

Suizidprävention 4.0: Internet und Soziale Medien. Möglichkeiten und Risiken.

Wissenschaftliche Frühjahrstagung der
Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS)

8. - 10. März 2018 | Wissenschaftszentrum der
Universität Ulm Schloss Reisenburg | Günzburg



In Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft zur Erforschung suizidalen Verhaltens, dem Referat Suizidologie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) und der Abteilung Psychiatrie II der Universität Ulm, Bezirkskrankenhaus Günzburg.

Die Akkreditierung als Fortbildungsveranstaltung ist bei der bayrischen Landesärztekammer beantragt.

Weitere Informationen unter www.suizidprophylaxe.de

Einladung

Suizidprävention 4.0: Internet und Soziale Medien. Möglichkeiten und Risiken.

Das Internet und die Sozialen Medien bestimmen inzwischen in vielfältiger Weise unseren Alltag. Auch die Suizidprävention ist dabei, sich den aus diesen Entwicklungen resultierenden Chancen und Risiken zu stellen. Dabei muss vieles Bestehende kritisch hinterfragt und neu beleuchtet werden. Neue Wege müssen gesucht und erforscht werden.

Die Tagung greift somit auch eine breite Auswahl an Forschungs- und Praxisbeispielen auf, wagt den Blick in benachbarte Fachbereiche und sucht damit nach Antworten auf die drängenden Fragen:

Welche Chancen bestehen für die Suizidprävention in der sich ständig weiter entwickelnden digitalen Welt? Welche Gefahren bringen die neuen Medien mit sich? Was bedeutet die in den letzten Winkel unseres Alltags dringende Digitalisierung für Praktiker*innen, die Forschung und die zukünftige Ausrichtung der Suizidprävention in Deutschland?

Wir möchten Sie daher herzlich einladen, den Antworten auf diese Fragen näherzukommen. Das vorliegende Programm bietet Ihnen bereits jetzt einen Anhaltspunkt dafür, was Sie vom 8. bis 10. März 2018 auf der Reisenburg erwartet.

Für die Veranstalter:

Prof. Dr. med. Barbara Schneider
1. Vorsitzende, Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention e.V. (DGS)

Dipl.- Soziologe Michael Witte

Dipl.-Psychologin Cornelia Praetorius

Dipl.-Psychologe Jakob Henschel

Für die Kooperationspartner:

Prof. Dr. med. Thomas Becker
Ärztlicher Direktor, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II der Universität
Ulm

Dr. med. Ute Lewitzka
Referat Suizidologie der DGPPN

Assoc. Prof. PhD, PD Dr. med. Thomas Niederkrotenthaler
Arbeitsgemeinschaft zur Erforschung suizidalen Verhaltens

Suizidprävention 4.0: Internet und Soziale Medien. Möglichkeiten und Risiken.

Programm

Donnerstag, 08. März 2018

15:00 - 15:30 **Begrüßung und Einleitung**
Barbara Schneider, 1. Vorsitzende DGS
Thomas Becker, Universität Ulm
Michael Witte, Geschäftsführer DGS

Einführung und Überblick

Vorsitz: Michael Witte

15:30 - 16:00 **Moderne Mediennutzung, moderne Suizidprävention?
Stand der Forschung und aktuelle Herausforderungen**
Mario Haim

16:00 - 16:30 **Internet- und mobile-basierte Interventionen (IMIs):
Stand der Forschung und aktuelle Herausforderungen**
Harald Baumeister

16:30 - 17:00 Pause

Vorsitz: Uwe Sperling

17:00 - 17:30 **Digitale Psychiatrie zwischen User Empowerment und
Psychiatisierung**
Samuel Thoma und Timo Beeker

17:30 - 18:00 **#rasierklingenliebe: Selbstverletzung und Suizidalität auf
Instagram**
Paul Plener

18:00 - 20:00 Abendessen

Vorsitz: Jakob Henschel, Anna Gleiniger

20:00 - 22:00 **„Hallo Jule, ich lebe noch“**
Filmabend mit Diskussion

Freitag, 09. März 2018

Aktuelle Forschung zu Suizidprävention im Internet

Vorsitz: Thomas Niederkrotenthaler

- 09:00 - 9:30 **Geringe Validität von Google Trends bei der Vorhersage nationaler Suizidraten**
Rita Andel
- 09:30 - 10:00 **Länderspezifische Ungleichheiten in der Suizidprävention: Google`s Beitrag zu einer Informationskluff für Hilfeangebote in suizidalen Krisen in 11 Ländern.**
Sebastian Scherr
- 10:00 - 10:30 **Kommunikation und potentielle psychologische Besserung in nicht-professionellen Suizidforen: Inhaltsanalyse**
Benedikt Till
- 10:30 - 11:00 Pause

Vorsitz: Elmar Etzersdorfer

- 11:00 - 11:30 **Pro-Suizidale Inhalte im Social Web. Bericht aus der Arbeit von jugendschutz.net**
Katja Rauchfuß
- 11:30 - 12:00 **Suizid auf Instagram: Eine Inhaltsanalyse des deutschsprachigen Hashtags #selbstmord**
Florian Arendt
- 12:00 - 12:30 **Suizidprotektiver Effekt von edukativen Suizidpräventionswebseiten – Papageno-Effekt online? Eine randomisiert kontrollierte Studie**
Thomas Niederkrotenthaler
- 12:30 - 14:30 Mittagspause

Praxisbeispiele: Möglichkeiten zur Nutzung von Internet und Sozialen Medien

Vorsitz: Burkhard Jabs

- 14:30 - 15:00 **Email- und Chatberatung in der TelefonSeelsorge**
Renate Breitinger
- 15:00 - 15.30 **Chancen und Risiken von webbasierter Psychotherapie**
Ute Lewitzka

15:30 - 16:00 **Online-Angebote gegen Depression - eMentalHealth in der Praxis am Beispiel des iFightDepression® Tools**
Caroline Oehler

16:00 - 16:30 Pause

Vorsitz: Barbara Schneider

16:30 - 17:00 **suizidunsucht.net: Eine Social Learning-Plattform zur Fortbildung und Vernetzung von Fachkräften der Suchthilfe**
Sascha Milin

16:30 - 17:00 **Suizidprävention bei facebook**
Julie de Bailliencourt (via Video)

17:00 - 17:30 **Rechtliche Aspekte der Telemedizin**
Hanna Wöllstein

18:00 - 19:30 Abendessen

ab 19:30 Treffen der Arbeitsgemeinschaft zur Erforschung suizidalen Verhaltens

Samstag, 10. März 2018

Diskussion und Ausblick

Vorsitz: Jakob Henschel

09:00 - 11:00 **„Tote Mädchen lügen nicht“ - Diskussion zur Netflix-Serie**
Anna Gleiniger
N.N.
Thomas Niederkrotenthaler

11:00 - 11:30 Pause

11:30 - 12:00 **Und was heißt das jetzt...? Welche Aufgaben ergeben sich für die Suizidprävention in Deutschland?**
Statements aus dem Publikum

12:00 - 12:30 **Zusammenfassung, Verabschiedung**
Barbara Schneider, Michael Witte

Einladung zur DGS-Herbsttagung 2018

12:30 Mittagessen (nur nach vorheriger Anmeldung)

Abstracts:

Rita Andel

Geringe Validität von Google Trends bei der Vorhersage nationaler Suizidraten

Google Trends wurde bereits mehrfach genutzt, um gesundheitliche Outcomes, darunter Suizid, vorherzusagen. Eine in Science publizierte Studie legt nahe, dass aus Google extrahierte Daten instabil und ungenau sind. Es wurde untersucht, ob mit Hilfe von Google Trends und der Methode der Zeitreihenanalyse Zusammenhänge suizidbezogener Suchtermini mit Suizidfällen der Länder Deutschland, Oesterreich, Schweiz sowie den USA zu finden sind. Obwohl für Oesterreich eine direkte Korrelation zwischen Suizidraten und dem Terminus Selbstmord gefunden wurde, waren insgesamt nur wenige Zusammenhänge sinnvoll interpretierbar und diese nicht länderübergreifend. Dies deutet auf mögliche Scheinkorrelationen hin. Auf Basis vorliegender Arbeit kann Google Trends nicht für die Prädiktion von Gesundheitsoutcomes, insbesondere Suizid, empfohlen werden. (U.S. Tran, R. Andel, T. Niederkrotenthaler, B. Till, V. Ajdacic-Gross und M. Voracek)

Florian Arendt

Suizid auf Instagram: Eine Inhaltsanalyse des deutschsprachigen Hashtags #selbstmord

Die Erforschung von Inhalten mit Suizid-Bezug auf der Social Media Plattform Instagram, welche gerade bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sehr beliebt ist, erhielt durch die Forschung bisher noch nicht die Aufmerksamkeit, die diese Thematik auf Grund der Popularität Instagrams verlangt. Der Vortrag stellt eine Studie vor, in welcher eine Inhaltsanalyse von Posts durchgeführt wurde, die über den Hashtag #selbstmord über Instagram erreichbar sind. Die Auswertung zeigt, dass in etwa die Hälfte aller Posts eine klare Referenz zu Suizid zeigte. Cutting war die am häufigsten dargestellte Methode. Traurigkeit war die dominante Emotion, aber auch Selbsthass und Einsamkeit erschienen regelmäßig. Interessanterweise zeigte sich wiederholt das Phänomen der Inkonsistenz, also eine Kluft zwischen dem inneren, mentalen Status (z.B. Traurigkeit) und dem offen gezeigten Verhalten (z.B. Lachen). Andere Elemente wie etwa Hilferufe, explizit geäußerte Todeswünsche und professionelles Awareness Material waren sehr selten. Ein explorativer, unerwarteter Befund erfordert besondere Aufmerksamkeit von Forschung und Praxis: Es ließen sich mehrere Videoclips identifizieren, die auf einer sehr schnellen Schnitttechnik beruhten. Es zeigte sich, dass diese Videos teilweise suizidbezogene Reize (z.B., Suizidhandlungen im Bewegtbild oder Wörter wie "Selbstmord") sehr schnell einblendeten, sodass eine bewusste Wahrnehmung in manchen Fällen sehr schwierig (bis nahezu ausgeschlossen) ist. Im Vortrag wird vor allem auf die Gefahr dieser "subliminalen Botschaften" eingegangen, also der Rezeption suizidbezogenem Contents ohne, dass sich Rezipienten dieser gewahr sind. Konkrete Beispiele werden zu Anschauungszwecken und für die Diskussion präsentiert. Der Vortrag geht auf zwei wesentliche Implikationen ein: Erstens, sollte mehr professionelles Awareness Material gepostet werden. Über diesen Hashtag erreicht man vulnerable Individuen direkt. Zweitens, sollte Forschung und Praxis das Phänomen möglicher "subliminaler Botschaften" genauer untersuchen.

Harald Baumeister

Internet- und mobile-basierte Interventionen (IMIs): Stand der Forschung und aktuelle Herausforderungen

Der Einsatz neuer Medien zur Diagnostik und Intervention psychischer Störungen und körperlicher Erkrankungen stellt eine innovative Möglichkeit dar, die Versorgungsqualität unseres Gesundheitssystems weiter zu verbessern. Insbesondere Internet- und mobile-basierte Interventionen (IMIs) werden als vielversprechende technologie-basierte Lösungen diskutiert.

IMIs beziehen sich auf ein heterogenes Gebiet von Maßnahmen, die von therapeutisch begleiteten oder auch unbegleiteten Selbsthilfeinterventionen, über verzahnte online/offline-Angebote („blended therapy“) bis hin zu synchronen Online-basierten Intervention via z.B. Videokonferenz reichen. Mittlerweile besteht eine sehr umfassende Evidenzlage zur Wirksamkeit und Kosteneffektivität von IMIs in Bezug auf verschiedenste psychische Störungen, Gesundheitsverhaltensweisen und körperliche Erkrankungen [1]. Von besonderer Bedeutung ist dabei nicht nur die Frage, ob, sondern vor allem auch weshalb IMIs wirken. So zeigt sich z.B. weitgehend konstant, dass therapeutisch geleitete IMIs reinen Selbsthilfeinterventionen überlegen sind. Zudem ist die Untersuchung relevanter Subgruppen mit spezifischen Risikoprofilen und besonderen Behandlungsanforderungen von hoher Bedeutung. So stellt sich z.B. die Frage nach der Akzeptanz und der Wirksamkeit von IMIs für z.B. Menschen mit Migrationshintergrund, sprachlichen Verständigungsproblemen oder auch komplexen Krankheitsverläufen.

Ein wichtiger Meilenstein für die Implementierung von IMIs in unsere Gesundheitsversorgung wird darin bestehen, technische und organisatorische, sowie datenschutz-, berufs- und sozialrechtliche Rahmenbedingungen festzulegen, um eine ausreichende Behandlungssicherheit zu gewährleisten.

Der Vortrag bietet einen Überblick zu Grundlagen von IMIs und deren Evidenzlage, potentielle Wirkfaktoren sowie aktuelle Erkenntnisse aus der Disseminations- und Implementationsforschung.

Timo Beeker, Samuel Thoma

Digitale Psychiatrie zwischen User Empowerment und Psychiatrisierung

Die immer weiter voranschreitende Digitalisierung menschlicher Beziehungen sollte nicht per se aus Technik-kritischem Ressentiment mit der fragwürdigen Berufung auf „natürliche“ menschliche Beziehungen zurückgewiesen werden. Sie bietet vielmehr neue Möglichkeiten der Kommunikation, der Identitätsstiftung und der Selbsthilfe gerade für Betroffene von psychischen Störungen, die aus anderen Sozialräumen oftmals ausgegrenzt sind. Hingegen müssen die eigentliche Kritik und das politische Handeln an bestimmten hintergrundigen Dynamiken ansetzen, die auch in der digitalen Psychiatrie zum Ausdruck kommen. So ist zum Beispiel das Engagement für die potenziell kostengünstigere digitale Psychiatrie häufig an einen fragwürdigen Diskurs der weiteren Oekonomisierung der psychiatrischen Versorgung angeschlossen. Darüber hinaus ist die Kehrseite des leichten Zugangs zu digitalen Angeboten die Gefahr einer „Psychiatrisierung“ von Menschen, welche vornehmlich unter den allgemeinen, gesellschaftlichen Bedingungen und damit verbundenen unspezifischen Lebensführungsproblemen leiden. Hierfür kann ein primär medizinisches, an Individuum und Symptom orientiertes Vorgehen jedoch keine Lösung darstellen. Diese Problematik muss damit auch im Kontext der in den

letzten Jahrzehnten stattgehabten sukzessiven Ausweitung des psychiatrischen Diagnosekataloges, der Tendenz zur immer niederschwelligeren Diagnosestellung sowie der inflationären Verordnung von Psychopharmaka beurteilt werden.

Renate Breitinger

Chatberatung/Chatseelsorge in der Telefonseelsorge

Die Telefonseelsorge in Deutschland ist seit vielen Jahren mit ihrem Chatangebot im Netz präsent.

Die User, die vorwiegend der jüngeren Generation angehören, nutzen diese Möglichkeit selbstverständlich, wenn sie Hilfe in Krisensituationen suchen.

Ich möchte Ihnen in diesem Beitrag das Chatangebot kurz vorstellen und auch die Chancen und Grenzen im Hinblick auf Suizidprävention thematisieren.

Mario Haim

Moderne Mediennutzung, moderne Suizidprävention? Stand der Forschung und aktuelle Herausforderungen

Moderne Mediennutzung ist vielschichtig. Neben klassischen Massenkäufen (Fernsehen, Radio, Zeitung ...) hat sich im Internet eine Vielzahl nichtlinearer, interaktiver, sozialer und personalisierter Angebote etabliert. Insbesondere für junge Menschen findet das Leben heute selbstverständlich auch und ständig online statt. Daraus ergeben sich zahlreiche neue und veränderte Anforderungen *an*, aber auch zahlreiche neue und veränderte Möglichkeiten *für* die Suizidprävention. Der Vortrag bietet einen Überblick über moderne Mediennutzung und wirft Fragen und Anknüpfungspunkte für die Suizidprävention und die weitere Tagung auf.

Ute Lewitzka

Chancen und Risiken von webbasierter Psychotherapie

Psychische Erkrankungen, insbesondere affektive Störungen wie Depressionen gehören zu den Risikofaktoren für suizidales Verhalten. Eine frühzeitige und effektive Behandlung der Erkrankung hilft, das Suizidrisiko zu mindern. Hierbei spielen unterschiedliche therapeutische Maßnahmen eine wichtige Rolle. Neben einer psychopharmakologischen Behandlung sind psychotherapeutische Verfahren von großer Bedeutung.

Das Online-Therapieprogramm *deprexis*[®] 24 verbindet evidenzbasierte Verhaltenstherapie-Methoden der Depressionsbehandlung mit mobiler Plattform- und Dialogtechnologie. In mehreren unabhängigen Studien wurde die Wirksamkeit dieses Verfahrens nachgewiesen. Betroffene mit einer durch einen Arzt oder Therapeuten gestellten Diagnose einer leichten bis mittelgradig schweren Depression können dieses Programm auf jedem internetfähigem Gerät nutzen und so zeit- und ortsunabhängig Übungen und Techniken der kognitiven Verhaltenstherapie anwenden.

Es ist eine wirksame Therapieunterstützung und/oder Wartezeitüberbrückung bis zum Therapiebeginn mit dem Ziel, negative Denkmuster zu erkennen und neue Verhaltensweisen zu erlernen und somit eine Therapie bei einem Arzt oder Psychotherapeuten zu unterstützen. Wichtig ist, dass dieses Programm, nicht den Arzt oder Psychotherapeuten ersetzt.

Das Programm beinhaltet 10 Themenbereiche, z.B. kognitive Aspekte

(Bewusstmachen von Verhalten und Umlernen von Verhaltensweisen), Verhaltensaktivierung, soziale Kompetenz oder Problemlösung, aber auch Anwendung von Entspannungsverfahren, imaginative Übungen und Ressourcenorientierung sowie Selbstwertstärkung. Es nutzt einen individuellen Dialog mit dem Patienten, vermittelt Übungen und Techniken und begleitet den Patienten durch E-Mail- und/oder SMS-Kontakte. Ziel ist, den Pat. in seiner Krankheitsbewältigung zu unterstützen. Der Patient selbst wählt dabei die Zeitpunkte und Häufigkeit seiner Arbeit mit dem Programm, was seine Selbstwirksamkeitserfahrungen und eigene Handlungskompetenz ebenfalls stärkt. Der Patient kann auch entscheiden, ob er seinen Therapeuten für einen Zugriff auf bestimmte seiner Eingaben freischaltet oder nicht.

Sascha Milin

SuizidundSucht.net - Ein Modellprojekt zur Online-Fortbildung und Vernetzung von Fachkräften der Suchthilfe

Aktuelle Erkenntnisse aus dem Forschungsfeld der Suizidprävention sind für Fachkräfte der Suchthilfe schwer zugänglich. Diese Fachkräfte sind vielfach die einzigen Personen, mit denen süchtige Menschen noch stabile Beziehungen pflegen und die prädestiniert sind, Warnzeichen zu erkennen und zu intervenieren. Das vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Modellprojekt hat das Ziel, zusammen mit Mediendidaktikern eine onlinebasierte Schulungs- und Vernetzungsplattform (SuizidundSucht.net) bereitzustellen. Berufsgruppenübergreifende webbasierte Trainings werden mit einem Forum zur langfristigen Vernetzung von Fachkräften unterschiedlicher Professionen verknüpft. Schulungen können online in einem Zeitraum von vier bis sechs Monaten nach eigener Zeiteinteilung absolviert werden, zum Abschluss des Online-Trainings wird eine Teilnahmebescheinigung ausgestellt. Im Vortrag werden die Online-Trainings sowie das Vernetzungsforum vorgestellt und diskutiert.

Thomas Niederkrotenthaler

Suizidprotektiver Effekt von edukativen Suizidpräventionswebseiten — Papageno-Effekt online? Eine randomisiert kontrollierte Studie

Hintergrund: Suizidpräventions- und Mental Health Organisation verwenden Webseiten um die Bevölkerung über Suizidprävention zu informieren, doch Evaluationen der Wirkungen dieser Webseiten fehlen weitgehend.

Ziel: Effekte edukativer Webseiten zu testen und zu analysieren, welchen Einfluss individuelle Vulnerabilität der TeilnehmerInnen hinsichtlich Suizidalität auf die Wirkungen hat.

Methode: 161 vorwiegend junge Erwachsene aus der generellen Bevölkerung surfen entweder auf einer Webseite über Suizidprävention oder auf einer Webseite ohne Bezug zu Suizidprävention in einer randomisiert kontrollierten Studie. Suizidalität, Stimmung, suizidpräventionsbezogenes Wissen, und Einstellungen zum Suchen professioneller Hilfe wurden mit Fragebögen zu drei Zeitpunkten erhoben: Unmittelbar vor dem Surfen auf der Webseite (T1); unmittelbar danach (T2); sowie eine Woche später (T3).

Ergebnisse: Es zeigte sich kein Rückgang von Suizidalität für die Gesamtgruppe, jedoch ein mittelgroßer andauernder Effekt im Sinne eines Wissensanstieges (T3 vs. T1: $p < .001$, $d = 1.12$ [95% CI: 0.96, 1.28]) sowie eine kurzzeitige Verschlechterung der Stimmung ($p < .001$, T2 vs. T1: $d = -0.59$ [-0.75,

-0.43]). TeilnehmerInnen mit relativ höheren Suizidalitätswerten vor dem Surfen zeigten einen teilweise andauernden Rückgang von Suizidalität (T3 vs. T1: $p < .001$, $d = -0.34$ [-0.50, -0.19], der vorwiegend auf einen Anstieg des Glaubens, schwierige Situationen bewältigen zu können, zurückzuführen war. Schlussfolgerung: Edukative Suizidpräventionswebseiten erhöhten suizidpräventionsbezogenes Wissen, und könnten unter potentiell vulnerablen Personen dazu beitragen, Suizidalität zu verringern. Diese Ergebnisse stützen einen möglichen Papageno Effekt präventionsbezogener Webseiten und bilden eine wichtige Grundlage für eine Follow-up Studie mit vulnerablen Personengruppen.

Caroline Oehler

Online-Angebote gegen Depression - eMentalHealth in der Praxis am Beispiel des iFightDepression® Tools

Depressive Störungen zählen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen, doch trotz guter Behandlungsmöglichkeiten erhält z.Zt. nur ein Teil der Betroffenen ausreichend Hilfe und Behandlung. Grund dafür sind unter anderem Versorgungsengpässe bei Fachärzten und Psychotherapeuten.

Online Angebote können einen effektiven Weg darstellen, um zu einer Remission depressiver Symptome beizutragen und haben den Vorteil, mit sehr geringem Aufwand eine große Zahl von Patienten zu erreichen.

Der Vortrag liefert einen Überblick über aktuelle Entwicklungen im Bereich E-Mental-Health sowie erste Erfahrungen aus der Praxis am Beispiel des iFightDepression® Tools. iFightDepression® ist ein mehrsprachiges Selbstmanagement Tool für Erwachsene und Jugendliche mit leichteren Depressionsformen und seit Oktober 2016 begleitet durch Ärzte oder Therapeuten kostenfrei nutzbar.

Katja Rauchfuß

Pro-Suizidale Inhalte im Social Web. Bericht aus der Arbeit von jugendschutz.net

jugendschutz.net ist das gemeinsame Kompetenzzentrum von Bund und Ländern für den Jugendschutz im Internet. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter recherchieren u. a. regelmäßig beeinträchtigende bzw. jugendgefährdende Suizid-Inhalte, kontrollieren systematisch Angebote, die für Kinder und Jugendliche besondere Bedeutung haben und bearbeiten eingehende Beschwerden. Ziel ist es, darauf hinzuwirken, dass Anbieter den Jugendschutz einhalten und Angebote entsprechend ändern, löschen oder unzugänglich machen. jugendschutz.net fordert eine Kultur gemeinsamer Verantwortung zum Schutz junger User und unterstützt Initiativen/Unternehmen, das Netz sicherer zu gestalten.

Sebastian Scherr

Länderspezifische Ungleichheiten in der Suizidprävention: Google's Beitrag zu einer Informationslücke für Hilfsangebote in suizidalen Krisen in 11 Ländern

Seit geraumer Zeit bietet Google eine spezielle Informationstafel an (Suizidpräventionsresultat, SPR), die noch vor den eigentlichen Suchtreffern auf Hilfsangebote bei suizidalen Krisen hinweist. Das SPR erscheint allerdings nur bei Suchanfragen mit Bezug zu Suiziden und basierend auf einer von Google

nicht genauer mitgeteilten Entscheidungsheuristik und geht damit letztlich auf den Google-Algorithmus zurück, der die Suchanfragen weltweit steuert. In früheren Studien konnte gezeigt werden, dass das SPR nicht jedem Nutzer angezeigt wird, und zwar unabhängig davon, ob potenziell gefährliche oder hilfeschende Suchanfragen mit Suizidbezug gestellt wurden.

Im Rahmen von drei Studien verwendeten wir virtuelle Agenten, die für die wiederholte, automatisierte Suche nach suizidbezogenen Begriffen so programmiert wurden, dass sie menschliches Suchverhalten auf Suchmaschinen wie Google simulieren. Es gab drei verschiedene Gruppen von virtuellen Agenten: Eine Gruppe suchte nach potenziell selbstgefährdenden suizidbezogenen Begriffen (z.B. „beste methode für selbstmord“), eine andere Gruppe nach Begriffen, die für eine intendierte Suizidprävention sprechen (z.B. „hilfe bei selbstmordgedanken“) und eine dritte Gruppe, die nach Begriffen ohne Suizidbezug suchte. Nach der Suchanfrage wurde das Erscheinen des SPR protokolliert (erscheint/erscheint nicht) und der gesamte Vorgang mit einem weiteren, zufällig aus einer Liste mehrerer Suchbegriffe wiederholt. Die insgesamt drei Studien wurden basierend auf einer einheitlichen technischen Infrastruktur mit Servern in 11 Ländern durchgeführt, wobei jeweils Suchbegriffe in der, bzw. den hauptsächlich gesprochenen Landessprache(n) verwendet wurden. Insgesamt wurden so über 1,6 Millionen Suchanfragen an Google in 11 Ländern gestellt (Australien, Brasilien, Kanada, Deutschland, Indien, Irland, Japan, Singapur, Süd-Korea, UK, USA).

Die drei Studien zeigen zusammengenommen, dass die Häufigkeit, mit der das SPR angezeigt wird, von der jeweiligen Sprache abhängen, in der nach suizidbezogenen begriffen gesucht wird und erscheint den Nutzern in den jeweiligen Ländern mit einer Wahrscheinlichkeit zwischen 0% und 92%. Google scheint dabei englischsprachige Suchanfragen weltweit zu bevorzugen.

Die fundamentalen Unterschiede zwischen den Ländern können zu einer Informationskluft für Hilfsmöglichkeiten und Anlaufstellen in suizidalen Krisen beitragen, auf die nur eine bestimmte Personengruppe durch das SPR hingewiesen wird. Als globalen Beitrag zur Suizidprävention schlagen wir vor, dass Google in einem ersten Schritt zumindest die von uns geprüften Begriffslisten in den verschiedenen Sprachen in seinen Algorithmus integriert, und mithilfe von maschinellem Lernen kontinuierlich weiterentwickelt.

Paul Plener

#rasierklingenliebe: Selbstverletzung und Suizidalität auf Instagram

Soziale Medien nehmen im Alltagsleben von Jugendlichen und jungen Erwachsenen einen großen Raum ein. Daher lohnt sich die Beschäftigung mit diesen Medien auch im Bereich der Forschung um die Verbreitungs- und Verstärkungsmechanismen von Nicht-suizidalem Selbstverletzenden Verhalten (NSSV) und Suizidalität. Über einen Zeitraum von einem Monat wurde der Inhalt, der zu den 14 am häufigsten gebrauchten deutschsprachigen hashtags zum Thema NSSV gepostet wurde, in Echtzeit gespeichert und analysiert. Insgesamt wurden 32,182 Bilder von 6,721 user accounts von drei unabhängigen Ratern nach verschiedenen Kriterien bewertet. 2,826 (8.8%) dieser Bilder zeigten NSSV, wobei jene Bilder mit schweren Verletzungen signifikant mehr Kommentare bekamen. In vertieften qualitativen Interviews von 75 Nutzern, die NSSV Bilder gepostet hatten, zeigte sich eine hohe Überlappung mit dem Phänomen Suizidalität. Die Beschäftigung mit sozialen Medien erlaubt eine Beobachtung des Nutzerverhaltens außerhalb von „Laborbedingungen“ und

bietet das Potential zukünftig basierend auf machine learning Ansätzen neue Ansätze für die Suizidprävention zu schaffen.

Benedikt Till

Kommunikation und potentielle psychologische Besserung in nicht-professionellen Suizidforen: Inhaltsanalyse

Trotz ihrer hohen Relevanz für Suizidforschung und -prävention gibt es bis jetzt noch kaum Studien, in denen Inhalte von Postings in Diskussionsforen über Suizid untersucht und unterschiedliche Typen von Foren miteinander verglichen wurden. In der hier präsentierten Studie wurden 1182 Chats einer Inhaltsanalyse unterzogen, um Inhalte von Postings in sieben deutschsprachigen Diskussionsforen, in denen Suizid abgelehnt („Anti-Suizid-Forum“), befürwortet („Pro-Suizid-Forum“) oder ambivalent/neutral diskutiert wurde, zu untersuchen. Die Ergebnisse zeigten, dass in den „Pro-Suizid-Foren“ die antwortenden User dem Threadsteller hinsichtlich ihrer prä-suizidalen Einengung ähnlicher waren als in „Anti-Suizid-Foren“ oder neutralen Foren. Ebenso zeigte sich, dass verschiedene Kommunikationsinhalte in den Foren mit einer möglichen Besserung der psychischen Befindlichkeit der NutzerInnen assoziiert waren. Dies macht deutlich, dass es auch in diesen Foren Möglichkeiten zur Intervention mit einfachen Kommunikationstechniken gibt. Diese Studie wurde vom FWF (Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung) gefördert (Projektnummer: P-23659-B11).

Hanna Wöllstein

Rechtliche Aspekte der Telemedizin

Das kürzlich verabschiedete E-Health-Gesetz enthält einen Fahrplan zur digitalen Vernetzung für die Selbstverwaltung und für die weiteren Schritte mit nutzbringenden Anwendungen. Der Vortrag informiert über den aktuellen Stand und die zukünftigen Entwicklungen in der Telemedizin und zeigt auf, wie diese schon heute für eine bessere medizinische Versorgung genutzt werden kann. Dabei liegt der Schwerpunkt auf den rechtliche Rahmenbedingungen, nämlich Datenschutz, Fernbehandlung und MPG, sowie Grenzen der Telemedizin.

Referent*innen und Vorsitzende

Dipl.-Psych. Rita Andel
Pro Mente Wien. Wiener Werkstätte für Suizidforschung.

Dr. Florian Arendt
Ludwig-Maximilian-University Munich. Department of Communication Science
and Media Research.

Prof. Dr. Harald Baumeister
Universität Ulm, Institut für Psychologie und Pädagogik, Abteilung Klinische
Psychologie und Psychotherapie.

Renate Breitingner
TelefonSeelsorge Ulm/Neu-Ulm.

Prof. Dr. med. Thomas Becker
Universität Ulm.

Dr. med. Timo Beeker
Immanuelklinik Rüdersdorf. Medizinische Hochschule Brandenburg.

Univ.-Prof. Dr. med. Elmar Etzersdorfer
Furtbachkrankenhaus Stuttgart, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

Anna Gleiniger, Sozialpädagogin
Caritasverband für das Erzbistum Berlin.

Mario Haim, M.A.
Institut für Kommunikationswissenschaft und Medienforschung der LMU
München.

Dipl.-Psych. Jakob Henschel
Deutscher Caritasverband, Berlin.

Prof. Dr. med. Burkhard Jabs
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Weißer Hirsch, Dresden.

Dr. med. Ute Lewitzka
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden.

Sascha Milin, M.A.
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-
Eppendorf / Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität
Hamburg.

Assoc. Prof. PhD, PD Dr. med. Thomas Niederkrotenthaler
Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Unit Suizidforschung.

Caroline Oehler, Psychologin M.Sc.
Stiftung Deutsche Depressionshilfe.

Prof. Dr. Paul Plener
Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Ulm.

Katja Rauchfuß, Medienwissenschaftlerin
jugendschutz.net - Referat Sexueller Missbrauch, Pornografie und
Selbstgefährdung.

Dr. Sebastian Scherr
Ludwig-Maximilian-Universität München, Department of Communication Science
and Media Research.

Prof. Dr. med. Barbara Schneider
LVR Klinikum Köln. 1. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für
Suizidprävention.

Dr. theol., Dipl. Gerontologe Uwe Sperling
Universitätsmedizin Mannheim, IV. Medizinische Klinik, Geriatrisches Zentrum.

Samuel Thoma (M.A.)
Immanuelklinik Rüdersdorf. Medizinische Hochschule Brandenburg.

Ass.-Prof. Priv.-Doz. Mag. Dr. Benedikt Till
Medizinische Universität Wien. Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin,
Zentrum für Public Health, Unit Suizidforschung.

Dipl.- Soziologe Michael Witte
Geschäftsführer DGS.

Hanna Wöllstein, Referendarin
Bernard Korn & Partner, Rechtsanwälte und Fachanwälte, Bad Kreuznach.

Veranstaltungsort Schloß Reisenburg, Günzburg
Internationales Institut für wissenschaftliche
Zusammenarbeit
Bürgermeister-Joh.-Müller-Straße 1
89312 Günzburg

Anmeldung Unterkunft Schloß Reisenburg, Günzburg
Bürgermeister-Joh.-Müller-Str. 1
89312 Günzburg
Tel: +49 (0)731/50-38000
Fax: 49 (0)731/50-38055
(begrenzte Zimmerzahl), ansonsten in Günzburg

**Information zur
Tagung** Michael Witte, Geschäftsführer DGS
Alte Brauerei 9
10965 Berlin
Tel: +49 (0) 157 923 30 454
E-Mail: dgs.gf@suizidprophylaxe.de
www.suizidprophylaxe.de

Tagungsbeitrag 65.- Euro (Mitglieder DGS: 55.- Euro)

Bitte vorab auf das Konto der DGS überweisen:
BIC: BfSWDE33BER
IBAN: DE61 1002 0500 0003 0920 01
Verwendungszweck: "Teilnehmerbeitrag DGS-
Frühjahrstagung 2018 + *Name* + *Anschrift*"

Der Tagungsbeitrag kann auch vor Ort gezahlt werden.

Organisation Cornelia Praetorius, Jakob Henschel, Michael Witte

Veranstalter Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (DGS)

Wenn Sie Informationen über die DGS wünschen:

www.suizidprophylaxe.de

Wenn Sie Mitglied der DGS werden wollen, wenden Sie sich bitte an die
Geschäftsstelle der DGS in Berlin.

(Die Mitgliedschaft in der DGS beinhaltet den Bezug der Zeitschrift
Suizidprophylaxe)

Informationen zur Anreise

Lage Reisenburg:

Bürgermeister-Joh.-Müller-Str. 1, 89312 Günzburg

Online-Karte: tinyurl.com/dgs2018

Anreise Auto

Günzburg ist über die Autobahn A8 (München-Stuttgart) Ausfahrt Günzburg erreichbar (ca. 10 km östlich von Ulm); Schloss Reisenburg ist ausgeschildert.

Anreise Bahn

Strecke München-Stuttgart, Bahnstation Günzburg, von dort kurze Strecke mit dem Taxi.



c: openstreetmap.org