


Von Hürden zu Chancen

Eine Mixed-Methods Untersuchung zur Stärkung der Suizidprävention durch Gesundheitsexpert:innen

Tamara Schwinn, Judith Hirschmiller, Jörg Wiltink, Rüdiger Zwerenz, Elmar Brähler, Manfred Beutel, Mareike Ernst  UNIVERSITÄTSmedizin MAINZ

- Menschen mit Krebs haben ein erhöhtes Risiko für suizidale Krisen ^{1,2}
 - Empfehlung: aktive Exploration von Suizidalität ³ → Umsetzung durch Behandelnde (im onkologischen Bereich) unzureichend ⁴
- Ziel: Identifikation vorhandener Barrieren und Optimierungsmöglichkeiten bei aktiver Suizidexploration

Hintergrund

Halbstrukturierte Interviews ⁵ mit onkologischen Gesundheitsexpert:innen (qualitative Inhaltsanalyse ⁶)
 N = 20, Alter M (SD): 41.45 (9.7), 28- 60 Jahre; Pflegepersonal, Psycholog:innen, Ärzt:innen, Seelsorge

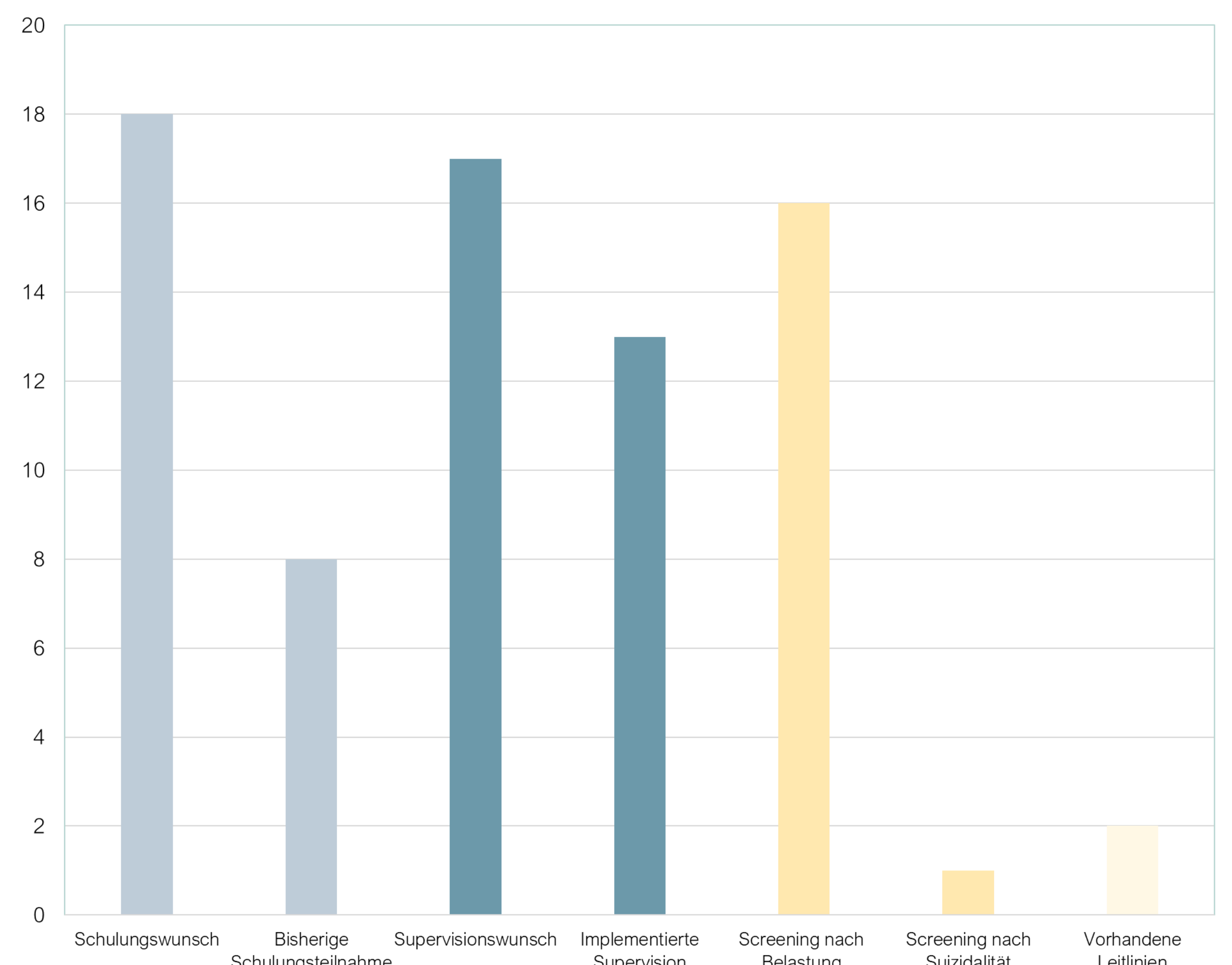
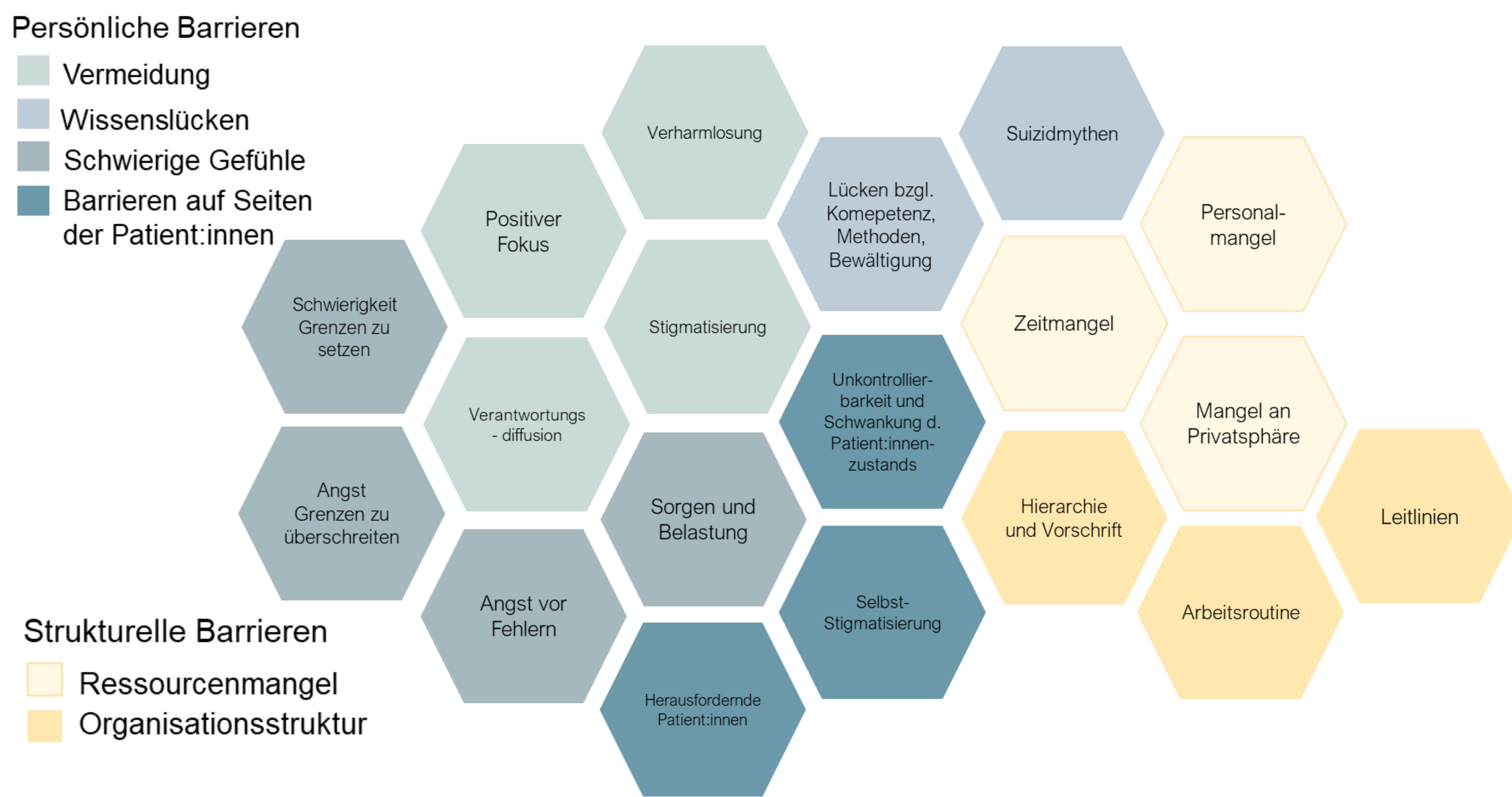
Ablauf

1) Interview: 45 Minuten

Arbeitsbereich, Erfahrung, Exploration, Gedanken, Gefühle u. Haltung, Probleme und Barrieren, Optimierungsmöglichkeiten, Unterstützungsbedarf

2) Fragebogen: 15 Minuten

Demographie, Beruflicher Hintergrund, Exploration, Strukturelle Informationen, Suizidmythen, Stigmatisierung (SOSS-SF-D ⁷), Selbstwirksamkeit (ASKU ⁸)



Methode und Ergebnisse

„Ja, weil ich einfach **überhaupt nicht weiß, welche Fragen** ich dem Patienten stellen soll. (...) und **wie ich dem entgegen wirke**. Ich meine, wenn eine Person sich das Leben nehmen möchte, wüsste ich erstmal gar nicht, was ich dazu sagen soll. Ich glaube, ich wäre erstmal **geschockt**. So: Mist, macht er das jetzt wirklich? Und **wie reagiere ich jetzt?** Wie sage ich dem, dass es eine ganz blöde Idee ist? (...)“ (E110)

- Exploration der **Unterschiede zwischen Berufsgruppen** (Alter, Geschlecht, Berufsgruppe)
- Validierung der Ergebnisse in **Umfragestudie** mit onkologischen Gesundheitsexpert:innen
- Erarbeitung praktischer und umsetzbarer **Lösungsansätze** z. B. Schulungen, Leitlinien, Supervision

Ausblick

Literatur

¹ Amiri, S. & Behnezhad, S. (2019). Cancer Diagnosis and Suicide Mortality: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Arch Suicide Res*, 1-19. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1596182>
² Ernst, M., Brähler, E., Beutel, M. E., & Wiltink, J. (2021). Prävention von Suizidalität bei Menschen mit Krebs. *Der Onkologe*, 28(1), 69-74.
³ Krebsplan, Nationaler. (2017). Nationaler Krebsplan Handlungsfelder, Ziele und Umsetzungsempfehlungen. Bonn: Bundesministerium für Gesundheit.
⁴ Miller, M., Mogun, H., Azrael, D., Hempstead, K., & Solomon, D. H. (2008). Cancer and the risk of suicide in older Americans. *Journal of Clinical Oncology*, 26(29), 4720-4724.
⁵ Bogner, A. & Menz, W. (2009). The theory-generating expert interview: epistemological interest, forms of knowledge, interaction. In Alexander Bogner, Beate Littig & Wolfgang Metz (Hrsg.), *Interviewing experts* (S. 43-80). London: Palgrave Macmillan UK.
⁶ Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (5. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.
⁷ Ludwig, J., Liebherz, S., Dreier, M., Harter, M., & von dem Knesebeck, O. (2020). The Stigma of Suicide Scale: Psychometric Validation of the German Short Version (SOSS-SF-D). *Psychiatr Prax*, 47(8), 433-439.
⁸ Beierlein, C., Kemper, C. J., Kovaleva, A., & Rammstedt, B. (2013). Kurzskaala zur Erfassung allgemeiner Selbstwirksamkeitserwartungen (ASKU). *Methoden, Daten, Analysen (mda)*, 7(2), 251-278.



Projektgruppe TASC („Together against suicidal ideation and behavior in cancer patients“, gefördert durch die Deutsche Krebshilfe; 70114431)

Tamara.Schwinn@unimedizin-mainz.de