

Suizid-Statistik

Aktuelle statistisch-epidemiologische Daten zu Deutschland und Osteuropa mit Kommentaren

Es folgen einige wichtige, vielfach nachgefragte Informationen zum Suizidgeschehen vor allem in Deutschland, aber auch darüber hinausgehend in Europa, die fortwährend aktualisiert werden.

Grafiken, Kommentare und einige Zahlenreihen sollen ein Material bieten, das unterschiedliche Interessen bedient. Die folgende Abbildung (Bild 1) soll eingangs einen Eindruck vermitteln, wie komplexe Ursachen auf mehreren Ebenen zusammenwirken.

Maßvolle konstruktive Rückfragen und begrenzte Ergänzungswünsche bitte jeweils richten an werner.felber@mailbox.tu-dresden.de; andere Anfragen können nicht beantwortet werden.

Zitieren: *Felber W, Winiiecki P. Suizid-Statistik - aktuelle ausgewählte statistisch-epidemiologische Daten zu Deutschland und Osteuropa mit Kommentaren. www.suizidprophylaxe.de/Suizidstatistik.pdf*

Dresden, den 30.10.2008

Kausalitätsgefüge von Suizidalität

Individuell: mehr oder weniger Überlagerung aller 3 Ebenen

Ebene 1: Basale Suizidalität

innere Variable; relativ überdauernd, medizinisch beeinflussbar:

Psychische Erkrankungen (inklusive Sucht)

Alternsprozesse

Geschlechtervariablen

= „**genetisches Potential**“

Ebene 2: Personale Suizidalität

gemischte Variable; kurzzeitig veränderbar, medizinisch bedingt beeinflussbar:

Existentiell bedrohliche Erlebnisse

Körperliche Erkrankungen

Persönlichkeit, Charakter (-störungen)

Werther-Effekt (Modellnachahmung)

= „**reagibles Potential**“

Ebene 3: Epiphänomenale Suizidalität

äußere Variable; relativ überdauernd, medizinisch nicht beeinflussbar:

Gesellschaftliche Strukturen

Religiöse Traditionen

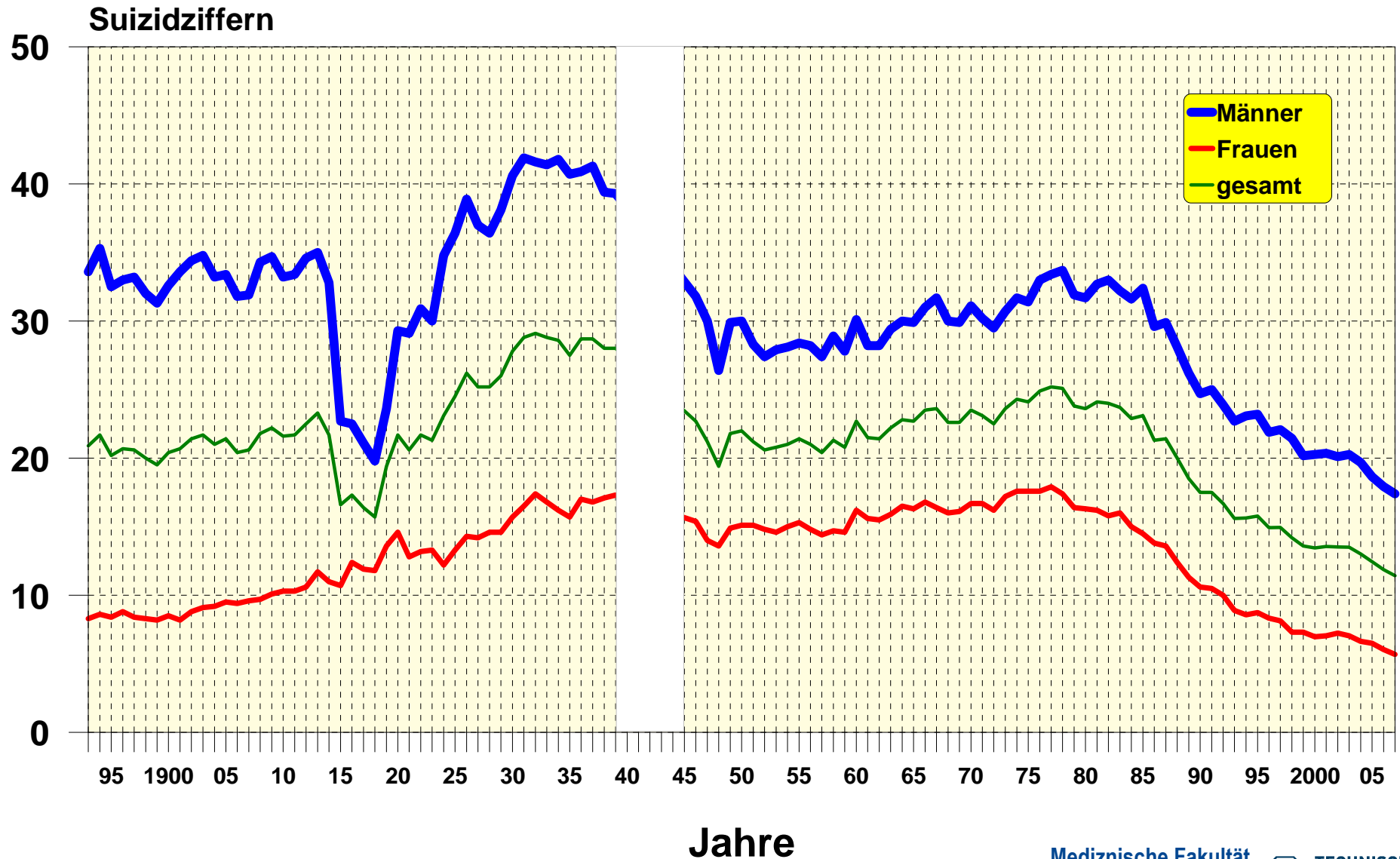
Methodenverfügbarkeit

Suizidkohorten (?)

= „**tradiertes Potential**“

Suizidziffern Deutschland

1893 - 2007



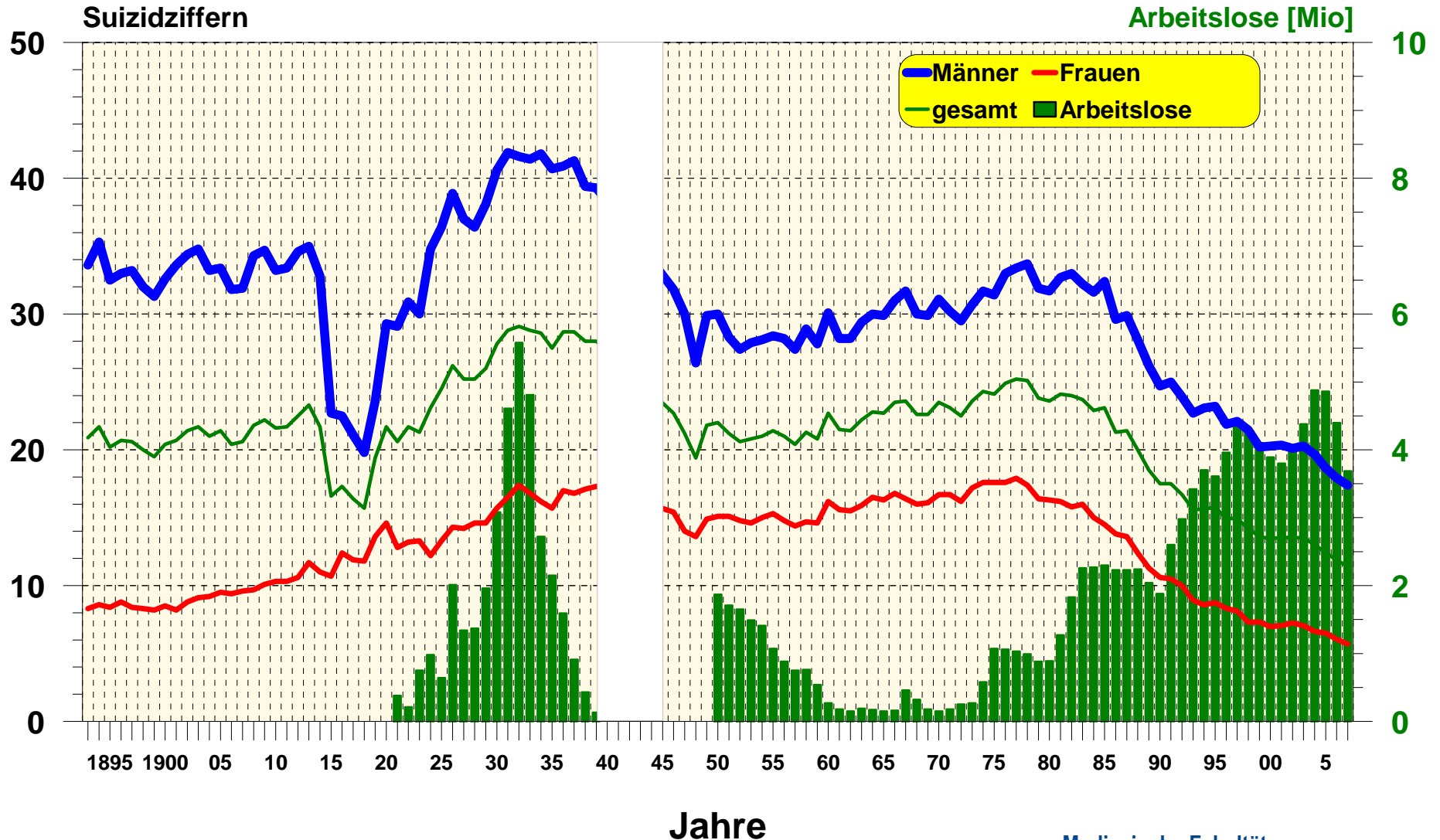
Kommentare zu Bild 2:

- Die auf die jeweilige Bevölkerung bzw. Bevölkerungsgruppe bezogene Suizidhäufigkeit wird als Suizidziffer (SZ) angegeben (Suizide/100.000 Einwohner/Jahr)
- Suizide (S) bei Männern sind stets häufiger als bei Frauen
- In Kriegszeiten sinken die SZ bei Männern regelhaft
- In den end-1920er und den 1930er Jahren ist die SZ von Männern erhöht
- Die SZ sinkt bei Frauen seit den 70er, bei Männern seit Mitte der 80er Jahren stetig
- Gegenwärtig liegen die niedrigsten SZ seit >100 Jahren vor
- Ab 1999 schien ein „endgültiges“ Plateau erreicht zu sein, seit 2004 beginnt aber ein erneuter Rückgang, der sich auch 2007 bei beiden Geschlechtern fortsetzt

Tab. 1: Suizidziffern [Suizide/100.000 Einwohner/Jahr] in Deutschland

	männlich	weiblich	gesamt		männlich	weiblich	gesamt
1893	33,6	8,3	20,9		27,4	14,8	20,6
	35,3	8,6	21,7		27,9	14,6	20,8
1895	32,5	8,4	20,2		28,1	15,0	21,0
	33,0	8,8	20,7	1955	28,4	15,3	21,4
	33,2	8,4	20,6		28,2	14,8	21,0
	32,0	8,3	20,0		27,4	14,4	20,4
	31,3	8,2	19,5		28,9	14,7	21,3
1900	32,6	8,5	20,4		27,8	14,6	20,8
	33,6	8,2	20,7	1960	30,1	16,2	22,7
	34,4	8,8	21,4		28,2	15,6	21,5
	34,8	9,1	21,7		28,2	15,5	21,4
	33,2	9,2	21,0		29,4	15,9	22,2
1905	33,4	9,5	21,4		30,0	16,5	22,8
	31,8	9,4	20,4	1965	29,9	16,3	22,7
	31,9	9,6	20,6		31,0	16,8	23,5
	34,3	9,7	21,8		31,7	16,4	23,6
	34,7	10,1	22,2		30,0	16,0	22,6
1910	33,2	10,3	21,6		29,9	16,1	22,6
	33,4	10,3	21,7	1970	31,1	16,7	23,5
	34,6	10,6	22,5		30,2	16,7	23,1
	35,0	11,7	23,3		29,5	16,2	22,5
	32,8	11,0	21,7		30,7	17,2	23,6
1915	22,7	10,7	16,6		31,7	17,6	24,3
	22,5	12,4	17,3	1975	31,4	17,6	24,1
	21,1	11,9	16,4		33,0	17,6	24,9
	19,8	11,8	15,7		33,4	17,9	25,2
	23,6	13,6	19,4		33,7	17,4	25,1
1920	29,3	14,6	21,7		31,9	16,4	23,8
	29,1	12,8	20,6	1980	31,7	16,3	23,6
	30,9	13,2	21,7		32,7	16,2	24,1
	30,0	13,3	21,3		33,0	15,8	24,0
	34,8	12,2	23,1		32,2	16,0	23,7
1925	36,4	13,3	24,5	1985	31,6	15,0	22,9
	38,9	14,3	26,2		32,4	14,5	23,1
	37,0	14,2	25,2		29,6	13,8	21,3
	36,4	14,6	25,2		29,9	13,6	21,4
	38,1	14,6	26,0		28,1	12,4	20,0
1930	40,6	15,7	27,8		26,2	11,3	18,5
	41,9	16,5	28,8	1990	24,7	10,6	17,5
	41,6	17,4	29,1		25,0	10,5	17,5
	41,4	16,8	28,8		23,9	10,0	16,7
	41,8	16,2	28,6		22,7	8,9	15,6
1935	40,7	15,7	27,5		23,08	8,58	15,63
	40,9	17,0	28,7	1995	23,21	8,74	15,78
	41,3	16,8	28,7		21,88	8,33	14,93
	39,4	17,1	28,0		22,09	8,13	14,94
	39,3	17,3	28,0		21,45	7,30	14,20
					20,18	7,32	13,59
1940-1945	--- keine Zahlen vorhanden ---			2000	20,27	6,97	13,46
					20,36	7,05	13,55
1946	31,8	15,4	22,7		20,11	7,25	13,53
	30,0	14,0	21,2		20,27	7,05	13,51
	26,4	13,6	19,4		19,68	6,63	13,01
	29,9	14,9	21,8	2005	18,65	6,5	12,44
1950	30,0	15,1	22,0		17,93	6,05	11,87
	28,3	15,1	21,2		17,40	5,70	11,43

Suizidziffern und Arbeitslosigkeit Deutschland 1893 - 2007

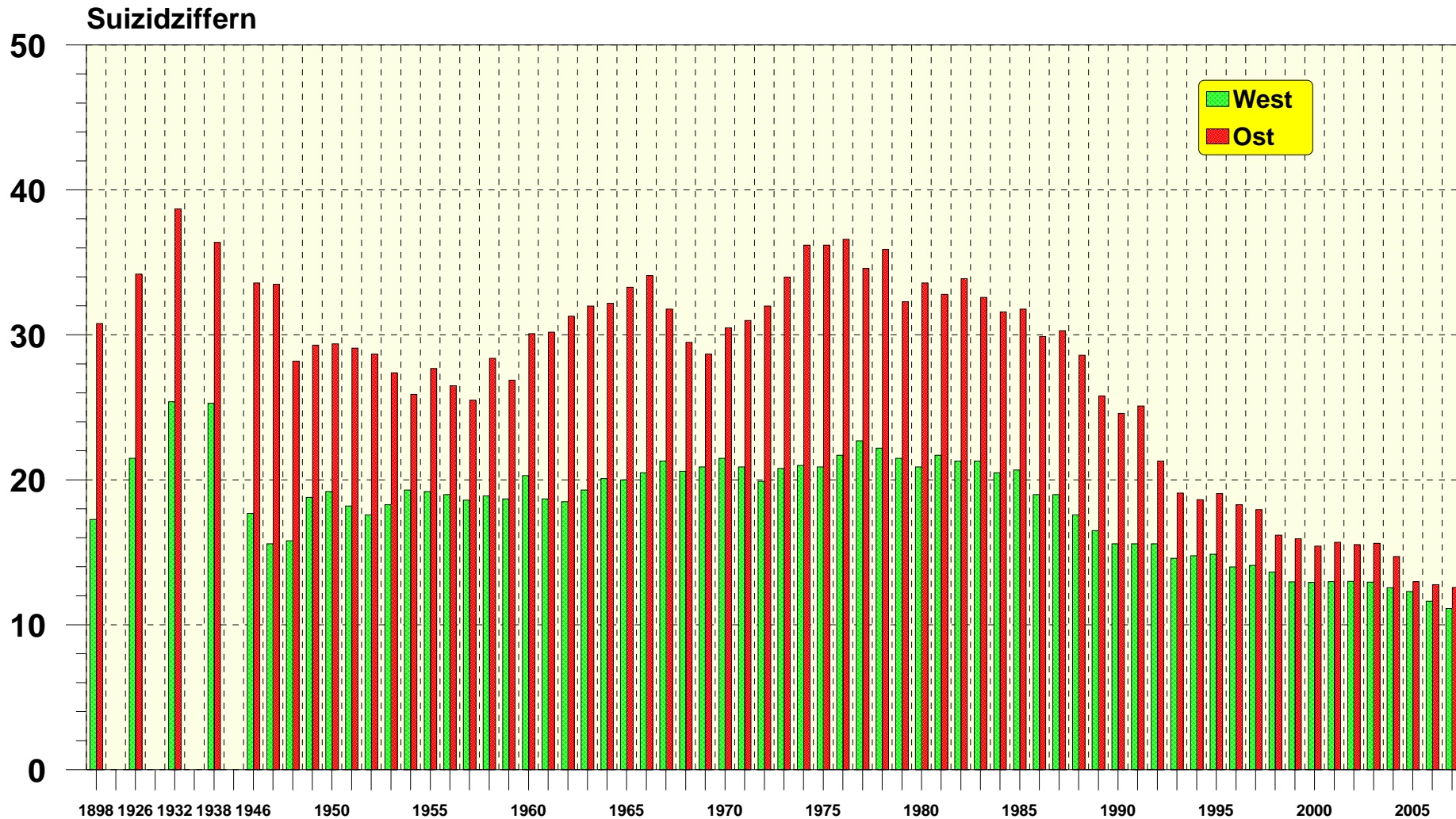


Kommentare zu Bild 3:

- Linker Maßstab (blau) = SZ, rechter Maßstab (grün) = Arbeitslose
- In den end-1920er und den 1930er Jahren ist die SZ von Männern erhöht
- Das ging parallel mit hohen Arbeitslosenzahlen einher
- Es gab damals kaum eine soziale (finanzielle) Absicherung
- Die Arbeitslosenzahlen seit den 80er Jahren wirken sich nicht auf die SZ aus
- Offensichtlich ist dies auf die soziale (finanzielle) Absicherung zurück zu führen

Suizidziffern in Deutschland Ost und West

Gebiete Ost und West* 1898 - 2007



* Gebiete für 1938 und früher wurden statistisch errechnet

Kommentare zu Bild 4:

- SZ der ostdeutschen sind stets höher als die der westdeutschen Länder
- Das trifft auch schon auf die Jahre vor 1946 zu (ausgewählte Jahre nach Volkszählungen)
- Die Berechnungen dazu gehen auf damaliges Länderniveau der heutigen BRD zurück
- Die SZ der (Alt-)BRD verliefen relativ gleichmäßig in der Zeit seit 1946
- Die SZ der DDR verliefen dagegen mit charakteristischen Schwankungen (s. Bild 6)
- In den letzten 18 Jahren gleichen sich die SZ zwischen Ost und West stark an

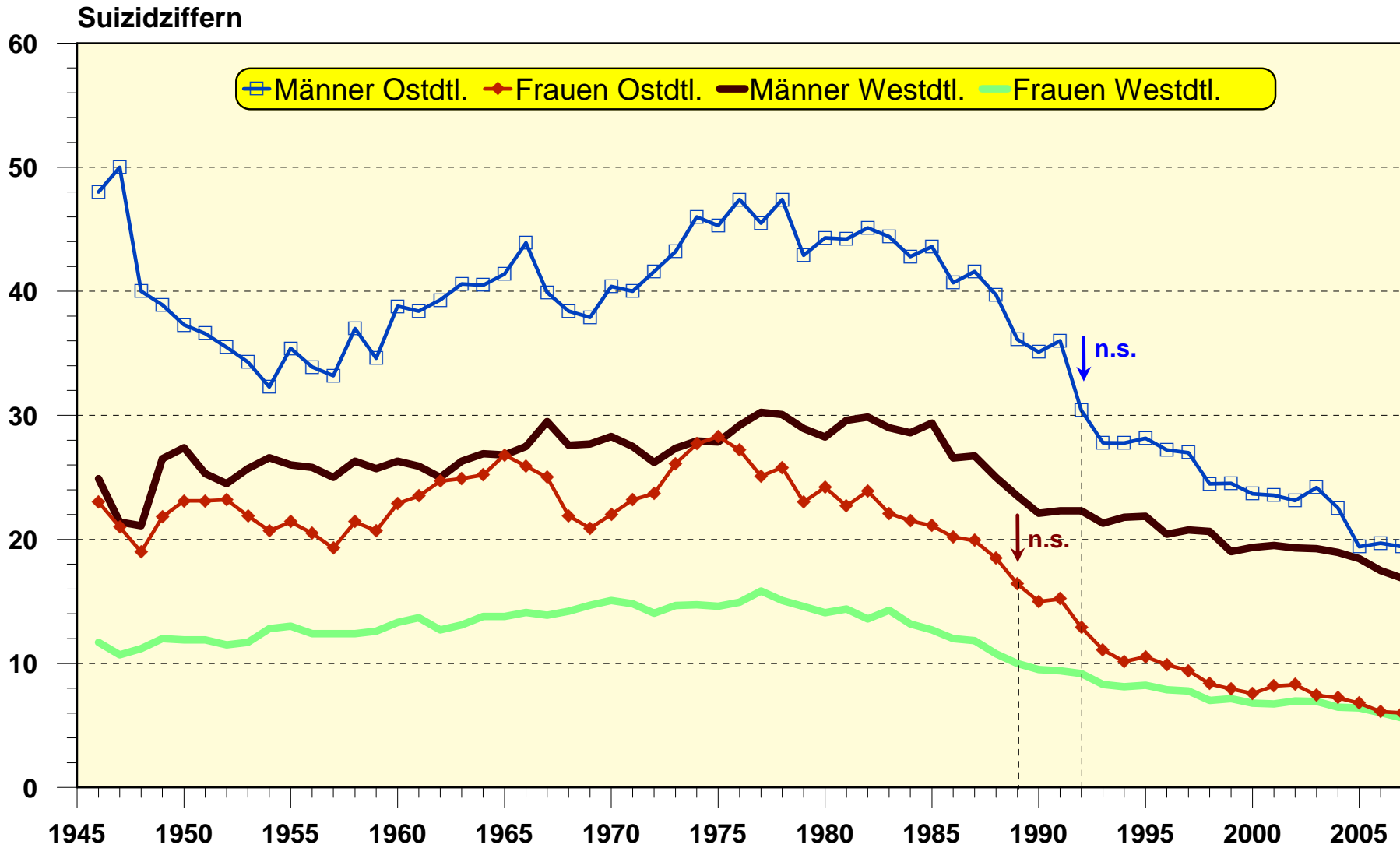
	Westdschl.	Ostdtschl.
1898	17,3	30,8
1926	21,5	34,2
1932	25,4	38,7
1938	25,3	36,4
1946	17,7	33,6
	15,6	33,5
	15,8	28,2
	18,8	29,3
1950	19,2	29,4
	18,2	29,1
	17,6	28,7
	18,3	27,4
	19,3	25,9
1955	19,2	27,7
	19,0	26,5
	18,6	25,5
	18,9	28,4
	18,7	26,9
1960	20,3	30,1
	18,7	30,2
	18,5	31,3
	19,3	32,0
	20,1	32,2
1965	20,0	33,3
	20,5	34,1
	21,3	31,8
	20,6	29,5
	20,9	28,7
1970	21,5	30,5
	20,9	31,0
	19,9	32,0
	20,8	34,0
	21,0	36,2
1975	20,9	36,2
	21,7	36,6
	22,7	34,6
	22,2	35,9
	21,5	32,3
1980	20,9	33,6
	21,7	32,8
	21,3	33,9
	21,3	32,6
	20,5	31,6
1985	20,7	31,8
	19,0	29,9
	19,0	30,3
	17,6	28,6
	16,5	25,8
1990	15,6	24,6
	15,6	25,1
	15,6	21,3
	14,6	19,1
	14,78	18,65

Tab. 2: Suizidziffern [S pro 100.000 Einwohner pro Jahr] in Ost-und Westdeutschland

	Westdschl.	Ostdtschl.
1995	14,88	19,06
	14,00	18,30
	14,11	17,96
	13,66	16,20
2000	12,97	15,94
	12,94	15,44
	12,98	15,69
	13,01	15,54
	12,96	15,63
2005	12,57	14,72
	12,30	12,99
	11,64	12,77
	11,14	12,59

Suizidziffern in Ost- und Westdeutschland

Gebiete der alten u. neuen Bundesländer 1946 - 2007



Kommentare zu Bild 5:

- Die im Osten stets höheren SZ als im Westen finden sich für beide Geschlechter
- Der Unterschied ist jedoch seit 1989 (Frauen) bzw. 1992 (Männer) statistisch nicht mehr signifikant
- In den Letzten Jahren hat sich der Unterschied fast vollkommen nivelliert
- Die im Bild 3 erwähnten ostdeutschen Schwankungen sind für beide Geschlechter nahezu parallel (Näheres s. Bild 6)

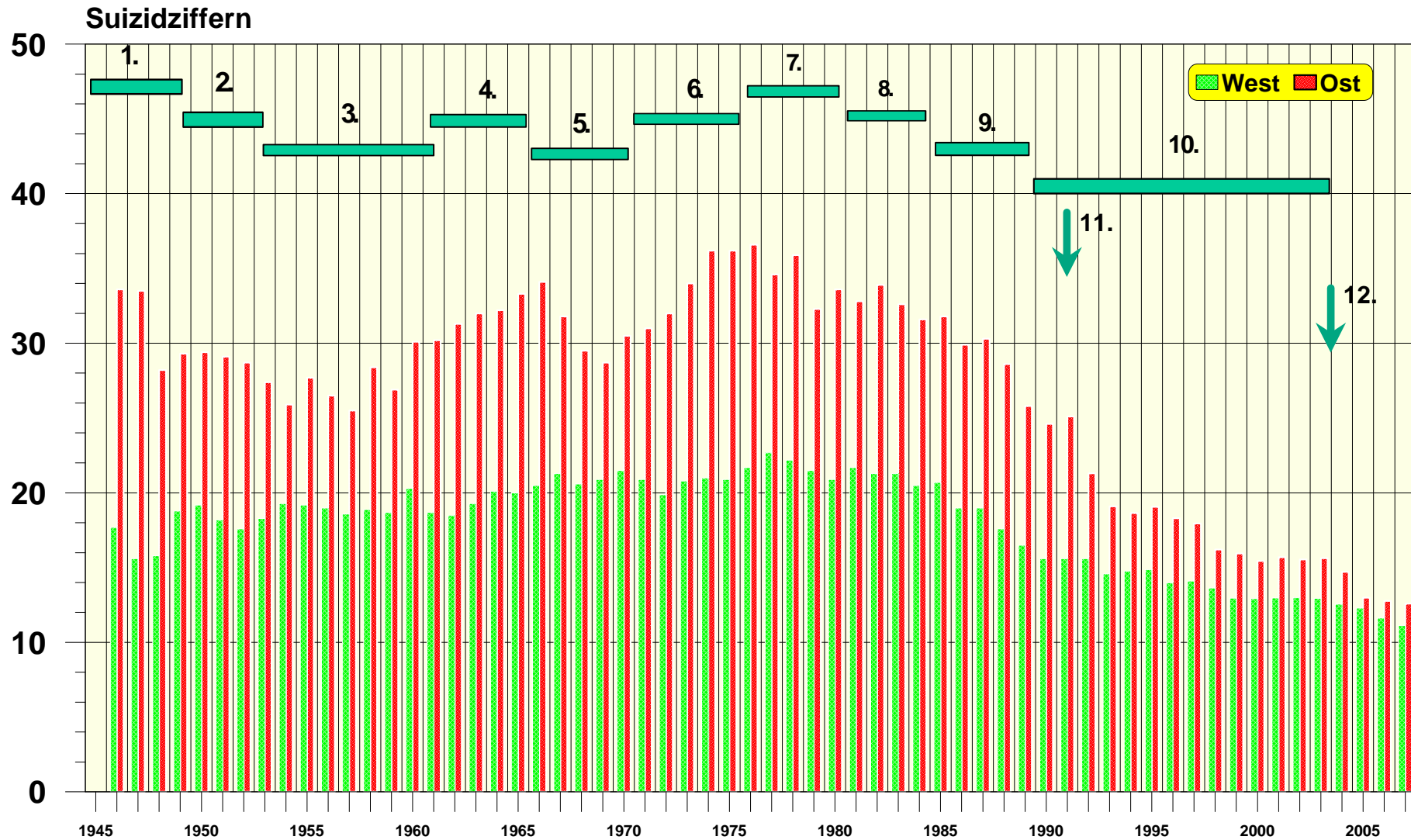
	Männer Ostdtl.	Frauen Ostdtl.	Mä West	Fr West
1946	48,0	23,0	24,9	11,7
	50,0	21,0	21,4	10,7
	40,0	19,0	21,1	11,2
	38,9	21,8	26,5	12,0
1950	37,3	23,1	27,4	11,9
	36,6	23,1	25,3	11,9
	35,5	23,2	24,5	11,5
	34,3	21,9	25,7	11,7
1955	32,3	20,7	26,6	12,8
	35,4	21,4	26,0	13,0
	33,9	20,5	25,8	12,4
	33,2	19,3	25,0	12,4
1960	37,0	21,4	26,3	12,4
	34,6	20,7	25,7	12,6
	38,8	22,9	26,3	13,3
	38,4	23,5	25,9	13,7
1965	39,3	24,7	25,0	12,7
	40,6	24,9	26,3	13,1
	40,5	25,2	26,9	13,8
	41,4	26,8	26,8	13,8
1970	43,9	25,9	27,5	14,1
	39,9	25,0	29,5	13,9
	38,4	21,9	27,6	14,2
	37,9	20,9	27,7	14,7
1975	40,4	22,0	28,30	15,08
	40,0	23,2	27,50	14,82
	41,6	23,7	26,20	14,04
	43,2	26,1	27,35	14,68
1980	46,0	27,7	27,93	14,74
	45,3	28,3	27,86	14,61
	47,4	27,2	29,20	14,94
	45,5	25,1	30,25	15,83
1985	47,4	25,8	30,05	15,08
	42,9	23,0	28,93	14,59
	44,3	24,2	28,26	14,09
	44,2	22,7	29,61	14,40
1990	45,1	23,9	29,86	13,58
	44,4	22,1	29,00	14,29
	42,8	21,5	28,60	13,19
	43,6	21,1	29,37	12,70
1995	40,7	20,2	26,57	11,99
	41,6	19,9	26,72	11,85
	39,7	18,5	25,00	10,78
	36,1	16,4	23,50	10,00
1995	35,1	15,0	22,11	9,51
	36,0	15,2	22,30	9,40
	30,4	12,9	22,30	9,20
	27,8	11,1	21,30	8,30
1995	27,77	10,15	21,78	8,13
	28,15	10,53	21,86	8,25
	27,21	9,89	20,43	7,89
	26,99	9,42	20,76	7,78
1995	24,47	8,35	20,64	7,02
	24,51	7,95	19,01	7,15

Tab. 3: Suizidziffern [S pro 100.000 Einwohner pro Jahr] in Ost- und Westdeutschland nach Geschlecht

	Männer Ostdtl.	Frauen Ostdtl.	Mä West	Fr West
2000	23,67	7,59	19,36	6,81
	23,56	8,18	19,52	6,75
	23,13	8,29	19,32	6,98
	24,18	7,44	19,26	6,94
2005	22,53	7,23	18,94	6,47
	19,41	6,81	18,45	6,42
	19,70	6,11	17,48	6,03
	19,41	6,01	16,89	5,62

Suizidalität und Gesellschaft in Ostdeutschland

Synchrone Darstellung von Suizidentwicklung und DDR-Geschichte 1945 - 2007



Kommentare zu Bild 6:

- Die Schwankungen der SZ im Osten laufen zeitlich auffallend parallel zu den charakteristischen politischen Entwicklungen nach H. WEBER* (bis 1984; danach selbst ergänzt)

1. 1945-1949: antifaschistisch-demokratische Umwälzung
2. 1949-1953: Stalinisierung der DDR
3. 1953-1961: Ausbau des neuen Systems („Taufwetter“)
4. 1961-1965: Festigung der DDR (nach dem Bau der Berliner Mauer)
5. 1966-1970: Ulbrichts Modellversuche, 1968 militärische Invasion in die ČSSR
6. 1971-1975: rückhaltlose Anpassung an die UdSSR
7. 1976-1980: krisenhafte Entwicklung
8. 1981-1984: Probleme der DDR
9. 1985-1989: Perestrojka Gorbatschows gewinnt an Bedeutung
10. 1989-2003: politisch-gesellschaftliche Wende, vereinigt Deutschland
11. 1991: Juristische/wirtschaftliche Wiedervereinigung Deutschlands mit plötzlicher, radikaler Arbeitslosigkeit **
12. 2003: Beginn des „Nationalen Suizid-Präventionsprogramms Deutschland“ (s. dazu auch Bild 2, 4 und 7)

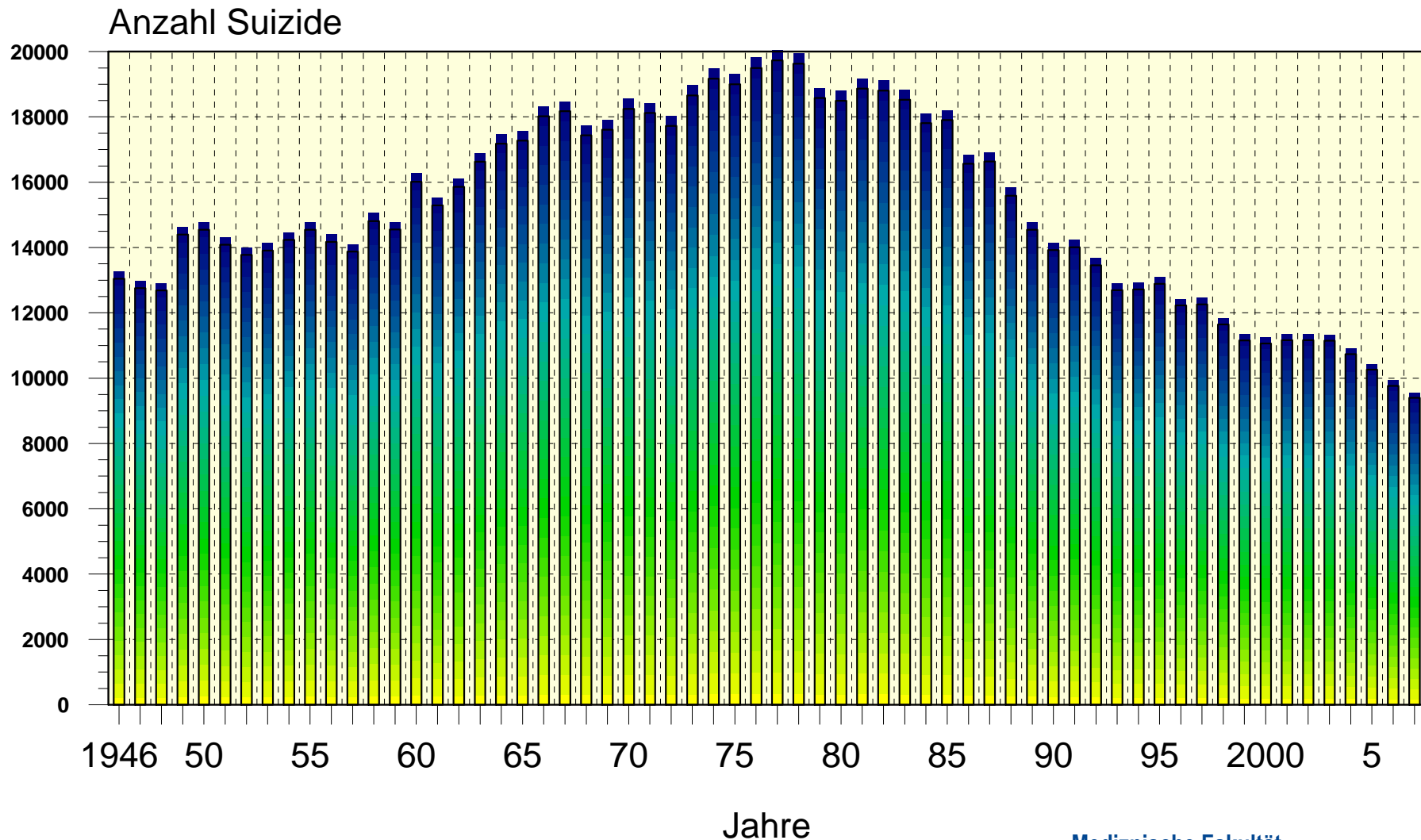
- Kausale Beziehungen dieser Entwicklungen lassen sich nicht beweisen (s. Datenschutz)

- Sie entbehren andererseits aber nicht einer (zumindest partiellen) Plausibilität

* **Weber, Hermann: Geschichte der DDR. 2. Aufl. München: Dt. Taschenbuch Verlag 1986**

** **Felber et al.: Der suizidale Burst 1991 in Sachsen. Wiss. Z. TU Dresden 54 (2005) 57-63**

Anzahl der Suizide in Deutschland 1946 - 2007



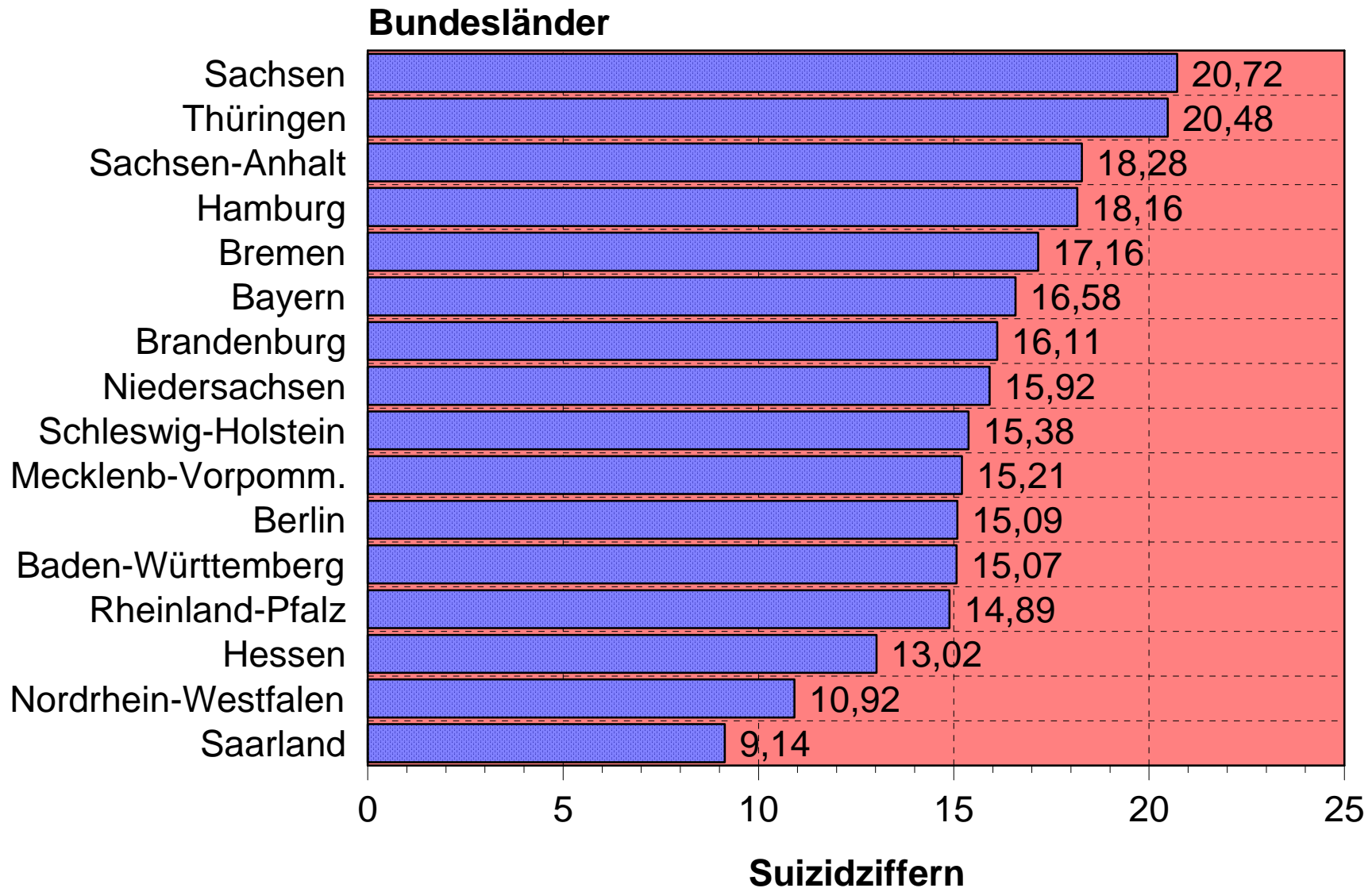
Kommentare zu Bild 7:

- Die absoluten Suizidzahlen veranschaulichen das wirkliche S-Problem drastisch
- Mitte der 70er Jahre haben sich in Deutschland jährlich 20.000 Menschen suizidiert
- Derzeit hat sich diese Zahl mehr als halbiert, 2006 lag sie erstmals unter 10.000
- Bemerkenswert dazu ist die Tatsache, dass Suizidenten ein Durchschnittsalter von ca. 55 Jahren haben, also viele auch jüngere Menschen betroffen sind
- Der Rückgang nach Beginn des „Nationalen Suizid-Präventionsprogramms Deutschland“ im Herbst 2003 hält an

Tab. 4: Absolute Anzahl der Suizide in Deutschland 1946 - 2006

<u>Jahr</u>	<u>Suizide</u>	<u>Jahr</u>	<u>Suizide</u>
1946	13.048	1980	19.630
	12.757		18.577
	12.687		18.495
1950	14.397	1985	18.870
	14.547		18.806
	14.088		18.525
	13.780		17.811
1955	13.911	1990	17.903
	14.234		16.567
	14.545		16.634
	14.169		15.583
	13.875		14.546
1960	14.806	1995	13.924
	14.548		14.011
	16.017		13.458
	15.288		12.690
	15.861		12.718
	16.626		12.888
1965	17.181	2000	12.225
	17.273		12.256
	18.020		11.648
	18.179		11.157
	17.434		11.065
	17.607		11.165
1970	18.242	2005	11.163
	18.119		11.150
	17.726		10.733
	18.658		10.260
	19.168		9.765
1975	18.998		9.402
	19.495		
	19.729		

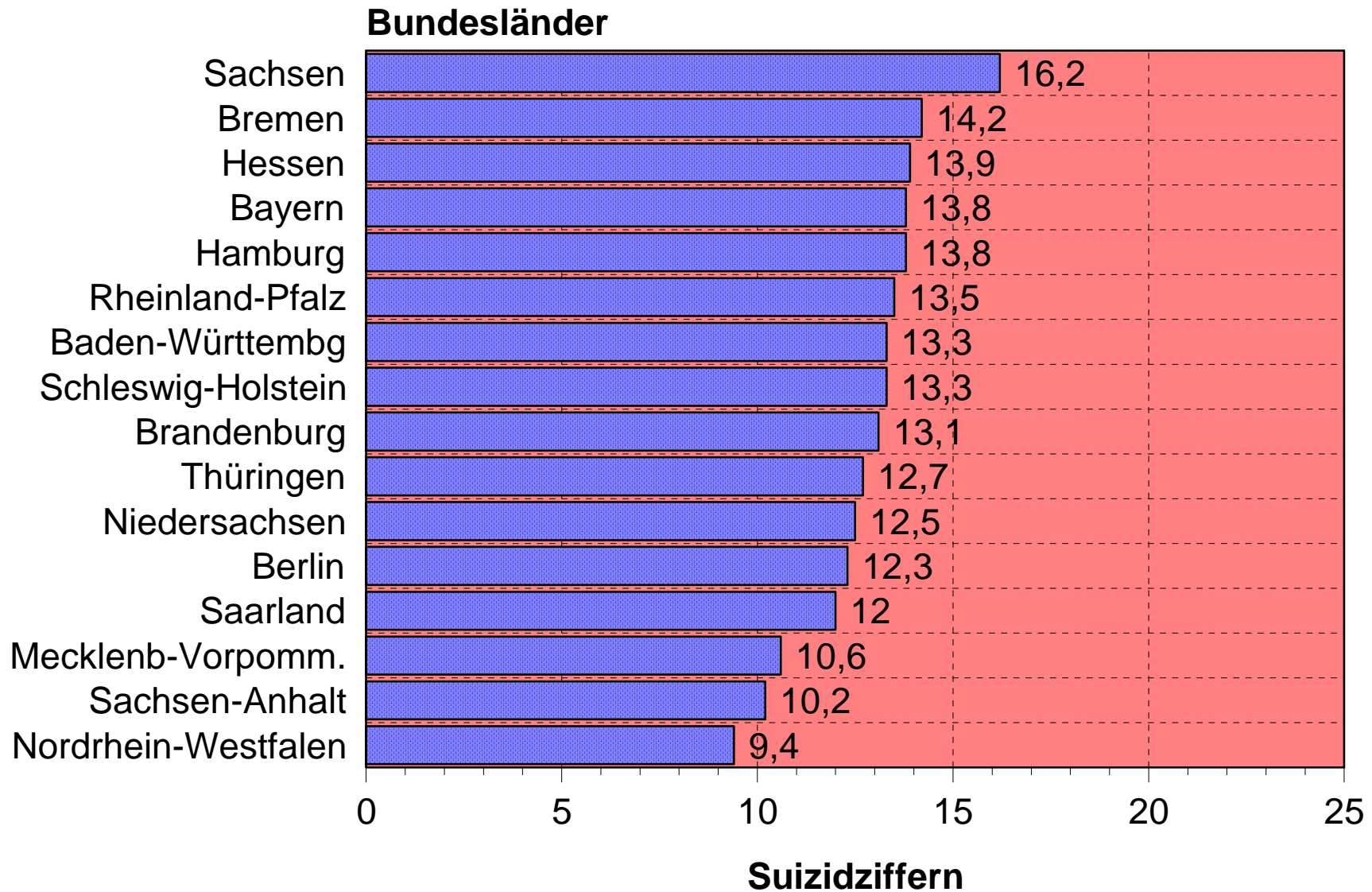
Suizidziffern 1997 in den Bundesländern



Kommentare zu Bild 8:

- Die SZ präsentieren sich in den Bundesländern der BRD different
- Vor allem Sachsen, gefolgt von Sachsen-Anhalt und Thüringen stehen traditionell an der Spitze
- Hamburg und Bremen als „Stadtländer“ repräsentieren höhere SZ von Großstädten
- Zwischen den Ländern Bayern und Rheinland-Pfalz bestehen nur geringe Unterschiede
- Die niedrigsten Werte weisen Saarland und Nordrhein-Westfalen auf
- Es gibt also hinsichtlich der Suizidalität ein gewisses Ost-West-Gefälle in Deutschland
- Diese geografischen Unterschiede erweisen sich über lange Zeit als relativ konstant
- Ursächlich gibt es dazu keine gesicherten Kenntnisse (genetisch, kulturell, religiös?)

Suizidziffern 2005 in den Bundesländern



Kommentare zu Bild 9:

- Die Unterschiede der SZ in den deutschen Ländern haben sich stark verringert
- Sachsen steht zwar noch an 1. Stelle, Thüringen (10.) und Sachsen-Anhalt (15.) sind aber in der Rangfolge weit nach unten gerückt
- Durch die geringen Abstände sind die traditionellen Positionen verloren gegangen
- Ursächlich Erklärungen gibt es dafür bisher nicht sicher
- Der zeitliche Verlauf der Rangfolgen ist in der folgenden Tabelle 5 dargestellt

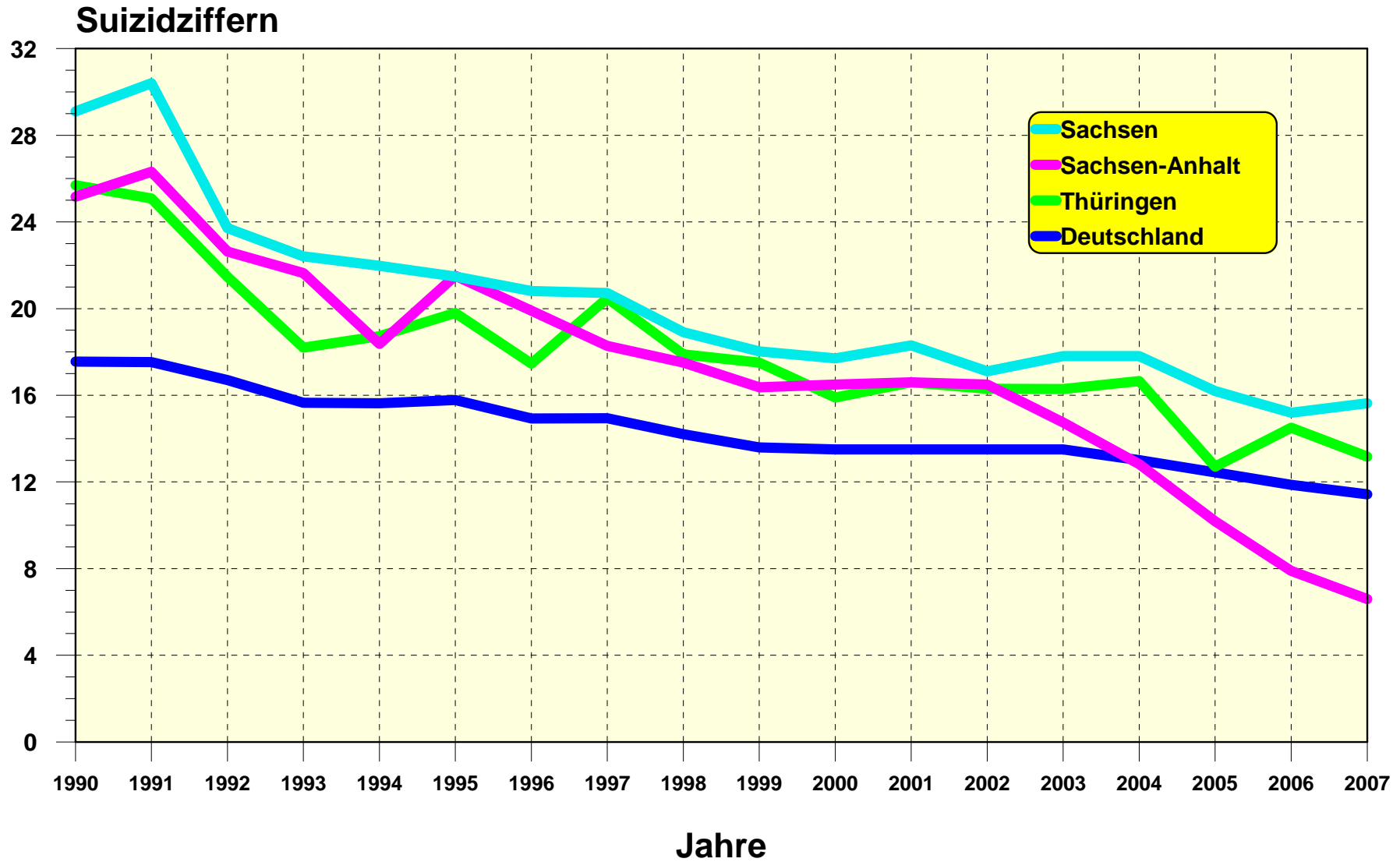
Tab. 5: Rangfolge der deutschen Länder nach der Höhe der Suizidalität

1990 - 2005, Mittelwert, Gesamtranking (Bremen, Hamburg und Berlin als „Stadtstaaten“ nur bedingt vergleichbar)

Länder	Suizid-Rangfolge					
	1990	1995	2000	2005	Mittelwert	Gesamt
Sachsen	1	3	1	1	1,5	1
<i>Bremen</i>	4	1	6	2	3,25	2
Thüringen	2	4	4	10	5	3
Sachsen-Anhalt	3	2	2	15	5,5	4
Bayern	9	7	3	4	5,75	5
<i>Hamburg</i>	7	5	13	4	7,25	6
Brandenburg	5	11	7	9	8	7
Baden-Württbg.	8	8	10	7	8,25	8
Schleswig-Holstein	11	10	5	8	8,5	9
Niedersachsen	10	9	8	11	9,5	10
<i>Berlin</i>	12	6	9	12	9,75	11
Rheinland-Pfalz	13	13	11	6	10,75	12
Hessen	14	14	12	3	10,75	13
Mecklenbg.-Vorpomm.	6	12	14	14	11,5	14
Saarland	15	16	15	13	14,75	15
Nordrhein-Westf.	16	15	16	16	15,75	16

Medizinische Fakultät
Klinik Psychiatrie Psychother
Prof. Dr. med. W. Felber

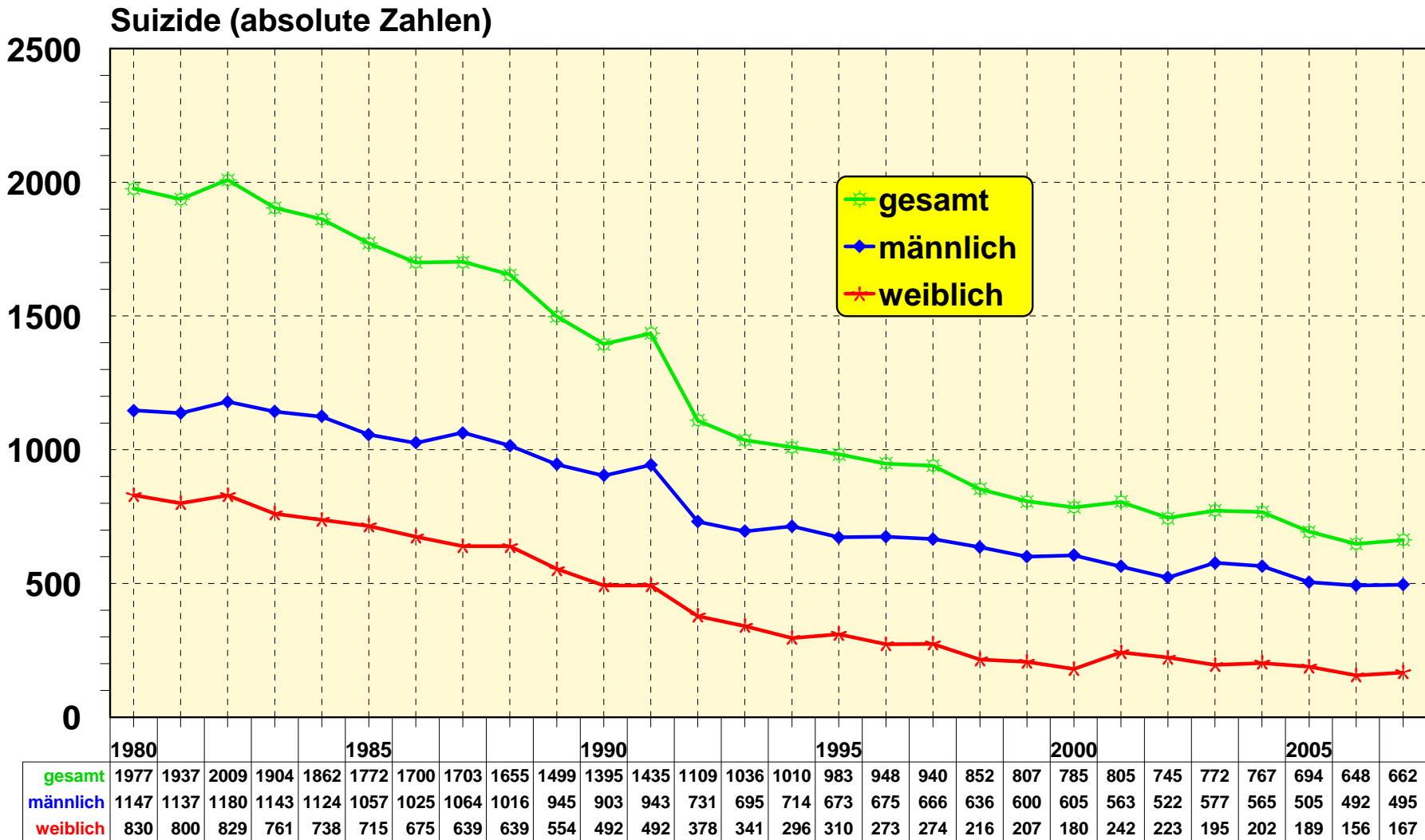
Suizidziffern Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen (1990 - 2007) Vergleich: Deutschland (Mittelwert)



Kommentare zu Bild 10:

- Die 3 traditionell höchsten Länder-SZ lagen bis 2003 immer über Bundesdurchschnitt
- Das war bis 2003 unabhängig vom Rückgang der Suizidalität in der Zeit
- Sachsen, Thüringen und (ein Teil von) Sachsen-Anhalt sind protestantische Kernländer
- 2004 unterschreitet Sachsen-Anhalt erstmals den Bundesdurchschnitt, 2007 liegt es im Bundesvergleich an vorletzter Stelle
- 2005 sinkt die SZ Thüringens um 25% auf Bundesdurchschnitt, um dann wieder leicht anzusteigen (Länder mit niedrigeren Bevölkerungszahlen unterliegen stets größeren Schwankungen)
- Auch in Sachsen setzt 2005 ein neuerlicher (inkonstanter) Rückgang ein
- Ursächliche Erklärungen gibt es für diese Entwicklungen bisher nicht

Anzahl der Suizide in Sachsen 1980 - 2007

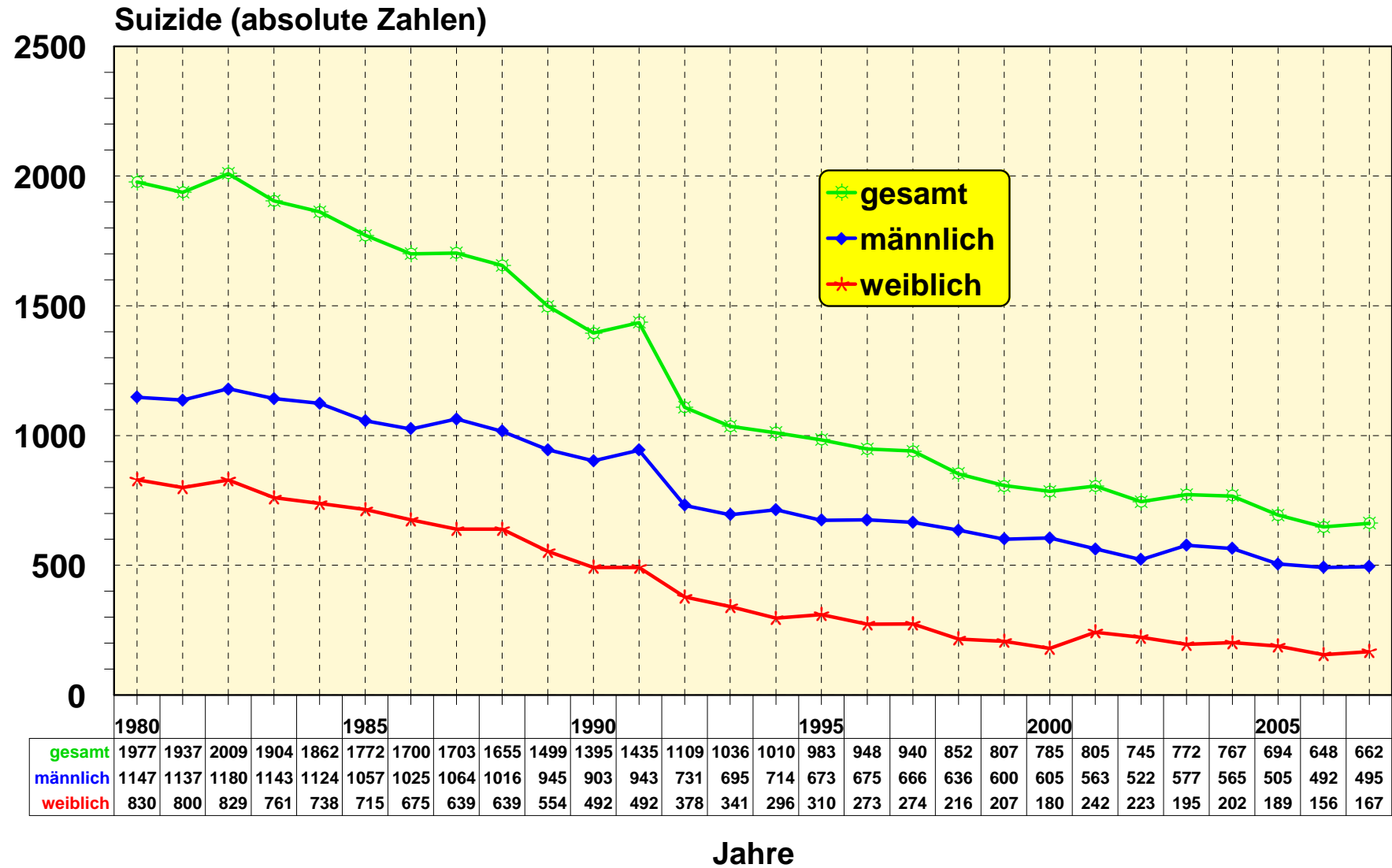


Jahre

Kommentare zu Bild 11:

- Am Rückgang der absoluten Suizidzahlen in Sachsen wird das reale Ausmaß deutlich
- Der Rückgang zwischen 1980 und 2007 beträgt
 - bei Männern von 100 auf 43%
 - bei Frauen von 100 auf 19%
 - Gesamt von 100 auf 33%
- Dabei ist zu berücksichtigen, dass auch die Bevölkerungszahl Sachsens in der Zeit um ca. 10% gesunken ist

Anzahl der Suizide in Sachsen 1980 - 2007

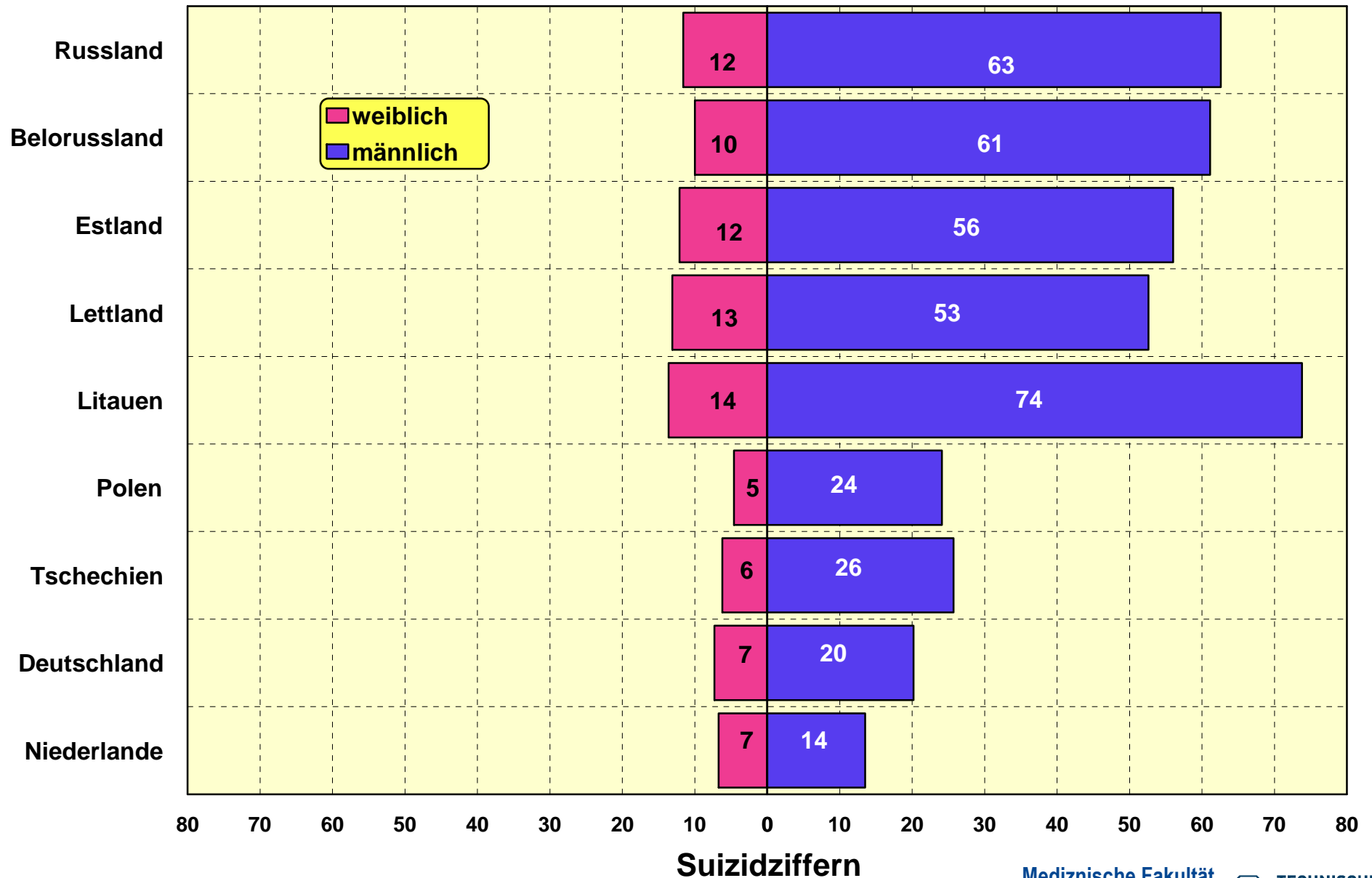


Kommentare zu Bild 12:

- Die Darstellung der SZ zeigt den wahren Rückgang des Problems Suizid
- Veränderungen der Bevölkerungszahl spielen bei dieser Darstellung keine Rolle
- Der so korrigierte Rückgang zwischen 1982 und 2007 beträgt:
 - bei Männern von 100 auf 48%
 - bei Frauen von 100 auf 24%
 - Gesamt von 100 auf 38%

Bild 13

Suizidziffern ausgewählter europäischer Länder 1999



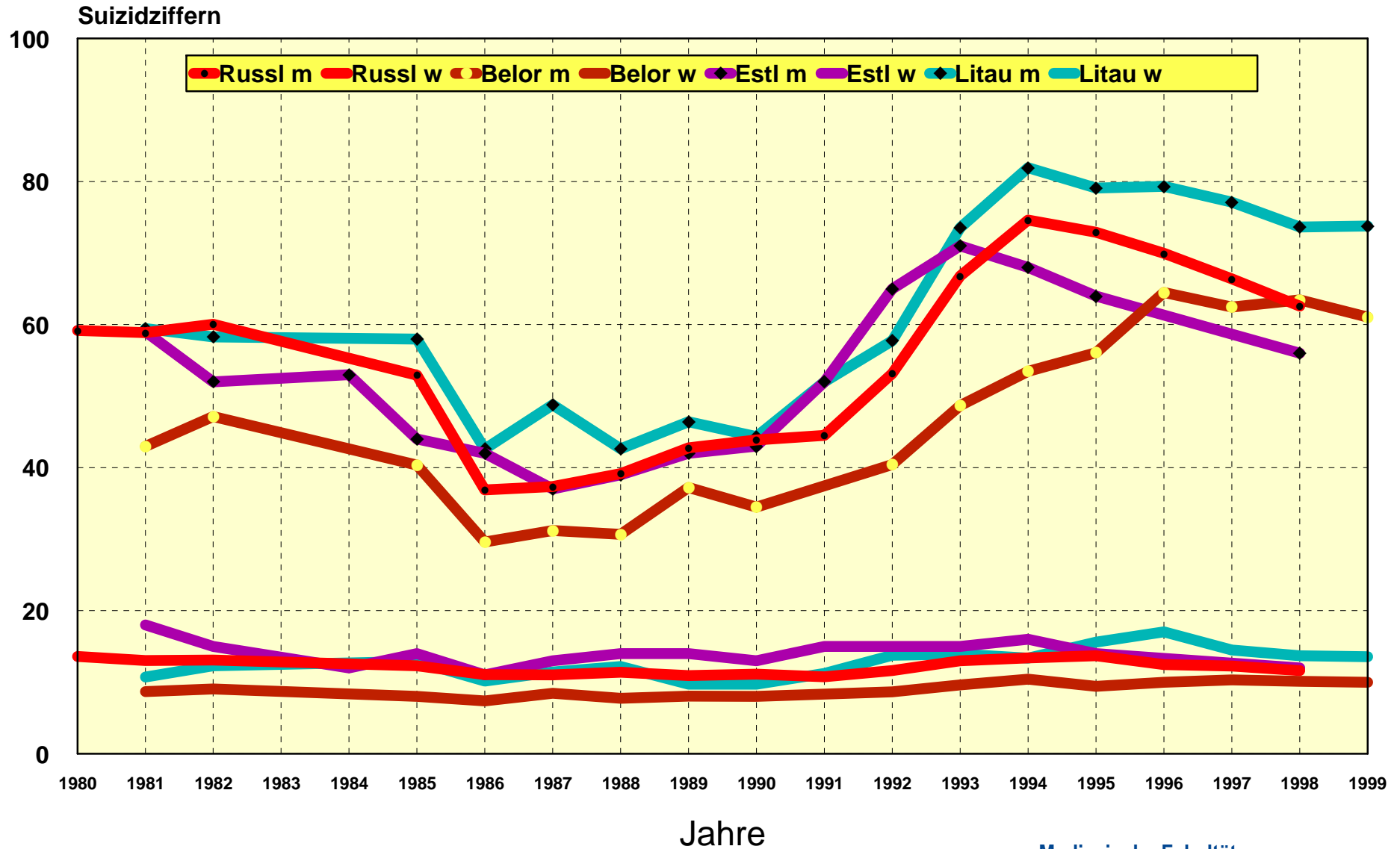
Kommentare zu Bild 13:

- In europäischen Ländern lässt sich (ähnlich innerhalb Deutschlands, s. Bild 8 und 9) ein Ost-West-Gefälle der Suizidalität für Männer zeigen
- Die Suizidalität der Frauen weist offensichtlich eine größere „innere Stabilität“ auf (s. auch Bild 14)
- Für den starken Anstieg der Suizidalität in Litauen gibt es derzeit noch keine ausreichend spezifische Erklärung, die aber wohl mit den komplizierten Beziehungen zwischen Litauern und Russen zu tun hat*.

* s. Värnik A, Kõlves K, Wasserman D. *Suicide among Russians in Estonia: data-base study before and after independence. Brit Med J 2005; 330: 176-177*

Suizidziffern Osteuropa - "Slawischer Typ"

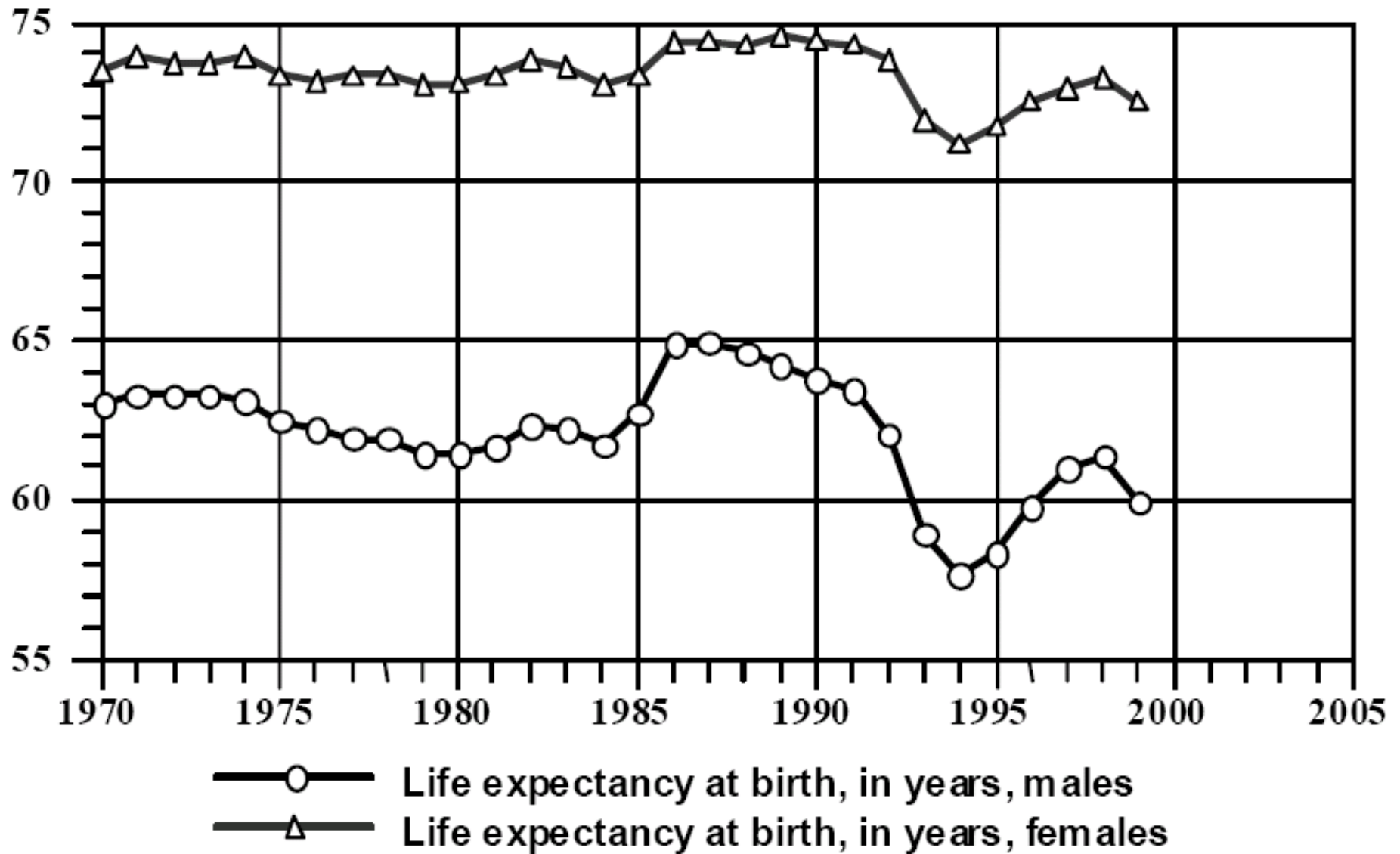
Russland, Belorussland, Estland, Lettland, Litauen 1980 - 1999



Kommentare zu Bild 14 und 15:

- Die zeitliche Entwicklung der Suizidalität in den ehemaligen Ländern der Sowjetunion spiegelt extrem die gesellschaftlichen Einflüsse seit 1985 wider
- Dieses Phänomen zeigt sich aber weitgehend nur bei Männern
- Von 1985 auf 1986 sinkt die SZ der Männer drastisch um $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{3}$ (sogen. Gorbatschow-Effekt: politische Veränderung + Alkoholverbot)
- Für 4 bis 5 Jahre bleibt die SZ niedrig
- Mit Einsetzen der freien Marktwirtschaft (mit spezifischen osteuropäischen Prägungen) steigen die SZ innerhalb von 4 bis 6 Jahren auf das 3 bis 4 fache an
- Erst in den folgenden Jahren beginnt eine allmähliche Einebnung (s. auch Bild 16)
- Gleiche Entwicklungen finden sich dort für Tötungsverbrechen, Risikoverhalten, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Mortalität insgesamt; einen inversen Verlauf nimmt entsprechend die allgemeine Lebenserwartung (s. Bild 15)

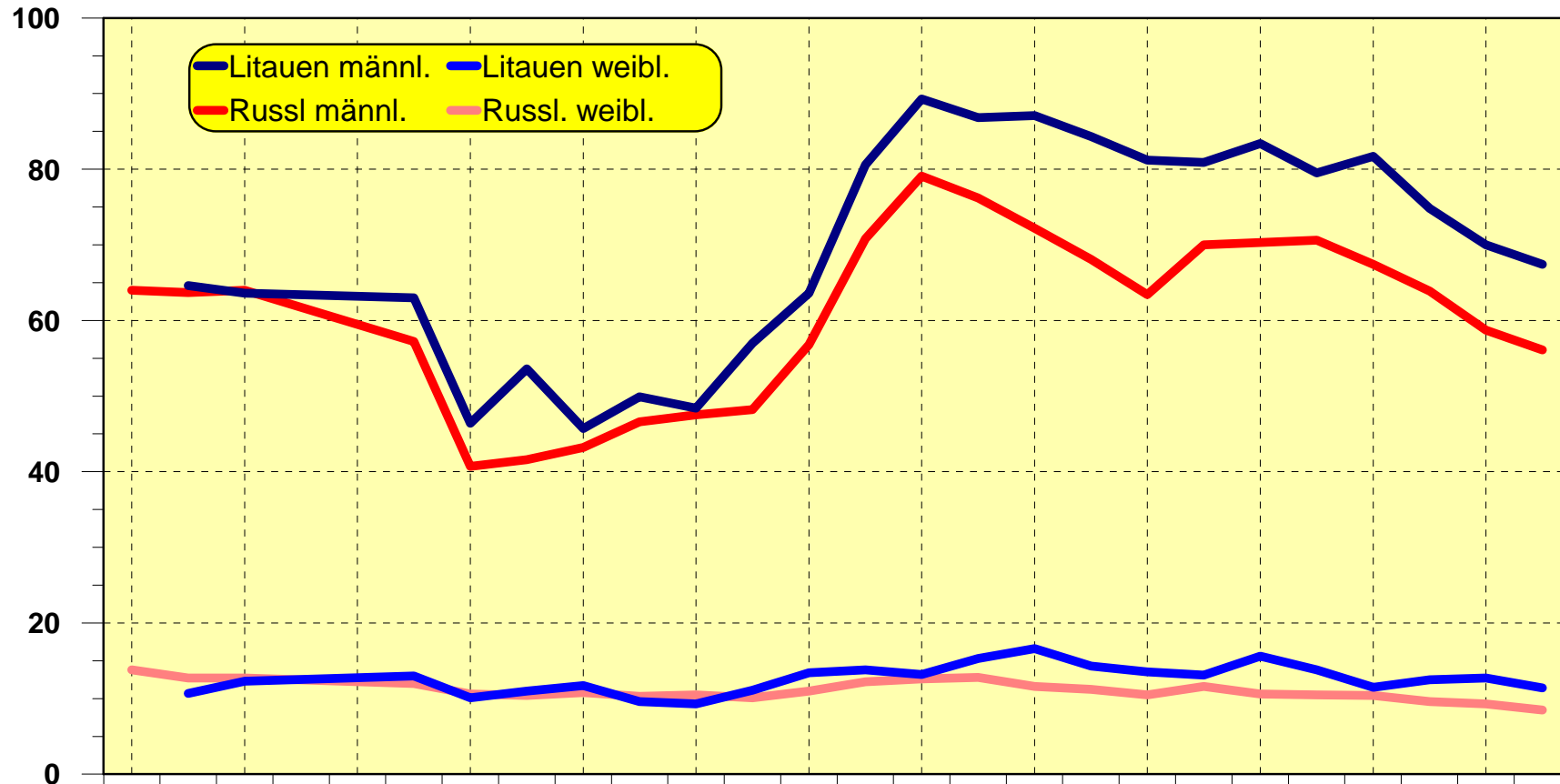
Lebenserwartung zur Geburt für Russland



Suizidziffern Russland und Litauen

WHO Statistik (Werte für 1983 und 1984 fehlen)

Suizidziffern



	1980	82	84	86	88	1990	92	94	96	98	2000	02	04											
Litauen männl.		64,6	63,6	63	46,4	53,6	45,7	49,9	48,4	57	63,6	80,6	89,3	86,8	87,1	84,3	81,2	80,9	83,4	79,5	81,7	74,8	70	67,4
Litauen weibl.		10,7	12,3	13	10,1	11	11,7	9,6	9,3	11,1	13,4	13,8	13,2	15,3	16,6	14,3	13,5	13,1	15,6	13,8	11,5	12,5	12,7	11,4
Russl männl.	64	63,7	64	57,2	40,7	41,6	43,2	46,6	47,5	48,2	56,8	70,8	79,1	76,2	72,2	68,1	63,4	70	70,3	70,6	67,4	63,9	58,7	56,1
Russl. weibl.	13,8	12,7	12,7	12	10,6	10,4	10,8	10,3	10,5	10,1	11	12,2	12,6	12,8	11,6	11,2	10,5	11,6	10,6	10,5	10,4	9,6	9,3	8,5

Jahre

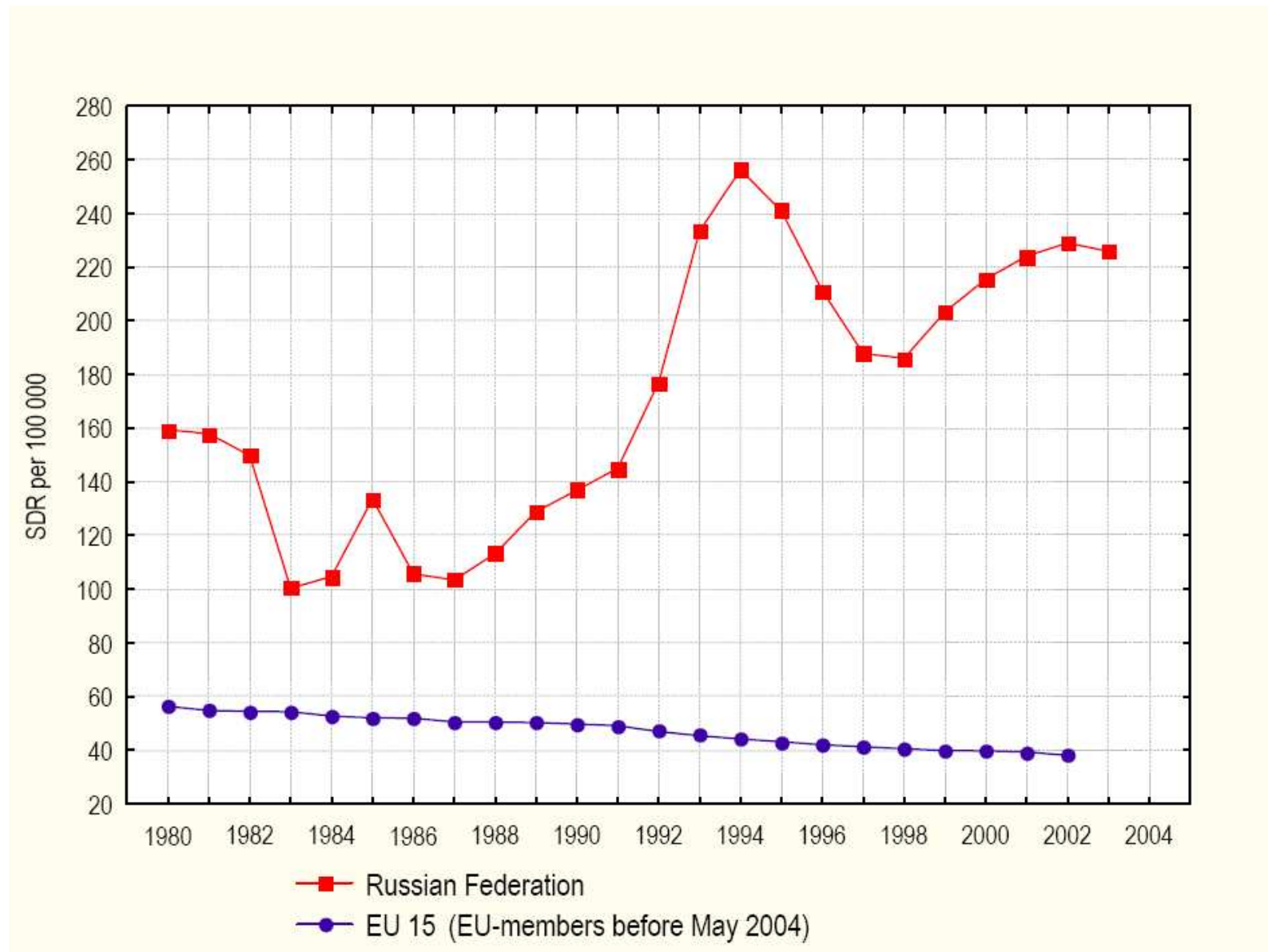
Kommentare zu Bild 16 und 17:

- Die höchste Suizidalität Europas findet sich gegenwärtig immer noch in Litauen und in der Russischen Föderation, insbes. bei Männern
- Die größere „innere Stabilität“ bei Frauen geht aus der nur gering schwankenden Suizidalität hervor (s. auch Bild 13)
- Die allmähliche Einebnung der unverhältnismäßig hohen SZ verläuft mit erheblichen Schwankungen und langsamer als erhofft
- Sie steht mit der gesellschaftlichen (anomischen) Entwicklung dort in engem Wechselverhältnis, man kann vom Typus des Anomischen Suizids nach DURKHEIM sprechen
- Diese „epiphänomenale Suizidalität“ (s. Bild 1: „Kausalitätsgefüge von Suizidalität“) prägt gegenwärtig die osteuropäische, insbes. russische Entwicklung
- Sie steht in engem Zusammenhang mit extrem hohen Mord- und Unfallraten und bildet die Kategorie der Gewaltsamen Tode und Unfälle bzw. „Mortalität äußerer Verletzungsursachen und Vergiftungen“ (Mortality of external causes of injury and poisoning) (s. Bild 17)
- Ihre Entwicklung in den letzten Jahren ist stark im Steigen begriffen; es besteht erheblicher wissenschaftlicher Aufklärungsbedarf*

* s. Andreeva E. *Mortality due to External Causes of Death in the Russian Federation: Spatial Aspects and Explanatory Models. Publ.Hlth.-Diss., Fakultät VIII, TU Berlin; 2006.*

Bild 17

Entwicklung der Mortalität äußerer Verletzungsursachen und Vergiftungen*



* aus: Andreeva 2006.