

Suizidalität und nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) bei Studierenden der Humanmedizin

Online-Befragung bei Studierenden vom ersten Semester bis zum PJ



Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm¹, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Klinikum der Universität München².

Thea Rau¹, Marc Allroggen¹, Andrea Ludolph¹, Laura Weninger², Paul Plener¹

Hintergrund:

Internationale Studien berichten von Suizidgedanken, Suizidversuchen und Symptomen psychischer Belastung bei Medizinstudierenden (Tyssen et al., 2001; Dyrbye et al., 2008; Jeon et al., 2009; Aster-Schenck et al., 2010; Van Niekerk et al., 2012). In einer Studie in Norwegen (n=552, f=57%) gaben 14% der Studierenden an im letzten Studienjahr Suizidgedanken gehabt zu haben, die LZ-Prävalenz liegt bei diesen Studierenden bei 8,4%, für Suizidversuche bei 1,4% (Tyssen et al., 2001). In einer US-amerikanischen Studie gaben Medizinstudierende eine Jahresprävalenz von Suizidgedanken von 11,2% an (n=2.248, f=48,2%). In Süd-Afrika liegt die LZ-Prävalenz für Suizidversuche bei Medizinstudierenden (n=874) bei 6,2% (Van Niekerk et al., 2012).

In einigen Studien wurde bei einem Vergleich von Studierenden mit Daten aus der Allgemeinbevölkerung festgestellt, dass sowohl Suizidgedanken als auch Suizidversuche bei Medizinstudierenden häufiger vorkommen als bei vergleichbaren Altersgruppen (Dyrbye et al., 2008; Van Niekerk et al., 2012).

Für nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) liegen allein LZ-Prävalenzen von Studierenden allgemein und auch nur aus den USA vor (17% bei Whitlock et al., 2006), (38% bei Gratz et al., 2002).

Für Deutschland liegen weder Studien zu NSSV noch zu Suizidalität bei Medizinstudierenden vor.

Es liegen jedoch Jahresprävalenzen aus zwei Schulstudien vor: In einer Befragung von n=5.759 Schülerinnen und Schülern der 9. Klasse zu NSSV wurde erhoben (Altersdurchschnitt 14,9 Jahre; SD 0,73), dass 10,9% (n=630; f= 63,4%) gelegentlich NSSV zeigen, 4,0% mehrfach (n=229; f=47,1%), 5,8% haben bereits einmal einen Suizidversuch begangen, 2,1% zwei oder mehr (Brunner et al., 2007). Plener et al. (2009) berichten von 19,8% für NSSV (n=665). 6,5% gaben in dieser Studie an, bereits einen oder mehrere Suizidversuch(e) begangen zu haben.

Ergebnisse:

102 Medizinstudierende (**14,3%**, f=77,5%) gaben an, bereits **NSSV** gezeigt zu haben.

Davon 31,4% 1mal, 40,2% 2-4mal und 28,4% 5mal und mehr. Studentinnen gaben signifikant häufiger an NSSV gezeigt zu haben (17% vs. m=9,9%, p=0.012). Signifikante Unterschiede zwischen Altersgruppen und Studienabschnitten liegen nicht vor.

Suizidversuche wurden von 11 (**1,5%**) Studierenden berichtet.

Diskussion:

Die Online-Befragung zu NSSV und Suizidversuchen ist die erste Studie zum Thema bei Medizinstudierenden in Deutschland. Sie identifiziert zunächst ein Gefährdungspotential bei Medizinstudierenden. Die Angaben zur LZ-Prävalenz sagen allerdings wenig darüber aus, wie häufig die Problematik während des Medizinstudiums auftritt.

Erste Hinweise für ein erhöhtes Auftreten zu Suizidgedanken und Suizidversuchen während des Studiums finden sich allerdings in Studien mit Medizinstudierenden anderer Länder (vgl. Dyrbye et al., 2008), die sich aber aufgrund der kulturellen Unterschiede nur bedingt auf deutsche Studienpopulationen übertragen lassen.

NSSV ist international noch ebenso wenig bei Medizinstudierenden untersucht wie in Deutschland und daher kann die erhobene LZ-Prävalenz auf dieser Basis nicht aussagekräftig interpretiert werden. Mit 14,3% liegt sie aber nur wenig unter der Prävalenzrate aus den USA, erhoben bei Studierenden sozial-wissenschaftlicher Studiengänge.

Für Deutschland speziell liegen allein mögliche Vergleichsdaten aus den beiden Schulstudien vor. Sie zeigen eine hohe Jahresprävalenz für NSSI bei Jugendlichen in Schulen. Aufgrund der unterschiedlichen Betrachtungszeiträume dieser beiden Studien und der Online-Befragung, kann lediglich konstatiert werden, dass NSSV im Jugendalter vergleichsweise häufig vorkommt und die Zahlen zur LZ-Prävalenz bei Medizinstudierenden sich vermutlich überwiegend auf Vorkommnisse im Jugendalter beziehen (vgl. Moran et al., 2012).

Methode:

Im Rahmen einer Online-Befragung zu Empathie, Motivation für Psychiatrie und emotionalen Ressourcen wurden Medizinstudierende der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm vom 1. Semester bis zum PJ zur LZ-Prävalenz von nicht-suizidales selbstverletzendem Verhalten (NSSV) und Suizidversuchen befragt.

Zwei Items aus der Deutschen Version des „Self Harm Behavior Questionnaire“ (SHBQ) (Fliege et al., 2006; Plener et al., 2009)

1. Haben Sie sich jemals absichtlich verletzt oder Schmerz zugefügt? (z.B. mit scharfen Gegenständen gekratzt oder geschnitten?)
Wenn ja: Wie häufig haben Sie sich absichtlich verletzt oder Schmerz zugefügt?
2. Haben Sie je versucht sich das Leben zu nehmen?

Deskription der Stichprobe:

Von 2.277 Medizinstudierenden haben 714 (31%, f: 66,6%/ im Studium: f=58,98 %) an der Studie teilgenommen (MW=23,06 Jahre; SD=2,74; Min=18; Max=35). Davon über die Hälfte aus den Semestern 5-10 (59,2%), ein geringer Teil aus dem PJ (7,5%).

Alter der Befragten	MW =23,06 Jahre SD =2,74; Altersbereich 18 bis 35
Altersgruppen:	30,8 % von 16 bis 21 Jahren 60,2 % von 22 bis 26 Jahren 8,5 % von 27 bis 33 Jahren 0,6 % ab 34
Vorklinisch	33,1 % (Semester 1-4)
Klinisch	59,2 % (Semester 5-10)
PJ	7,5 %

Gut erforscht sind bei Studierenden der Medizin in Deutschland psychische Belastungen. Sie zeigen eine hohe Prävalenz während und im Verlauf des Studiums (Aster-Schenck et al., 2010; Kurth et al., 2007; Selinger & Brähler, 2007). Belastungen gelten allgemein neben anderen Prädiktoren (Beautrais, 2000) als Risikofaktor für Suizidgedanken und sind eng mit Stress und hohen Studienbelastungen assoziiert (Dyrbye et al., 2008; Fan et al., 2012). In den USA werden hohe Anforderungen als möglicher Erklärungsansatz für erhöhte Suizidalität von Medizinstudierenden diskutiert (Sayer et al., 2002).

Für Deutschland können diesbezüglich zum aktuellen Zeitpunkt noch keine aussagekräftigen Aussagen getroffen werden. Daher ist zu empfehlen, erneut Medizinstudierende zu ihren Suizidgedanken und Suizidversuchen sowie zu NSSV zu befragen, um ein genaues Bild über die Gefährdung während des Studium zu erhalten und um im Anschluss gegebenenfalls angemessene Hilfeangebote für Studierende zu installieren.

Allroggen M et al. Nonsuicidal self-injury and its relation to personality traits in medical students. *The journal of nervous and mental disease.* 2014;202(4):1-4.
Aster-Schenck I et al. Psychosoziale Ressourcen und Risikofaktoren für Burnout bei Medizinstudierenden: Querschnittsstudie und Bedürfnisanalyse Präventiver Curricularer Angebote. *GMS Z Med Ausbild.* 2010;27(4) Doc1. DOI: 10.3205/zma000698.
Beautrais AL. Risk factors for suicide and attempted suicide among young people. *Aust N Z J Psychiatry.* 2000;34(3):420-36.
Brunner R et al. Prevalence and psychological correlates of occasional and repetitive deliberate self-harm in adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2009;161:641-649.
Dyrbye LN et al. Burnout and suicidal ideation among US medical students. *Ann Intern Med.* 2008;148:234-241.
Fan APC et al. Suicidal ideation in medical students: Who is at risk? *Ann Acad Med Singapore.* 2012;41:377-382.
Fliege H et al. Three assessment tools for deliberate self-harm and suicide behaviour: Evaluation and psychopathological correlates. *J Psychosom Res.* 2006;61:113-121.
Gratz KL et al. Risk factors for deliberate self-harm among college students. *American Journal of Orthopsychiatry.* 2002;72:128-140.
Jeon HJ et al. Early trauma and bleeding risk: a retrospective study of Korean medical students. *Journal of Affective Disorders.* 2009;119:210-214.
Kurth RA et al. Studienbezogene Belastungen, Lebensqualität und Belastungsverhalten bei Medizinstudenten. *Psychotherapeut.* 2007;32:355-361.
Moran P et al. The natural history of self-harm from adolescence to young adulthood: A population-based cohort study. *Lancet.* 2012;379:236-243.
Plener P et al. An international comparison of adolescent non-suicidal self-injury (NSSI) and suicide attempts: Germany and the USA. *Psychol Med.* 2009;39:1549-1559.
Singer M et al. Support for students with academic difficulties. *Med Educ.* 2002;36:644-650.
Schnitzler A, Böhner E. Psychische Gesundheit von Studierenden der Medizin. *Empirische Untersuchung.* *Psychosomatol.* 2011;52:299-299.
Tyssen R et al. Suicidal ideation among medical students and young physicians: a nationwide and prospective study of prevalence and predictors. *J Affect Dis.* 2011;136:94-99.
Van Niekerk L et al. Suicidal ideation and attempt among South African medical students. *S Afr Med J.* 2012;102(6):372-373.
Whitlock J et al. Self-injurious behaviors in a college population. *Pediatrics.* 2006;117(6):1939-1948.