekt und motivierender Situation.

2 Autisten und Menschen mit ausgeprägten autistischen Zügen berichten, dass sie ihr autistisches Verhalten tarnen (Masking, Camouflage), um in



- **Suizidprävention in der medizinischen Versorgung** – eine möglichst frühzeitige Autismus Diagnose und die Schulung der Eltern, um systematisch so viele Stressoren wie möglich abzubauen, kann den Erwerb von vielen Komorbiditäten reduzieren. Dafür benötigt man mehr geschultes Personal - auf allen Ebenen – in allen Institutionen.
- **Suizidprävention in der Kindheit und Jugend** – Mobbingenschutz³ ist die wichtigste Methode, um einer Chronifizierung von Angststörungen und Sozialphobien entgegenzuwirken. In dieser Lebensphase werden chronische Depression und Traumen angelegt, die die Suizidalität befeuern. Sehr viele Autisten berichten von ihrer Schulzeit als „Hölle“. Es gibt in Deutschland zu wenig Personal mit Autismuswissen, um einen Mobbingenschutz umsetzen zu können. Es gibt zu wenig Diagnostiker, Therapeuten, Lehrer und Sozialpädagogen. Es reicht nicht aus zu wissen, das Rain Man KEIN Autist war.
- **Suizidprävention im beruflichen Umfeld** - Mobbingenschutz ist die wichtigste Methode, um einer Chronifizierung von Angststörungen und Sozialphobien entgegenzuwirken. Der CEO, Geschäftsführer etc. müssen, mit ausreichendem Autismuswissen, hinter der Einstellung von Autisten stehen. Jeder autistische Mitarbeiter hat in der Firma eine Vertrauensperson, die bei Konflikten sofort moderierend eingreifen kann. Die Firma weiß, das Arbeitsplatzänderungen, die für Neurotypische akzeptabel sind, bei Autisten einen größeren zeitlichen Vorlauf benötigen. Ängste und Krisen können so verhindert werden. Es gibt einen Katalog von Maßnahmen, die bei der Einstellung von Autisten unbedingt berücksichtigt werden müssen. Overload, Shutdown - Freeze⁴, Meltdown⁵, autistischen Burn-out⁶ etc. müssen unbedingt verhindert werden. Die Vertrauensperson muss in den Vermeidungsstrategien geschult werden. Krisen auf dem Arbeitsplatz können sich zu ultimativen Krisen entwickeln und Suizidgedanken auslösen.
- **Niedrigschwellige Suizidprävention - Niedrigschwellige Angebote AG** - häufig angeboten von Initiativen, Vereinen, Stiftungen und kommunalen Trägern, mit Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche, Ehe und Familien, mit telefonischer und Internetberatungsangebote, z.B. Telefonseelsorge, Nummer gegen Kummer, die Notfallseelsorge, Selbsthilfegruppen. Aktuell gibt es keine belastbaren Daten und Statistiken über autistische suizidale Gedanken, Suizidversuchen und Suiziden. Dieses Thema unterliegt einer doppelten gesellschaftlichen und familiären Stigmatisierung. Notfallhelfer werden vermutlich von den Familienmitgliedern nicht umfassend informiert und vermutlich gibt es die in diesen Fällen relevanten Fragen im Fragebogen gar nicht. Es ist von Autismusexperten zu prüfen, ob die Notfallhelfer Schulungsunterlagen vollständig sind und das kritische Bewusstsein für diese Fälle muss geschärft werden.
Rechnet man für den Rettungsdienst (85.000 Personen) mit 220.000 Notfalleinsätzen pro Jahr und 1.000 autistischen Suiziden und 20.000 autistischen Suizidversuchen, hat jeder zehnte Notfalleinsatz einen autistischen Hintergrund. Mit hoher Wahrscheinlichkeit wird in den meisten Fällen der eigentliche Grund nicht festgestellt und in der Statistik nicht vermerkt. Daher gibt es auch keinen gesellschaftlichen Handlungsbedarf.
- **Verfügbarkeit von Suizidmethoden und -mitteln** – diese Teilgruppe erarbeitet Hinweise für eine Suizidmoderation, keine Suizidprävention. Da die Auslöser der autistischen Suizidalität die umfassende Ausgrenzung aus dem Sozialsystem der Nichtautisten resultiert und Autisten mit dem Übergang aus der Kindheit zum Jugendlichen und Erwachsenen, mit wachsendem Selbst- und Ich-Bewusstsein, ihre zukünftige Position und Situation in der Mehrheitsgesellschaft einschätzen können, wird die autistische Suizidalität schon in diesem Alter zunehmen, die autistische Suizidrate dominieren und somit auch die durchschnittliche autistische Lebenserwartung von minus 16 Jahren stark prägen. Angeborene Komorbiditäten wie ADHS und Epilepsie und die erworbenen Komorbiditäten wie Depressionen und Traumen geben weitere Hinweise, warum die durchschnittliche Lebenserwartung von Autisten um 16 Jahre reduziert ist (<https://autismus-kultur.de/gesundheit/>).

Aktuelle Publikationen über autistische Suizidalität und Suizide⁷

[CASS18] Risikomarker für Suizidalität bei autistischen Erwachsenen

- **Hintergrund:** Studien haben gezeigt, dass bei Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) hohe Suizidraten auftreten, aber es fehlt an Forschung, warum das so ist. Viele häufige Erfahrungen autistischer Erwachsener, wie Depressionen oder Arbeitslosigkeit, überschneiden sich mit bekannten Risikomarkern für Suizid in der Allgemeinbevölkerung. **Es ist jedoch nicht bekannt, ob es Risikomarker gibt, die nur bei ASS auftreten und die neue, maßgeschneiderte Strategien zur Suizidprävention erfordern.**
- **Methoden:** Durch Beratung mit einer Lenkungsgruppe autistischer Erwachsener wurde eine Umfrage entwickelt, die darauf abzielte, einzigartige Risikomarker für Suizidalität in dieser Gruppe zu identifizieren. Die Umfrage erfasste Suizidalität (SBQ-R), nicht-suizidale Selbstverletzung (NSSI-AT), psychische Gesundheitsprobleme, unerfüllten Unterstützungsbedarf, Beschäftigung, Zufriedenheit mit der Wohnsituation, selbstberichtete autistische Merkmale (AQ), Verzögerung der ASS-Diagnose und Masking/Camouflage von ASS. 164 autistische Erwachsene (65 Männer, 99 Frauen)

soziale Situationen „hineinzupassen“, was zu dem Gefühl führt, in der Gesellschaft nicht so akzeptiert zu werden, wie sie wirklich sind (sogenannte „verreitelte Zugehörigkeit“), was ihr Suizidrisiko erhöht. Die erhöhte Anfälligkeit autistischer Menschen für negative Lebensereignisse wie Mobbing, Missbrauch, Ausbeutung, soziale Ausgrenzung und Armut erhöht auch ihr Suizidrisiko. Autisten (mit und ohne Diagnose) neigen auch häufiger zu anhaltenden Selbstmordgedanken und versuchen in einer Krise impulsiv und ohne Plan, Selbstmord zu begehen, wenn die Möglichkeit zur Selbstverletzung besteht, was ihr Suizidrisiko besonders erhöhen kann. [CASS22]

- 3 **PROMPT:** Ist das "Surgite!" Angebot gegen Mobbing und Stress seriös oder ein weiteres Geschäftsmodell, das aus dem Leid anderer viel Gewinn produzieren will? **GEMINI:** es gibt keine unabhängigen Quellen, die das Surgite! Angebot geprüft haben.
- 4 Ein Shutdown ist das Äquivalent zur „Freeze“-Reaktion, wenn das Gehirn zwischen Kampf, Flucht oder Erstarren wählt. Sie können durch dieselben Dinge wie Meltdowns verursacht werden und sind normalerweise eine Reaktion auf sensorische Überlastung. Eine Person mit einem Shutdown kann: Schwierigkeiten beim Sprechen haben oder überhaupt nicht sprechen.
- 5 <https://ellasblog.de/autismus/herausforderndes-verhalten-overload-meltdown>
- 6 https://de.wikipedia.org/wiki/Autistischer_Burnout Als autistischer Burnout (engl. autistic burnout) wird ein anhaltender Zustand mentaler und körperlicher Erschöpfung mit verstärkter sensorischer Überempfindlichkeit, verstärkten exekutiven Funktionsstörungen, Verlust sozialer Kompetenzen und anderen physischen und psychischen Symptomen bezeichnet, der ausschließlich bei Menschen mit Autismus auftritt. Als Hauptursache hierfür gilt chronischer Stress im Zusammenhang mit wiederholten sensorischen oder emotionalen Überlastungssituationen, Anpassungsbemühungen an die neurotypische Umgebung („Masking“) sowie alltäglichen und beruflichen Belastungen. Der autistische Burnout ähnelt in einigen Symptomen dem „klassischen“ Burnout-Syndrom, das auch nicht-autistische Menschen betreffen kann, ist jedoch nicht mit diesem gleichzusetzen.
- 7 Mit GOOGLE Translate übersetzte Zusammenfassungen



en) und 169 Erwachsene aus der Allgemeinbevölkerung (54 Männer, 115 Frauen) haben die Umfrage online ausgefüllt.

- **Ergebnisse:** Eine Mehrheit der autistischen Erwachsenen (72 %) lag beim SBQ-R über dem empfohlenen psychiatrischen Grenzwert für Suizidrisiko; deutlich höher als bei Erwachsenen aus der Allgemeinbevölkerung (33 %). **Nach statistischer Kontrolle einer Reihe von demografischen Merkmalen und Diagnosen sagten die ASS-Diagnose und selbstberichtete autistische Merkmale in der Allgemeinbevölkerung Suizidalität signifikant voraus. Bei autistischen Erwachsenen sagten nichtsuizidale Selbstverletzungen, Masking/Camouflage und die Anzahl unerfüllter Unterstützungsbedürfnisse Suizidalität signifikant voraus.**
- **Schlussfolgerungen:** Die Ergebnisse bestätigen zuvor gemeldete hohe Suizidalitätsraten bei ASS und zeigen, dass die ASS-Diagnose und selbstberichtete autistische Merkmale in der Allgemeinbevölkerung unabhängige Risikomarker für Suizidalität sind. **Dies deutet darauf hin, dass es einzigartige Faktoren gibt, die mit Autismus und autistischen Merkmalen in Zusammenhang stehen und das Suizidrisiko erhöhen.** Masking/Camouflage und unerfüllte Unterstützungsbedürfnisse scheinen Risikomarker für Suizidalität zu sein, die nur bei ASS auftreten. Nichtsuizidale Selbstverletzung, Beschäftigung und psychische Gesundheitsprobleme scheinen Risikomarker zu sein, die mit der Allgemeinbevölkerung gemeinsam sind und in der autistischen Gemeinschaft deutlich häufiger vorkommen. Implikationen für das Verständnis und die Prävention von Suizid bei ASS werden diskutiert.
- **Schlüsselwörter:** Autismus-Spektrum-Störung, autistische Merkmale, Suizidalität, nichtsuizidale Selbstverletzung, NSSI, SBQ-R, NSSI-AT, Risikomarker, psychische Gesundheit, Depression, Angst

[CASS20] Ist das Tarnen autistischer Merkmale mit Selbstmordgedanken und -verhalten verbunden? Erweiterung der interpersonalen psychologischen Theorie des Selbstmords in einer Stichprobe von Studenten

- Die vorliegende Studie untersuchte, ob Menschen, **die autistische Merkmale tarnen (engl. camouflaging)**, eher unter vereitemtem Zugehörigkeitsgefühl (engl. thwarted belongingness) und Selbstmordgefahr leiden, wie es die interpersonale psychologische Theorie des Selbstmords (IPTS) vorhersagt.
- 160 Studenten (86,9 % weiblich, 18–23 Jahre) haben vom 8. Februar bis 30. Mai 2019 eine Querschnitts-Onlineumfrage ausgefüllt, die Selbstauskünfte zu vereitemtem Zugehörigkeitsgefühl und wahrgenommener Belastung, autistischen Merkmalen, Depressionen, Angstzuständen, dem Tarnen autistischer Merkmale und lebenslanger Selbstmordgefahr umfasst. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass das Tarnen autistischer Merkmale mit einem erhöhten Risiko verbunden ist, unter vereitemtem Zugehörigkeitsgefühl und lebenslanger Selbstmordgefahr zu leiden. Für Suizidtheorien wie die IPTS ist es wichtig, Variablen einzubeziehen, die für den breiteren Autismusphänotyp relevant sind, um die Anwendbarkeit der Modelle auf autistische und nichtautistische Menschen zu erhöhen.
- **Schlüsselwörter:** Autistische Merkmale, breiterer Autismusphänotyp, Tarnung, Maskierung, Suizid, Suizidalität, Interpersonale psychologische Theorie des Suizids, Autismusspektrum-Störungen

[BARK22] Höheres Sterberisiko für Personen mit diagnostizierter Autismus-Spektrum-Störung oder Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung erfordert eine Präventionsstrategie für die öffentliche Gesundheit

In dieser Ausgabe von JAMA Pediatrics berichten Catalá-López et al¹ über die Ergebnisse einer systematischen Überprüfung und Metaanalyse zur Bewertung des Sterberisikos bei Personen mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS) oder Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und ihren Verwandten ersten Grades. Die Botschaft ist nicht subtil nuanciert, sondern klar, direkt und ernüchternd: Personen mit ASS oder ADHS sterben häufig aus vermeidbaren natürlichen Ursachen (z. B. Herzereignissen) und unnatürlichen Ursachen (z. B. unbeabsichtigter Verletzung, Selbstmord). Daher erfordert dieses Wissen eine breite Anerkennung und die Umsetzung systematischer Screening- und Präventionsansätze. Im Bereich der Autismus-Spektrum-Störung (ASS) sind schon seit längerem höhere Sterberaten dokumentiert als im Bereich der ADHS. Grund dafür ist das allgemein bekannte höhere Risiko für Ertrinken, Fußgänger-Autounfälle, Suizid, Krampfanfälle und andere mit Autismus-Spektrum-Störungen verbundene Erkrankungen, die zu einer kürzeren Lebenserwartung führen können.

[CATA22] Sterblichkeit bei Personen mit Autismus-Spektrum-Störung oder Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung – Eine systematische Überprüfung und Metaanalyse – Zusammenfassung

- **Bedeutung** – Autismus-Spektrum-Störung (ASS) und Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) sind Störungen, die im Kindesalter auftreten und bis ins Erwachsenenalter andauern können. Mehrere Studien haben darauf hingewiesen, dass sie mit einem erhöhten Sterberisiko verbunden sein könnten; die Ergebnisse sind jedoch inkonsistent.
- **Ziel** – Bewertung des Sterberisikos bei Personen mit ASS oder ADHS und ihren Verwandten ersten Grades.
- **Datenquellen** – Eine Suche in MEDLINE, Embase, Scopus, Web of Science und PsycINFO (veröffentlicht von Beginn bis 1. April 2021) wurde durch eine Suche in den Referenzlisten der abgerufenen Artikel ergänzt.
- **Studienauswahl** – Es wurden Kohorten- und Fallkontrollstudien einbezogen, die Mortalitätsratenverhältnisse (RRs) bei Personen mit ASS oder ADHS und/oder ihren Verwandten ersten Grades im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung oder Personen ohne ASS/ADHS berichteten.
- **Datenextraktion und -synthese** – Screening, Datenextraktion und Qualitätsbewertung wurden von mindestens 2 Forschern unabhängig voneinander durchgeführt. Ein Zufallseffektmodell wurde zur Metaanalyse einzelner Studien verwendet und die Heterogenität bewertet (I²).
- **Hauptergebnisse und -maßnahmen** – Gesamtmortalität im Zusammenhang mit ASS oder ADHS. Sekundäres Ergebnis war die ursachenspezifische Mortalität.
- **Ergebnisse** – Es wurden 27 Studien mit insgesamt 642.260 Personen einbezogen. Die Gesamtmortalität war bei Personen mit Autismus (154.238 Teilnehmer; 12 Studien; RR 2,37; 95 % KI 1,97–2,85; I² 89 %; mäßiges Vertrauen) und Personen mit ADHS (396.488 Teilnehmer; 8 Studien; RR 2,13; 95 % KI 1,13–4,02; I² 98 %; geringes Vertrauen) höher als bei der Allgemeinbevölkerung. Bei Personen mit Autismus gab es häufiger Todesfälle aus natürlichen Gründen (4 Studien; RR 3,80; 95 % KI 2,06–7,01; I² 96 %; geringes Vertrauen) und Todesfälle aus unnatürlichen Gründen (6 Studien; RR 2,50; 95 % KI 1,49–4,18; I² 95 %; geringes Vertrauen). Bei Personen mit ADHS war die Zahl der Todesfälle aus natürlichen Gründen nicht signifikant erhöht (4 Studien; RR, 1,62; 95 % KI, 0,89–2,96; I², 88 %; geringes Vertrauen), aber die Zahl der Todesfälle aus unnatürlichen Gründen war höher als erwartet (10 Studien; RR, 2,81; 95 % KI, 1,73–4,55; I², 92 %; geringes Vertrauen).
- **Schlussfolgerungen und Relevanz** – Diese systematische Überprüfung und Metaanalyse ergab, dass ASS und ADHS mit einem signifikant erhöhten Sterberisiko verbunden sind. Das Verständnis der Mechanismen dieser Zusammenhänge kann zu gezielten Strategien führen, um vermeidbare Todesfälle in Hochrisikogruppen zu verhindern. Die erhebliche Heterogenität zwischen den Studien sollte weiter untersucht werden.

[CASS22] Autismus und autistische Merkmale bei Menschen, die in England durch Selbstmord gestorben sind

- **Hintergrund** - Autismus und autistische Merkmale sind Risikofaktoren für suizidales Verhalten.
- **Ziele** - Die Prävalenz von Autismus (diagnostiziert und nicht diagnostiziert) bei Menschen, die durch Selbstmord gestorben sind, untersuchen und Risikofaktoren für Selbstmord in dieser Gruppe identifizieren.
- **Methode** - Phase 1: 372 Gerichtsmedizinischer-Untersuchungsunterlagen aus zwei Regionen Englands, die den Zeitraum vom 1. Januar 2014 bis zum 31. Dezember 2017 abdecken, wurden auf Beweise dafür analysiert, dass die verstorbene Person diagnostizierten Autismus oder nicht diagnostizierten möglichen Autismus (erhöhte autistische Merkmale) hatte, und Risikomarker identifiziert. Phase 2: 29 Folgeinterviews mit den nächsten Angehörigen der Verstorbenen sammelten weitere Beweise für Autismus und autistische Merkmale unter Verwendung validierter Autismus-Screening- und Diagnosetools.
- **Ergebnisse** – Stadium 1: Die Anzahl der Hinweise auf Autismus (10,8 %) war bei den durch Suizid Verstorbenen deutlich höher als die erwartete Prävalenz von 1,1 % in der allgemeinen lebenden Bevölkerung des Vereinigten Königreichs (Odds Ratio (OR) = 11,08, 95 % KI 3,92–31,31). Stadium 2: Bei 5 (17,2 %) der Nachuntersuchungsgruppe wurden in Stadium 1 in den Gerichtsmedizinischen Hinweisen auf Autismus festgestellt. Bei weiteren 7 (24,1 %) Personen konnten wir Hinweise auf einen nicht diagnostizierten möglichen Autismus feststellen, was eine Gesamtzahl von 12 (41,4 %) ergibt; deutlich höher als erwartet in der allgemeinen lebenden Bevölkerung (1,1 %) (OR = 19,76, 95 % KI 2,36–165,84). Die Merkmale der Verstorbenen waren unabhängig von den Hinweisen auf Autismus weitgehend ähnlich, wobei die Gruppen vor ihrem Tod eine vergleichsweise hohe Anzahl mehrerer Risikomarker aufwiesen.
- **Schlussfolgerungen** - Ausgeprägte autistische Merkmale sind bei Menschen, die durch Selbstmord sterben, deutlich überrepräsentiert.
- **Schlüsselwörter** - Autismus-Spektrum-Störungen; autistische Merkmale; Selbstmord; Sterblichkeit; Autismus.

Den Stand der Forschung bezüglich Autismus Suizid und Suizidalität beschreibt [HUNT24] Die Prävalenz von suizidalem Verhalten bei Autismus-Spektrum-Störungen: Eine Metaanalyse (es lag nur die Zusammenfassung vor):

- **Hintergrund:** Suizidgedanken (SI - suicidal ideation) und Suizidversuche (SA - suicide attempts) sind bei autistischen Personen häufig, aber die Prävalenzraten wurden noch nicht mit einer Metaanalyse geschätzt.
- **Ziele:** Diese Metaanalyse zielt darauf ab, die Prävalenzraten von SI und SA bei autistischen Personen zu schätzen und Untergruppenunterschiede basierend auf Stichprobenmerkmalen und Studienqualität zu identifizieren.
- **Methoden:** Eine systematische Suche ergab 52 Studien mit 88.509 autistischen Teilnehmern, die von SI und SA berichteten. Gepoolte Prävalenzschätzungen wurden mithilfe eines Zufallseffektmodells berechnet.
- **Ergebnisse:** Gepoolte Prävalenzschätzungen für lebenslange SI und SA betragen 37,2 % [95 % KI 25,3–50,8] bzw. 15,3 % [95 % KI 9,5–23,6]. Für die 12-Monats-Prävalenz betrug diese 25,4 % [95 % KI 19,0–33,2] bzw. 14,1 % [95 % KI 7,4–25,2]. Untergruppenanalysen ergaben signifikante Unterschiede in Bezug auf Alter (SI), Region (SI), Datensammlung (SI), Messskalen zur Definition von Autismus und Suizidalität (SA) und Repräsentativität der Studienstichprobe (SI und SA). Die Heterogenitätsmaße waren für alle Ergebnisse hoch ($I^2 = 60,3–99,1$ %).
- **Einschränkungen:** Die Heterogenität der einbezogenen Studien kann die Generalisierbarkeit unserer Ergebnisse einschränken.

Schlussfolgerung: Die hohe Rate an Suizidproblemen bei autistischen Personen erfordert eine systematische Bewertung der Suizidalität in der klinischen Praxis und angemessene therapeutische Interventionen zur Verbesserung dieses Zustands.

[NEWE23] Eine systematische Überprüfung und Metaanalyse der Suizidalität bei autistischen und möglicherweise autistischen Menschen ohne gleichzeitig auftretende geistige Behinderung - Zusammenfassung

- **Hintergrund:** Suizidalität ist bei autistischen Menschen ohne gleichzeitig auftretende geistige Behinderung weit verbreitet, und bei Erwachsenen, die einen Selbstmordversuch unternommen haben, finden sich ausgeprägte autistische Merkmale. Die Prävalenzraten sowohl für autistische als auch für möglicherweise autistische Menschen wurden jedoch nicht metaanalytisch zusammengefasst.
- **Ziele:** (1) Berechnung gepoolter Prävalenzschätzungen der Suizidalität bei autistischen Menschen und möglicherweise autistischen Menschen ohne gleichzeitig auftretende geistige Behinderung; (2) Bewertung des Einflusses von Merkmalen auf Teilnehmer- und Studienebene auf die Heterogenität; und (3) Bestimmung der Qualität der Beweise.
- **Methoden:** Es wurden die bevorzugten Berichtselemente für systematische Überprüfungen und Metaanalysen befolgt. PsycINFO, Embase, MEDLINE und Web of Science wurden von 1992 bis zum 25. Januar 2022 systematisch durchsucht. Empirische quantitative Studien, die über die Prävalenz von Suizidgedanken, Suizidplänen oder Suizidversuchen und -verhalten berichten, wurden für die Aufnahme in Betracht gezogen. Zufallseffektmodelle wurden verwendet, um die gepoolte Prävalenz jedes Suizidalitätsergebnisses mit 95 %-Konfidenzintervallen zu schätzen. Die Heterogenität wurde mithilfe von Sensitivitäts- und Moderatoranalysen untersucht.
- **Ergebnisse:** Daten von 48.186 autistischen und möglicherweise autistischen Teilnehmern in 36 Primärstudien wurden einer Metaanalyse unterzogen. Die gepoolte Prävalenz von Suizidgedanken betrug 34,2 % (95 % KI 27,9–40,5), Suizidpläne 21,9 % (13,4–30,4) und Suizidversuche und -verhalten 24,3 % (18,9–29,6). In allen drei Analysen wurde ein hohes Maß an Heterogenität ($I^2 > 75$) beobachtet. Die Schätzungen unterschieden sich nicht zwischen autistischen oder möglicherweise autistischen Proben. Geografische Lage ($p=0,005$), Transgender- oder geschlechtsnonkonforme Proben ($p<0,001$) und Art der Meldung ($p<0,001$) moderierten Suizidgedanken signifikant, während Altersgruppe ($p=0,001$) und Ausmaß der Suizidalität ($p=0,001$) Suizidpläne signifikant moderierten. Es gab einen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Anteil männlicher Teilnehmer und der Prävalenz von Suizidplänen, wobei der Anteil der Männer pro Einheitsänderung der Prävalenz von Suizidplänen abnahm ($p=0,013$). Es wurden keine Variablen gefunden, die Schätzungen von Selbstmordversuchen und -verhalten moderieren.
- **Schlussfolgerungen:** Die Ergebnisse bestätigen, dass Suizidalität sowohl bei autistischen als auch möglicherweise autistischen Menschen ohne gleichzeitig auftretende geistige Behinderung weit verbreitet ist, und heben potenzielle Moderatoren hervor. Möglicherweise autistische Personen benötigen in Zukunft mehr Aufmerksamkeit in klinischen und Forschungsüberlegungen, um Suizid in beiden Gruppen besser zu verstehen und zu verhindern.

[BENT24] Auftreten und Prädiktoren lebenslanger Suizidalität und Suizidgedanken bei autistischen Erwachsenen

Zusammenfassung - In den letzten 40 Jahren deuten zunehmende Beweise darauf hin, dass autistische Personen einem erhöhten Risiko für Selbstmordgedanken und -verhalten ausgesetzt sind. Diese Studie untersuchte das Auftreten verschiedener potenzieller Risikofaktoren für lebenslanges Selbstmordverhalten und Selbstmordgedanken im letzten Monat in einer niederländischen Kohorte (Netherlands Autism Register) autistischer Per-



sonen anhand des Suicidal Behaviors Questionnaire (SBQ-R) und der Suicidal Ideation Attributes Scale (SIDAS). Unsere Ergebnisse zeigen, dass die Mehrheit (80 %) der ursprünglichen Stichprobe (N=1164) im Laufe ihres Lebens an Selbstmord gedacht oder einen Selbstmordversuch unternommen hatte, von denen 15 % einen Selbstmordversuch unternommen hatten.

In der endgültigen Stichprobe (n = 421) identifizierten rückwärts lineare Regressionsanalysen die folgenden **Prädiktoren für suizidales Verhalten**:

- psychiatrische Komorbidität,
- Einsamkeit und
- eine höhere Anzahl autistischer Merkmale, $F(3, 240) = 21,22, p < 0,001$, mit R^2 von 0,21.

Für **Suizidgedanken im letzten Monat** waren

- psychiatrische Komorbidität und
- eine höhere Anzahl autistischer Merkmale signifikante Prädiktoren, $F(2, 241) = 20,34, p < 0,001$, mit R^2 von 0,14.

Zusammenfassend sollten bei der Beurteilung des Suizidrisikos bei autistischen Personen zusätzliche Risikomarker für suizidale Gedanken und Verhaltensweisen bei autistischen Personen (z. B. Anzahl autistischer Merkmale) berücksichtigt werden.

Zukünftige Forschung sollte sich auf die Anpassung von Suizidpräventionsmaßnahmen für autistische Personen konzentrieren, beispielsweise die Behandlung von Einsamkeit als eine der Interventionsstrategien.

[KIRB24a] Sind autistische Frauen einem höheren Suizidrisiko ausgesetzt? Ein Aufruf zu Klarheit, um die Suizidprävention für die gesamte Gemeinschaft voranzutreiben

- Zusammenfassung – Das Verständnis des Suizidrisikos ist entscheidend für die Unterstützung der Prävention. Immer mehr Beweise zeigen, dass autistische Menschen einem höheren Risiko für mehrere suizidbedingte Folgen ausgesetzt sind als nicht-autistische Menschen. Dieser Kommentar ist eine Reaktion auf ein beobachtetes Muster von Missverständnissen in wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Räumen, wonach autistische Frauen ein höheres Suizidrisiko haben. Es ist jedoch nicht immer klar, mit wem sie in diesen Aussagen verglichen werden.
- Um diese Verwirrung zu beseitigen, fassen wir die aktuellen bevölkerungsbasierten Beweise zum Suizidrisiko bei Autisten zusammen und heben Ergebnisse in Bezug auf Geschlechtsähnlichkeiten und -unterschiede hervor, die tatsächlich auf vergleichbare Selbstmordraten bei autistischen Männern und Frauen hinweisen, sowie gemischte Ergebnisse in Bezug auf Geschlechtsunterschiede beim Risiko anderer suizidaler Verhaltensweisen.
- Wir fordern eine größere Klarheit in der Kommunikation zum Suizidrisiko, die sich künftig auf Ergebnisse, Messungen, Stichprobenmethoden und Vergleichsgruppen konzentriert, um genaue Schlussfolgerungen zu vorhandenen Beweisen zu ziehen.
- Weitere Forschung ist über das gesamte Spektrum der suizidbedingten Folgen bei autistischen Menschen erforderlich, einschließlich eines besseren Verständnisses der Geschlechtsunterschiede sowie möglicher Geschlechtsunterschiede, um Transgender und nichtbinäre autistische Menschen einzubeziehen.
- Studien zu Geschlechts- und Genderunterschieden sollten jedoch nicht die dringende Notwendigkeit von Bemühungen überschatten, das erhöhte Risiko von Selbstmordgedanken, Selbstmordverhalten und Tod bei autistischen Menschen über Geschlechts- und Gendergrenzen hinweg zu verstehen und anzugehen.

Links⁸

- <https://gesundheitsdienstportal.de/risiko-uebergreif/start/intro.htm>
- https://www.lebenshilfe.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Caritas_Schutz_und_Freiheit.pdf – FeM - freiheitsentziehende Maßnahmen - es wird ein sehr kritisches Thema angesprochen.
- https://www.lebenshilfe.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Wissen/public/Zeitschrift_Teilhabe/TH_2018_4.pdf – FeM - freiheitsentziehende Maßnahmen - es wird ein sehr kritisches Thema angesprochen.
- <https://shop-digitales.lebenshilfe.de/wData/downloads/fortbildung/inform/Bildungsprogramm-2018.pdf> – Weiterbildungskurse, die intensiver über einige Aspekte des Autismus aufklären, aber nicht in der Kombination Autismus und Suizidalität
- www.autismus.de - „Todesfälle durch Suizid und/oder durch die Gabe von Psychopharmaka sollen systematisch evaluiert werden, ebenso der Zusammenhang von Zwangsbehandlungen und den jeweiligen Versorgungsgegebenheiten vor Ort.“ → dies ist der einzige Hinweis bei autismus Deutschland bezüglich des autistischen Suizids.

::: Literatur

- [BARK22] Russell A. Barkley, Geraldine Dawson, Higher Risk of Mortality for Individuals Diagnosed With Autism Spectrum Disorder or Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Demands a Public Health Prevention Strategy, *JAMA Pediatr.* 2022 April 01; 176(4): e216398. doi:10.1001/jamapediatrics.2021.6398, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10072169/pdf/nihms-1884314.pdf>
- [BENT24] J van Benthum, M Sijbrandij, M Huibers, S Begeer, Occurrence and predictors of lifetime suicidality and suicidal ideation in autistic adults, *Autism* 1–13, 2024, DOI: 10.1177/13623613231225901, journals.sagepub.com/home/aut, <https://assets-eu-01.kc-usercontent.com/b8a917bd-b976-01eb-713f-cfc8b8104d0c/7fc39386-c774-4fc7-9a50-da4e2da49aaa/bentum-et-al-2024-occurrence-and-predictors-of-lifetime-suicidality-and-suicidal-ideation-in-autistic-adults.pdf>
- [BÖLT16] Sven Bölte, Jennifer Kirchner, Erhöhte Mortalität bei Menschen mit ASS, S. 9-11, Wissenschaftliche Gesellschaft Autismus-Spektrum (WGAS) e.V., Nr. 10 Juni 2016, <https://docplayer.org/41143081-Newsletter-leitlinien-fuer-die-diagnostik-von-ass-jun-nr-10-prof-dr-christine-m-freitag.html> → ist unter https://www.eamhid.eu/downloads/EAMHID_Newsletter_09_16.pdf auf Englisch verfügbar
- [BROD22] Anke Brodmerkel, Gefahr für unnatürlichen Tod: Autisten und ADHS-Patienten haben erhöhtes Sterberisiko – Daten von fast 650.000 Patienten, 3. März 2022, <https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4910919?uac=324721AJ&faf=1&sso=true&implID=4060871->

⁸ Die Einordnung des Autismus war und ist in einem stetigen Wandel begriffen. Daher ist eine Orientierung an aktuellen Quellen zu bevorzugen, um nicht auf „schon lange abgefahrene Züge“ aufzuspringen.



- [&src=WNL_mdplsfeat_220303_mscpedit_de](#)
- [CASS18] Sarah Cassidy, Louise Bradley, Rebecca Shaw, Simon Baron-Cohen, Risk markers for suicidality in autistic adults, *Molecular Autism* (2018) <https://doi.org/10.1186/s13229-018-0226-4>, http://lib.autismresearchcentre.com/papers/2018_Cassidy_Risk-markers-for-suicidality-in-autistic-adults.pdf
- [CASS20] S. A. Cassidy, K. Gould, E. Townsend, M. Pelton, A. E. Robertson, J. Rodgers, Is Camouflaging Autistic Traits Associated with Suicidal Thoughts and Behaviours? Expanding the Interpersonal Psychological Theory of Suicide in an Undergraduate Student Sample, *J Autism Dev Disord.* 2020; 50(10): 3638–3648, Published online 2019 Dec 9. doi: 10.1007/s10803-019-04323-3, PMCID: PMC7502035, PMID: 31820344, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7502035>
- [CATA22] Ferrán Catalá-López, Brian Hutton, Matthew J. Page, Jane A. Driver, Manuel Ridaó, Adolfo Alonso-Arroyo, Alfonso Valencia, Diego Macías Saint-Gerons, Rafael Tabarés-Seisdedos, Mortality in Persons With Autism Spectrum Disorder or Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder - A Systematic Review and Meta-analysis, *JAMA Pediatr.* 2022;176(4):e216401. doi:10.1001/jamapediatrics.2021.6401, <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2789090>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8845021/?report=printable>
- [DEST17] destatis, Behinderten Menschen nach Geschlecht, Alter und Art bzw. nach Ursachen und Grad der Behinderung, 2017, <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Behinderte/Tabellen/GeschlechtBehinderung.html>
- [DICK13] Susan Dickerson Mayes, Angela A. Gorman, Jolene Hillwig-Garcia, Ehsan Syed, Suicide ideation and attempts in children with autism, *Research in Autism Spectrum Disorders*, Volume 7, Issue 1, January 2013, Pages 109-119, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1750946712000931>
- [ELEM21] elemy.com (ELEM), Do People With Autism Have a Lower Average Lifespan?, UPDATED: DECEMBER 14, 2021, <https://www.elemy.com/studio/autism/average-lifespan/>
- [ELLI18] Michael A. Ellis, AUTISM: Early Death in Those with Autism Spectrum Disorder - Those with autism spectrum disorder have a shorter life expectancy. Here's why, Posted Oct 07, 2018, <https://www.psychologytoday.com/ie/blog/caring-autism/201810/early-death-in-those-autism-spectrum-disorder>
- [GUAN17] Joseph Guan, Guohua Li. Injury mortality in individuals with autism. *American Journal of Public Health.* April 2017, [⇒ LINK???](#)
- [HIRV16] Hirvikoski, T., Mittendorfer-Rutz, E., Boman, M., Larsson, H., Lichtenstein, P., & Bölte, S. (2016). Premature mortality in autism spectrum disorder. *The British Journal of Psychiatry : The Journal of Mental Science*, 208(3), 232–8. <http://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.160192>, <https://pdfs.semanticscholar.org/d4ca/e0b1efaaf1e6d4ad452636ea6a898bb7e67.pdf>
- [HIRV18] Tatja Hirvikoski et al., Premature mortality in autism spectrum disorder, *British Journal of Psychiatry.* Jan 2018, <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/premature-mortality-in-autism-spectrum-disorder/4C9260DB64DFC29AF945D32D1C15E8F2>
- [HIRV19] Hirvikoski, T., Boman, M., Chen, Q., D'Onofrio, B.M., Mittendorfer-Rutz, E., Lichtenstein, P., Bölte, S., Larsson, H., "Individual Risk and Familial Liability for Suicide Attempt and Suicide in Autism: A Population Based Study", *Psychological Medicine*, online 26 June 2019, doi: 10.1017/S0033291719001405, [⇒ LINK???](#)
- [HUNT24] Nach Huntjens, Anne Landlust, Annemiek Wissenburg, Sophie van der Gaag, Mark Crisis, The prevalence of suicidal behavior in autism spectrum disorder: A meta-analysis, *The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, Vol 45(2), 2024, 144-153, <https://econtent.hogrefe.com/doi/epdf/10.1027/0227-5910/a000922>, hinter einer Bezahlschranke
- [KIRB24a] Anne V. Kirby, Caitlin M. Conner, Carla A. Mazefsky, Are autistic females at greater risk of suicide? A call for clarity to advance suicide prevention for the whole community, 01 March 2024 <https://doi.org/10.1002/aur.3120>, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/aur.3120>
- [KIRB24b] Anne V. Kirby, Autism & Suicide : From Epidemology to Persona | Accounts, ACT WORKSHOP-APRIL 2024, https://www.actcommunity.ca/wp-content/uploads/2024/04/ACT-Slides_Session-2_Kirby.pdf
- [JACH22] Patrick Jachyra, Meng-Chuan Lai, Juveria Zaheer, Natasha Fernandes, Michelle Dale, Amanda Sawyer, Yona Lunsky, Suicidal Thoughts and Behaviours Among Autistic Adults Presenting to the Psychiatric Emergency Department: An Exploratory Chart Review, *Journal of Autism and Developmental Disorders* (2022) 52:2367–2375, <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05102-9>, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9021086/pdf/10803_2021_Article_5102.pdf
- [NEWE23] Victoria Newell, Lucy Phillips, Chris Jones, Ellen Townsend, Caroline Richards, Sarah Cassidy, A systematic review and meta-analysis of suicidality in autistic and possibly autistic people without co-occurring intellectual disability, *I. Molecular Autism* (2023), <https://doi.org/10.1186/s13229-023-00544-7>, https://pure-oai.bham.ac.uk/ws/portalfiles/portal/193546511/s13229_023_00544_7.pdf
- [PSYL19] Psylex, Autismus, Asperger-Syndrom: Suizid, Selbstmord Autismus, Asperger-Syndrom: Suizid, Selbstmord, recherchiert 20.02.19 und 06.05.24, <https://psylex.de/entwicklung/autismus/suizid-risiko.html>
- [SAMHSA20] Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), EVIDENCE-BASED RESOURCE GUIDE SERIES - Treatment for Suicidal Ideation, Self-Harm, and Suicide Attempts Among Youth, 2020, <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/pep20-06-01-002.pdf>
- [SCHM19] Schmaal et al, Imaging suicidal thoughts and behaviors: a comprehensive review of 2 decades of neuroimaging studies. *Molekulare Psychiatrie*, 2019, DOI: <https://doi.org/10.1038/s41380-019-0587-x>
- [SORA13] Lynne Soraya, New Research on Autism and Suicide, Mar 17, 2013, <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/aspengers-diary/-201303/new-research-autism-and-suicide>, recherchiert 06.05.24
- [STAT19] statista, Durchschnittliches Sterbealter bei Suizid in Deutschland nach Bundesland im Jahr 2015 (in Jahren), on line recherchiert am 21.02.2019, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/540507/umfrage/durchschnittliches-sterbealter-bei-suizid-in-deutschland-nach-bundesland>

::: Abkürzungsverzeichnis

ED	engl. hospital emergency departments → dt. ZNA
HR	<p>Hazard Ratio – PROMPT: Bei Studien über die Prävalenz von Depressionen bei Patienten mit Autismus-Spektrum-Störungen werden die Probanden durch eine statistische Angabe wie z.B. (HR = 5,79; 95 % KI, 3,98–8,41) charakterisiert. Was bedeutet diese Angabe? GEMINI: In Studien zur Prävalenz von Depressionen bei Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) wird die statistische Angabe "(HR = 5,79; 95 % KI, 3,98–8,41)" verwendet, um die Hazard Ratio (HR) und das 95%-Konfidenzintervall (KI) zu beschreiben.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Hazard Ratio (HR): Die HR ist ein Maß dafür, wie viel wahrscheinlicher es ist, dass ein Ereignis (in diesem Fall Depressionen) bei einer Gruppe im Vergleich zu einer anderen Gruppe auftritt. In diesem Beispiel bedeutet eine HR von 5,79, dass Menschen mit ASS 5,79-mal häufiger an Depressionen erkranken als Menschen ohne ASS. Je höher die HR, desto stärker ist der Zusammenhang zwischen den beiden Variablen (ASS und Depressionen). • Das 95%-Konfidenzintervall (KI): Das KI gibt den Bereich an, in dem der wahre Wert der HR mit 95%iger Sicherheit liegt. In diesem Beispiel liegt das KI zwischen 3,98 und 8,41. Das bedeutet, dass es 95%ig sicher ist, dass der wahre Wert der HR zwischen diesen beiden Werten liegt. • Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Aussage "(HR = 5,79; 95 % KI, 3,98–8,41)" bedeutet, dass Menschen mit ASS 5,79-mal häufiger an Depressionen erkranken als Menschen ohne ASS, und dass es 95%ig sicher ist, dass der wahre Wert der HR zwischen 3,98 und 8,41 liegt. Es ist wichtig zu beachten, dass die HR keine Aussage darüber trifft, ob ASS Depressionen verursacht. Sie zeigt lediglich, dass es einen Zusammenhang zwischen den beiden Variablen gibt. Weitere Studien sind erforderlich, um die genauen kausalen Zusammenhänge zu verstehen. • Zusätzliche Punkte: Die HR und das KI sind nur zwei von vielen statistischen Kennzahlen, die in Studien zur Prävalenz von Depressionen bei Menschen mit ASS verwendet werden. Die Interpretation statistischer Ergebnisse kann komplex sein und sollte immer im Kontext der gesamten Studie erfolgen. Bei Fragen zur Interpretation statistischer Ergebnisse in wissenschaftlichen Studien ist es ratsam, einen Experten zu konsultieren.
IPTS	engl. Interpersonal Psychological Theory of Suicide, dt. interpersonale psychologische Theorie des Selbstmords
KI	Konfidenzintervall → HR Hazard Ratio
NaSPro	Nationale Suizidpräventionsprogramm für Deutschland → TPG
OPQRST	<p>https://flexikon.doccheck.com/de/OPQRST-Schema - Das OPQRST Schema ist ein Assessment, das in der Notfallmedizin zur genau- und systematischen Schmerzanamnese eingesetzt wird. Es ermöglicht die Beschreibung und Differenzierung verschiedener Schmerzzustände des Patienten.</p> <ul style="list-style-type: none"> • englisch: ONSET – PROVOCATION – alliation – QUALITY – ADIATION – EVERITY – TIME • deutsch: BEGINN – VERSTÄRKUNG – Linderung – QUALITÄT – AUSSTRAHLUNG – STÄRKE – ZEITLICHER VERLAUF
SA	engl. suicide attempts, dt. Suizidversuche
SAMP	Symptom Analyse Verfahren: SYMPTOME – ALLERGIEN – MEDIKAMENTE – PATIENTENGESCHICHTE
SAMP-ASS	Bei Verdacht eines autistischen Suizidversuchs: können Erhängungs- und Ertränkungs- Versuche, auf Grund der äußeren Randbedingungen der Notfallsituation, ausgeschlossen werden, kann man Allergien sofort vernachlässigen und sofort nach allen Komorbiditäten und den verordneten Medikamenten recherchieren.
SBQ-R	Engl. Suicidal Behaviors Questionnaire, dt. Fragebogen zu suizidalem Verhalten → Glossar
SI	Engl. Suicidal ideation , dt. Suizidgedanken
SIDAS	Engl. Suicidal Ideation Attributes Scale, dt. Skala der Suizidalitätsattribute
STB	Engl. suicidal thoughts and behaviours – dt. suizidale Gedanken und Verhalten
TPG	Teilprojektgruppen: „Verfügbarkeit von Suizidmethoden und -mitteln“, „Suizidprävention in den Medien und Öffentlichkeitsarbeit“, „Suizidprävention in der Kindheit und Jugend“, „Suizidprävention im beruflichen Umfeld“, „Suizidprävention für alte Menschen“, „Suizidprävention in der medizinischen Versorgung“, „Suizidprävention in der Hospiz- und Palliativversorgung“, „Niedrigschwellige Suizidprävention“
ZNA	zentrale Notaufnahme von Krankenhäusern, Rettungsstelle, Notfallaufnahme, Notfallambulanz, Notfallstation

::: Glossar

IPTS	<p>engl. Interpersonal Psychological Theory of Suicide, dt. interpersonale psychologische Theorie des Selbstmords</p> <ul style="list-style-type: none"> • Joiners interpersonal-psychologische Theorie des Suizids (IPTS [4,11]) geht davon aus, dass der Wunsch zum Suizid durch die Entwicklung einer empfundenen Belastung (eine Belastung für andere zu sein) und einer vereitelter Zugehörigkeit (nicht zu einer sozialen Gruppe zu gehören, engl. thwarted belongingness) verursacht wird. → beide angeführten Kriterien treten massiv belastend bei Autisten auf, womit die Wahrscheinlichkeit einer höheren Suizidalität sofort auffällig wird.
SBQ-R	<p>Engl. Suicidal Behaviors Questionnaire, dt. Fragebogen zu suizidalem Verhalten. Der SBQ-R besteht aus vier Items, die jeweils eine andere Dimension der Suizidalität abdecken:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. befasst sich mit Suizidgedanken und/oder Suizidversuchen im Laufe des Lebens. 2. bewertet die Häufigkeit von Suizidgedanken in den vergangenen zwölf Monaten.



	<p>3. bewertet die Gefahr eines Suizidversuchs.</p> <p>4. bewertet die selbstberichtete Wahrscheinlichkeit suizidalen Verhaltens in der Zukunft.</p> <p>Es ist zu beachten, das für Autismus kein angepasster Fragebogen existiert oder entwickelt werden muss.</p>
Suizid Methoden Statistik	<p>Bei den statistisch erfassten Suiziden wird auch die Methode erfasst. In der Rangfolge sind dies: 1. Suizid durch Erhängen, Strangulierung oder Ersticken, 2. Suizid durch andere Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive(n) Substanzen u.a., 3. Suizid durch Sturz in die Tiefe. Obwohl die Datenlage bei autistischen Suiziden sehr schlecht ist, findet man exakt diese Hinweise über autistische Suizidmethoden. Vermutlich hat man ohne eine belastbare Datenlage die wahrscheinlichsten Methoden eingesetzt. Im Umkehrschluss kann man feststellen, das auf Grund der angewendeten Suizidmethode keine Aussage über die Zugehörigkeit zu besonderen Personengruppen geführt werden können.</p>
Suizide autistisch	<p>Berechnung der geschätzten Anzahl von Suiziden mit autistischem Hintergrund in Deutschland (2022)</p> <p>Basierend auf den von Ihnen angegebenen Daten:</p> <p>Gesamtbevölkerung Deutschlands: 84,1 Millionen Menschen</p> <p>Anzahl der Suizide in Deutschland (2022): 10.107</p> <p>Prävalenz von Autismus: 1% der Bevölkerung (entspricht ca. 841.000 Menschen)</p> <p>Vermutliche 10-fache Suizidrate bei Autisten: 10 x (Suizidrate der Gesamtbevölkerung)</p> <p>Um die geschätzte Anzahl von Suiziden mit autistischem Hintergrund zu berechnen, können wir folgende Schritte durchführen:</p> <p>Berechnen der Suizidrate der Gesamtbevölkerung:</p> <p>Suizidrate der Gesamtbevölkerung = (Anzahl der Suizide / Gesamtbevölkerung) * 100%</p> <p>Suizidrate der Gesamtbevölkerung = (10.107 / 84,1 Millionen) * 100%</p> <p>Suizidrate der Gesamtbevölkerung ≈ 0,012%</p> <p>Berechnen der vermuteten Suizidrate bei Autisten:</p> <p>Vermutete Suizidrate bei Autisten = 10 x Suizidrate der Gesamtbevölkerung</p> <p>Vermutete Suizidrate bei Autisten = 10 x 0,012%</p> <p>Vermutete Suizidrate bei Autisten ≈ 0,12%</p> <p>Berechnen der geschätzten Anzahl von Suiziden mit autistischem Hintergrund:</p> <p>Geschätzte Anzahl Suizide mit autistischem Hintergrund = Vermutete Suizidrate bei Autisten x Autismusprävalenz x Gesamtbevölkerung</p> <p>Geschätzte Anzahl Suizide mit autistischem Hintergrund ≈ 0,12% x 1% x 84,1 Millionen</p> <p>Geschätzte Anzahl Suizide mit autistischem Hintergrund ≈ 1009,2</p> <p>Ergebnis: Basierend auf den angegebenen Annahmen und Berechnungen kann man schätzen, dass im Jahr 2022 in Deutschland ca. 1.009 Suizide einen autistischen Hintergrund hatten. Es ist wichtig zu beachten, dass dies nur eine Schätzung ist. Die tatsächliche Anzahl der Suizide mit autistischem Hintergrund kann höher oder niedriger sein.</p> <p>Weitere Punkte: Die Suizidrate bei Menschen mit Autismus ist ein komplexes Thema und es gibt noch viel Forschungsbedarf. Es ist wichtig, dass Menschen mit Autismus Zugang zu angemessener Unterstützung und Behandlung haben, um Suizidrisiken zu reduzieren. Wenn Sie sich Sorgen um ein autistisches Familienmitglied machen, das Suizidgedanken hat, ist es wichtig, professionelle Hilfe zu suchen.</p> <p>Hier einige Ressourcen, die Ihnen helfen können:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autismus Deutschland e.V.: https://www.autismus.de/ • Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V.: https://www.lebenshilfe.de/ • Suizidprophylaxe Deutschland: https://www.suizidprophylaxe.de/ • Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ): https://www.bvkJ.de/ <p>Zusammen können wir dazu beitragen, Suizide bei Menschen mit Autismus zu verhindern und ihnen die Unterstützung zukommen zu lassen, die sie brauchen.</p>
Suizid Moderation	<p>PROMPT: Als erste Maßnahme gegen Suizide will man in Deutschland „methodenbegrenzende“ Maßnahmen umsetzen, d.h. Zugangsbeschränkungen zu Mitteln und Orten für einen Suizidversuch, also bestimmte Brücken oder Gewässer, aber auch die Packungsgröße bei Schlaf- und Schmerzmitteln. Diese drei Maßnahmen betreffen erstaunlicher Weise exakt die vorherrschenden Suizidmethoden von Autisten. Wie kann man diese Maßnahme präziser bezeichnen, als Suizidprävention oder als Suizidmoderation?</p> <p>GEMINI: Ich verstehe Ihre Bedenken hinsichtlich der Bezeichnung "methodenbegrenzende Maßnahmen" für die beschriebenen Ansätze zur Suizidprävention bei Autisten. Tatsächlich könnte diese Bezeichnung die tatsächlichen Auswirkungen der Maßnahmen auf Menschen mit Autismus verschleiern und sogar negative Folgen haben. Aus folgenden Gründen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verengung des Fokus: Der Begriff "methodenbegrenzend" lenkt den Fokus auf die gewählten Suizidmethoden und impliziert, dass die zugrundeliegenden Probleme und Risikofaktoren für Suizide bei Autisten nicht ausreichend adressiert werden. • Stigmatisierung: Der Begriff könnte die Stigmatisierung von Autisten und Suizid verstärken, da er die Vorstellung nahelegt, dass Autisten aufgrund ihrer bevorzugten Suizidmethoden besondere Maßnahmen benötigen. • Unwirksamkeit: Es gibt keine eindeutigen Beweise dafür, dass "methodenbegrenzende Maßnahmen" die Suizidrate bei Autisten effektiv senken. Stattdessen könnten sie Menschen mit Suizidgedanken in verzweifelte Situationen treiben, in denen sie alterna-



	<p>tive, möglicherweise noch gefährlichere Methoden finden.</p> <p>Alternativen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Umfassende Suizidprävention: Anstelle von "methodenbegrenzenden Maßnahmen" sollten umfassende Suizidpräventionsstrategien eingesetzt werden, die sich auf die Identifizierung und Unterstützung von Menschen mit Autismus in Suizidkrisen konzentrieren. • Zugänglichkeit von Hilfsangeboten: Die Verfügbarkeit von leicht zugänglichen und niedrigschwelligen Unterstützungsangeboten, wie z. B. Hotlines, Online-Beratungen und Kriseninterventionen, sollte für Menschen mit Autismus und Suizidgedanken gewährleistet sein. • Sensibilisierung und Aufklärung: Es bedarf einer breiten Sensibilisierung und Aufklärung der Öffentlichkeit über die besonderen Herausforderungen und Bedürfnisse von Menschen mit Autismus im Zusammenhang mit Suizid. • Forschung und Entwicklung: Weitere Forschungsarbeiten sind notwendig, um die spezifischen Risikofaktoren und wirksamen Präventionsstrategien für Suizide bei Autisten besser zu verstehen. <p>Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Bezeichnung "methodenbegrenzende Maßnahmen" für die beschriebenen Ansätze zur Suizidprävention bei Autisten problematisch ist.</p> <p>Es ist wichtig, den Fokus auf umfassende und wirksame Suizidpräventionsstrategien zu legen, die die zugrundeliegenden Probleme und Bedürfnisse von Menschen mit Autismus berücksichtigen.</p> <p>Weitere Ressourcen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autismus Deutschland e.V.: https://www.autismus.de → autismus Deutschland gibt keinerlei Hinweise zur autistischen Suizidalität • Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V.: https://www.lebenshilfe.de → das Suchmuster » site:lebenshilfe.de Autismus Suizidalität » zeigt am 05.05.24 sechs Treffer an • Suizidprophylaxe Deutschland: https://www.suizidprophylaxe.de/ • Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ): https://www.bvkJ.de/ <p>Gemeinsam können wir dazu beitragen, Suizide bei Menschen mit Autismus zu verhindern und ihnen die Unterstützung zukommen zu lassen, die sie brauchen.</p>
Zugehörigkeit vereitelte	<p>engl. thwarted belongingness - Bei autistischen Erwachsenen sagten sowohl die selbstberichtete Einsamkeit - ein Indikator für verhinderte Zugehörigkeit - als auch der Mangel an sozialer Unterstützung - ein Indikator für empfundene Belastung - Suizidgedanken durch Depression voraus (Hedley et al. 2018; Hedley et al.)</p>

::: Recherche

DATUM	Selbstmordrate	Treffer
19.06.18	autism "suicide rate" filetype:pdf 2018	3.880
21.03.24	autism "suicide rate" filetype:pdf 2018	19.100
21.03.24	autism "suicide rate" filetype:pdf 2024	3.480
20.02.19	Molecular Autism (2018). DOI: 10.1186/s13229-018-0226-4	67
20.02.19	👉👉👉 autism suicidality risk marker autistic adults filetype:pdf 2018	7.520
21.02.19	"Sarah Cassidy" "Simon Baron-Cohen" Asperger autism suicide filetype:pdf	18 (42)
21.02.19	Cassidy, S., Bradley, L., Shaw, R., & Baron-Cohen, S. (2018). Risk markers for suicidality in autistic adults. Molecular autism, 9(1), 42 filetype:pdf	109
22.02.19	autism suicidality risk marker autistic "age of life" filetype:pdf 2018	6
23.02.19	Autismus Selbstmord Suizid Statistik	50.300
23.02.19	Autismus Selbstmord Suizid Statistik filetype:pdf	1.150
23.02.19	Autismus Selbstmord Suizid Statistik -selbstmordgefährdet -Selbstmordversuch filetype:pdf	890
11.04.19	"Stiftung zur Suizidprävention"	415
17.12.19	Schmaal, L, van Harmelen, A.-L. et al. Imaging suicidal thoughts and behaviors: a comprehensive review of 2 decades of neuroimaging studies. Molecular Psychiatry filetype:pdf	69
01.01.20	Autismus Einsamkeit Suizid filetype:pdf	3.230
01.01.20	autism loneliness suicide filetype:pdf 2019	24.000
04.08.22	autism "suicide rate" filetype:pdf 2022	4.660
03.03.23	site:researchgate.net "Sven Bölte" autism suicide 2023 download	1.050
20.01.24	"Sven Bölte" autism suicide risk factor	1.780



20.01.24	site:researchgate.net "Sven Bölte" autism suicide 2023 download	628
20.01.24	site:researchgate.net "Sven Bölte" autism suicide download	490
20.01.24	site:researchgate.net "Sven Bölte" autism "suicide risk factors"	260
20.01.24	"Sven Bölte" autism suicidal behavior attempt filetype:pdf	198
20.01.24	"Sven Bölte" autism "suicide risk factors"	8
20.01.24	filetype:pdf "Individual risk and familial liability for suicide attempt and suicide in autism: a population-based study"	6
20.01.24	filetype:pdf "Individual risk" familial liability "suicide attempt" suicide autism	1.770
21.01.24	autism medial lateral "ventral prefrontal cortex" "dorsal prefrontal cortex" "inferior frontal gyrus system"	3
21.01.24	autism medial lateral ventral prefrontal dorsal prefrontal cortex" "inferior frontal gyrus system" 2023 filetype:pdf	4.120
21.03.24	site:researchgate.net autism suicide download 2024	29.900
DATUM	::: R - Statistik Behindert Lebensdauer	Treffer
01.02.19	Statistik Behindert Lebensdauer filetype:pdf 2018	14.700
05.02.19	Wie geht es den Bürgern im Land? "Sozialminister Manfred Lucha"	3190
05.02.19	Gesellschaftsmonitoring Baden-Württemberg „Bertelsmann Stiftung“	13 (61)
05.02.19	site:bertelsmann-stiftung.de Gesellschaftsmonitoring Baden-Württemberg	199
05.02.19	site:ec.europa.eu/eurostat autism	8
05.02.19	site:bertelsmann-stiftung.de Gesellschafts Monitoring Baden-Württemberg filetype:pdf filetype:pdf 2019	22 (25)
05.02.19	EAIS "European Autism Information System"	522
05.02.19	EAIS "European Autism Information System" filetype:pdf	106
06.02.19	EAIS "European Autism Information System" autism	1230
06.02.19	EAIS "European Autism Information System" autism filetype:pdf	150
06.02.19	EAIS "European Autism Information System" autism filetype:pdf 2018	15 (63)
18.02.19	"Bayerisches Teilhabegesetz" "BayTHG I" Autismus	5
18.02.19	landesrechtlich "Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes" BTHG filetype:pdf	762
18.02.19	Baden-Württemberg "Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes" BTHG filetype:pdf	748
18.02.19	Bayern Staatsregierung Gesetz Autismus-Strategie Bayern	2890
18.02.19	"Autismus-Strategie Bayern"	263
18.02.19	Bayerische Rahmenkonzept Autismus-Kompetenz-Netzwerk 2008 filetype:pdf	653
21.02.19	Autismus "zweithäufigste Todesursache" Deutschland	44700
21.02.19	"Kerstin Celina" GRÜNE Autismus	149
21.02.19	"Kerstin Celina" GRÜNE Autismus Suizid	10
	::: R	

Recherchen

DATUM	Suchmuster	Treffer
29.04.24	„Individual risk and familial liability for suicide attempt and suicide in autism: a population-based study“	521
29.04.24	"suicidal thoughts and behaviours" STB	43700
29.04.24	"suicidal thoughts and behaviours" STB filetype:pdf 2024	58
29.04.24	"suicidal thoughts and behaviours" autism filetype:pdf 2024	640
29.04.24	"Suizidgedanken und -verhalten" Autismus	38.700
29.04.24	Suizidgedanken Suizid Autismus	50.800
29.04.24	Suizidgedanken Suizid Autismus filetype:pdf	41.300
29.04.24	Suizidgedanken Suizid Autismus filetype:pdf 2024	1.540



29.04.24	site:autismus.de Suizid	1
29.04.24	Hedley "Systematic review of suicide in autism spectrum disorder: Current trends and implications. Current Developmental Disorders"	334
29.04.24	Autismus Emotionen Selbstwahrnehmung Selbsterkenntnis Introspektion	474
29.04.24	Autism emotions „self-awareness“ „self-knowledge“ introspection	135.000
29.04.24	Autism emotions „self-awareness“ „self-knowledge“ introspection filetype:pdf 2024	1.600
29.04.24	Autismus Selbstverletzung Fremdverletzung Forensik	10
29.04.24	"Factors mediating pre-existing autism diagnosis and later suicidal thoughts and behaviors: A follow-up cohort study"	184
01.05.24	emergency rescue autistic suicide filetype:pdf 2024	369.000
01.05.24	SAMP OPQRST	859
02.05.24	"Strategie zur Suizidprävention" filetype:pdf 2024	150
02.05.24	School psychopathic "peer bullying" filetype:pdf	1.880
03.05.24	autism prevalence comorbidities mental disorder depression anxiety neurological epilepsy sleep	46
03.05.24	relationship autism suicidality higher risk suicidal thoughts suicide attempts completed suicides general population filetype:pdf 2024	1.050
03.05.24	"Risk of Suicide Attempts" Adolescent "Young Adult" "Autism Spectrum Disorder" filetype:pdf	3.170
03.05.24	prenatal postnatal environmental factors autism risk "air pollution" "infections stress" pregnancy	142
04.05.24	drk "Ausbildung zum Notfallsanitäter" filetype:pdf	1.170
04.05.24	site:drk-baden-wuerttemberg.de "Ausbildung zum Notfallsanitäter" filetype:pdf	102
05.05.24	primary emergency care SYMPTOM MEDICATION "PATIENT HISTORY" filetype:pdf 2024	14.600
05.05.24	primary emergency care SYMPTOM MEDICATION "PATIENT HISTORY" filetype:pdf 2024 questionnaire	15.300
05.05.24	autism primary emergency care SYMPTOM MEDICATION "PATIENT HISTORY" filetype:pdf 2024 questionnaire	1.820
05.05.24	autism Suicidality "suicidal ideation" filetype:pdf 2024	7.270
05.05.24	site:youtube.com autism mobbing bullying	512
05.05.24	SBQ-R "Suicidal Behaviors Questionnaire" filetype:pdf	3.270
06.05.24	Bölte autism suicide filetype:pdf	4.290
06.05.24	Bölte autism suicide filetype:pdf 2024	487
06.05.24	"Psychopathology in Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorders" filetype:pdf	3.910
06.05.24	aspie chat suicide	253.000
29.05.24	autism "thwarted belongingness"	5.300
29.05.24	IPTS "Interpersonal Psychological Theory of Suicide" filetype:pdf	1.230
	::: R	