

# Inleiding

Jaarlijks plegen meer dan 2500 Nederlanders en Vlamingen suïcide en doen minstens tienmaal meer mensen een niet-dodelijke suïcidepoging. Deze cijfers zijn meer dan waarschijnlijk zelfs nog een onderschatting; het aantal mensen dat regelmatig met gedachten aan suïcide wordt geconfronteerd is nog veel groter. Bovendien is er de grote impact van de psychiatrische symptomen van suïcidale patiënten op hun omgeving en hebben nabestaanden na een suïcide met zo'n veelheid aan emoties te kampen, dat hulp noodzakelijk is. Merkwaardigerwijs was er tot op heden nog geen Nederlandstalig handboek beschikbaar voor hulpverleners en anderen die met deze problematiek worden geconfronteerd teneinde hen te helpen in hun moeilijke taak om met suïcidaal gedrag om te gaan of het te voorkomen. Velen stellen zich trouwens de vraag of dit gedrag wel te voorkomen is: 'Als mensen het echt willen dan doen ze het toch', is een veel gehoorde uitspraak. Er is echter in de loop van de laatste decennia veel onderzoek verricht naar een antwoord op de vraag waarom (vaak jonge) mensen een drang tot zelfbeschadiging en zelfs zelfvernietiging ervaren, en hoe dit voorkomen kan worden. Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt de aanwezigheid van heel wat aanknopingspunten voor preventie.

Dit handboek wil een overzicht bieden van het belangrijkste wetenschappelijk onderzoek naar de oorzaken en mogelijkheden van behandeling of preventie van suïcidaal gedrag. Het zal duidelijk maken dat een suïcide of suïcidepoging nooit het gevolg is van één enkele oorzaak. Suïcidaal gedrag lijkt weliswaar maar zeer zelden voor te komen zonder een context van psychiatrische problematiek, lang niet alle mensen die lijden aan dergelijke problematiek gaan over tot suïcidaal gedrag. Er is met andere woorden een aantal andere factoren die een beslissende rol spelen in het al dan niet voorkomen van dit gedrag. Deze andere factoren bevinden zich in een aantal uiteenlopende domeinen zoals de psychiatrie, psychologie, sociologie, biologie, maatschappelijke gezondheidskunde en genetica. Op basis van de toenemende kennis van risicofactoren is de aandacht ook gegaan naar de ontwikkeling en toetsing van de doeltreffendheid van psychologische en farmacologische behandelingen van het risico op suïcidaal gedrag. Daarenboven werden preventieve initiatieven op het niveau van de algemene bevolking of specifieke risicogroepen zoals nabestaanden ontwikkeld en antwoorden gezocht op de complexe en moeilijke uitdaging om deze te evalueren.

Samenbrengen van de resultaten van wetenschappelijk onderzoek in deze uiteenlopende domeinen was de belangrijkste stimulans voor het uitbrengen van dit handboek. Doelstelling hierbij was dat wetenschappelijke informatie toegankelijk wordt voor artsen, psychiaters, psychologen, maatschappelijk werkers, studenten en beleidsmakers, maar ook vrijwilligers, begeleiders van zelfhulpgroepen van nabestaanden en andere betrokkenen. Tevens is er de hoop dat dit handboek zal aanzetten tot verder wetenschappelijk onderzoek, omdat dit boek ook duidelijk zal maken dat nog veel vragen op dit moment onbeantwoord zijn. De ethische en methodologische problemen bij het vinden van de antwoorden op deze vragen komen overigens in dit boek ook aan bod.

De terminologie om zelfbeschadigend gedrag te beschrijven is onderwerp van discussie. In dit boek is ervoor gekozen de term 'suïcide' te hanteren, omdat dit als de meest neutrale term

beschouwd kan worden. Het woord 'zelfmoord' kan immers terecht als te agressief worden aanzien, wat niet het geval is voor 'zelfdoding', maar dat woord dringt niet door in het dagelijks taalgebruik. Om dezelfde reden wordt de term 'suicidepoging' en niet 'zelfmoordpoging' gebruikt, alhoewel het gebruik van dit woord nog een ander probleem met zich meebrengt: veruit de meeste suicidepogingen worden uitgevoerd zonder dat de dood wordt beoogd. Niettemin blijven onderzoekers en hulpverleners het woord 'suicidepoging' gebruiken om opzettelijk niet-dodelijk en niet-habitueel zelfbeschadigend gedrag te omschrijven. Vanuit pragmatisch standpunt is dit min of meer gerechtvaardigd omdat, ten eerste, motieven en intenties moeilijk in te schatten zijn en, ten tweede, een (voorgeschiedenis van een) suicidepoging één van de meest duidelijke risicofactoren voor een latere suicide is. Het niet-habituele karakter onderscheidt de suicidepoging van automutilatie. Dit laatste fenomeen wordt dan ook niet beschouwd als een vorm van suïcidaal gedrag en zal dus niet behandeld worden in dit handboek.

Wel aan bod komen in de drie delen van dit handboek respectievelijk de research, behandeling en preventie van suïcidaal gedrag. Een grote groep deskundigen uit Nederland en Vlaanderen heeft haar bijdrage geleverd, ieder vanuit haar of zijn eigen invalshoek. Zo hebben bepaalde hoofdstukken een sterk wetenschappelijk karakter, terwijl andere hoofdstukken helemaal vanuit de praktijk zijn geschreven aan de hand van concrete gevalsoverzichten. In deel I wordt, na een bespreking van suicide in historische context, ingegaan op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek naar de oorzaken van suïcidaal gedrag, waarbij epidemiologische, psychologische, biologische en maatschappelijke aspecten aan bod komen. Afgesloten wordt met een hoofdstuk over het onderzoek naar de samenhang tussen geweld en suicide omdat dit onderzoek meer inzicht kan geven in de ontstaansmechanismen van suïcidaal gedrag. In het tweede deel van dit handboek komen de diverse aspecten van de behandeling van het risico op suïcidaal gedrag aan bod in hoofdstukken, die zijn gewijd aan de vier psychiatrische ziektebeelden waarbij suïcidaal gedrag het meest frequent voorkomt. In twee aanvullende hoofdstukken wordt op een heel praktische manier ingegaan op de realiteit van de behandeling van suïcidale patiënten waarbij ethische aspecten niet uit de weg worden gegaan. Het derde deel van het handboek richt zich ten slotte op de preventie van suïcidaal gedrag in hoofdstukken die zowel specifieke risicogroepen als de algemene bevolking betreffen. De meeste hoofdstukken in dit laatste deel van het boek zijn samen door een Nederlands en een Vlaams deskundige geschreven teneinde bij de formulering van aanbevelingen ter preventie van suïcidaal gedrag rekening te houden met de culturele diversiteit.

Zoals beschreven in het begin van deze inleiding was het bundelen van wetenschappelijke informatie op een leesbare manier de voornaamste reden voor het maken van dit handboek. Daarenboven beoogt dit boek ook te fungeren als een bron van ideeën voor iedereen die betrokken is bij de preventie van suïcidaal gedrag. Om deze reden is het te hopen dat lezers wetenschappelijk gefundeerde inspiratie opdoen die hen vooruit kan helpen bij hun toekomstig werk.

Kees van Heeringen  
Gent, mei 2006