

Suizidalität im Kindes- und Jugendalter

Ein Beitrag zum Welttag der Suizidprävention

10.09.2026 // Sebastian Krumbholz // Kinder- u.
Jugendlichenpsychotherapeut

Suizidalität: Grundlagen und Überblick

Suizidalität: „Der Begriff [...] umfasst den gesamten Bereich Suizidgedanken, Suizidankündigungen, Suizidpläne und Suizidversuche.“

Suizid: „die von einer Person willentlich und im Bewusstsein der Irreversibilität des Todes selbst herbeigeführte Beendigung des eigenen Lebens.“

Suizidversuch: „jede selbstinitiierte Verhaltenssequenz eines Individuums [...], welches zum Zeitpunkt des Handlungsbeginns erwartet, dass die getroffenen Maßnahmen zum Tode führen werden [...]. Das heißt, dass alle Handlungen, die mit dem Ziel unternommen werden, damit aus dem Leben zu scheiden, und die nicht tödlich enden, als Suizidversuch verstanden werden.“

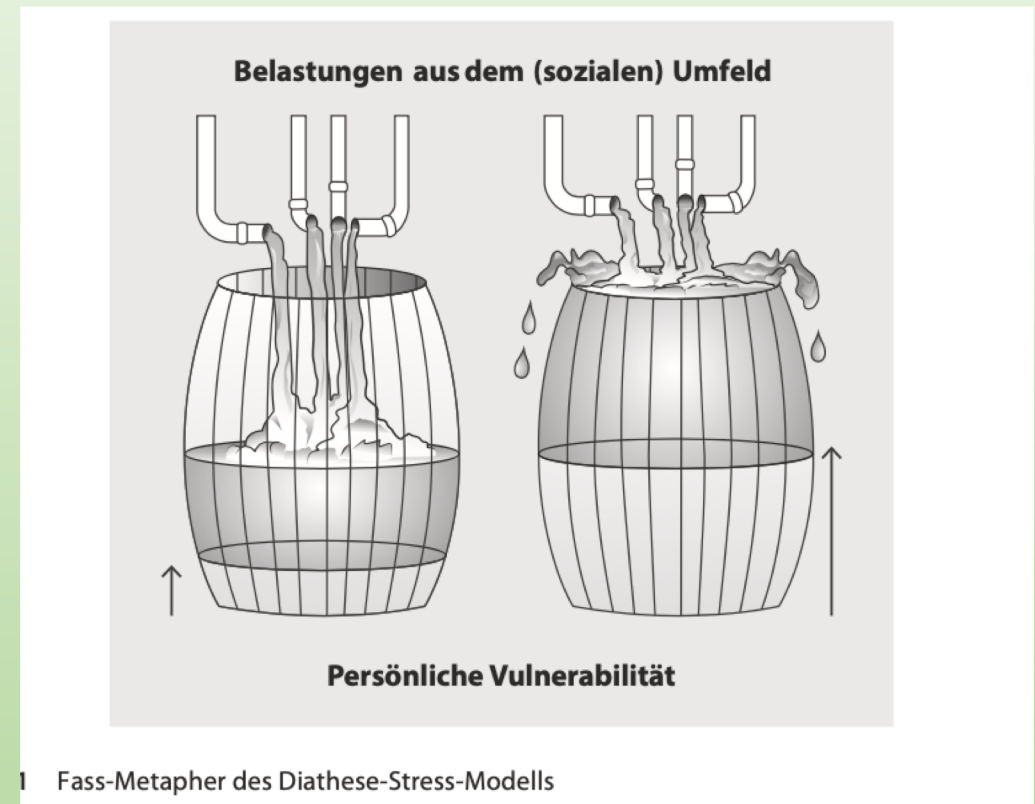
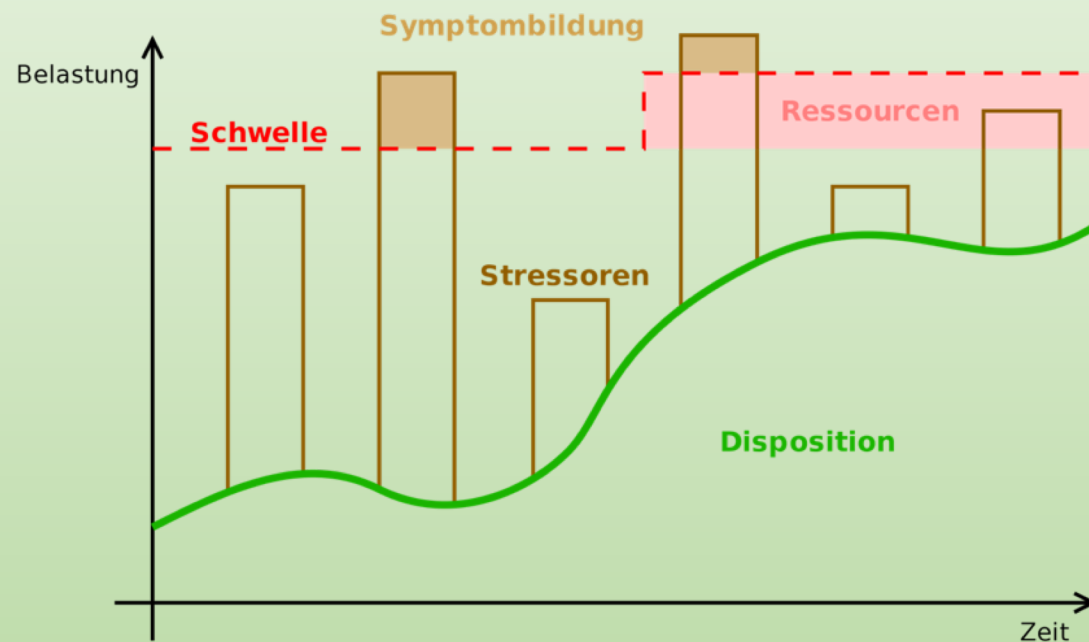
Suizidgedanken: „Gedanken [...], das eigene Leben durch eigenes Handeln zu beenden.“

Suizidplan: „liegt dann vor, wenn eine konkrete Methode formuliert wird, mittels derer das Individuum plant, aus dem Leben zu treten (Nock et al., 2008).“

Zusammenfassung

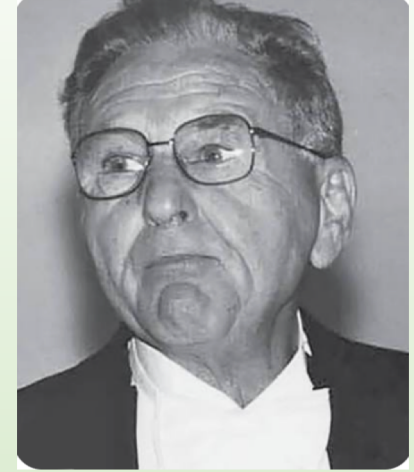
- Suizide sind die zweithäufigste Todesursache im Jugendalter
- 2023: 18,4% der Todesfälle bei 15 bis unter 20-Jährigen durch Suizid (Statistisches Bundesamt: 2026)
- Suizidalität tritt bei bei Heranwachsenden **mit und ohne** psychiatrische Grunderkrankung auf (Becker, Correll: 2020)
- Psychische Erkrankung als auch Suizidalität ist eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung!

Hintergrund – das Diathese-Stress-Modell



Salutogenese

- Aaron Antonovsky; **Erhaltung von Gesundheit**
- Resilienz - Widerstandsfähigkeit gegen krisenhafte Ereignisse, wesentlichen Einfluss hierauf hat „sense of coherence“ (Kohärenzsinn)
 - Verstehbarkeit
 - Handhabbarkeit
 - Bedeutsamkeit bzw. Sinnhaftigkeit
- Risikofaktoren und **Protektive Faktoren**
- --> **(Schutzfaktoren)**



Risikofaktoren und Belastungen im Kindes- u. Jugendalter:

- Verschiedenste Risikofaktoren (komplexes Zusammenspiel neurobiologischer, psychologischer und sozialer Faktoren)
- Entwicklung als Bewältigung von Schwellensituationen (natürliche und sozio-kulturelle)

Zusätzlich für Jugendalter:

- Erhöhte Neigung zu Impulshandlungen, Substanzgebrauch und mangelnde Risikoabschätzung können dazu führen das ein tödlicher Ausgang einer gefährlichen parasuizidalen Handlung mitgedachte aber nicht intendierte Handlungsfolge ist (Becker, Correll: 2026)

Indirekte Verschärfung durch ...

- Leichte Verfügbarkeit frei verkäuflicher Medikamente (Paracetamol, Dimenhydrinat) welche letal sind in hoher Dosierung
- Versorgungstrukturelle Missstände:
 - Fachkräftemangel in der Kinder- und Jugendhilfe
 - Lange Wartezeiten auf ambulante Psychotherapieplätze (>6 Monate), (Rodney-Wolf et al: 2025)
- Politischer Druck / Krieg / Klimakrise und Hitze, (vgl.: BPTK)
- Das Erleben persönlicher Freiheit / Gerechtigkeit (gesellschaftliche Triggerpunkte nach Mau et al.)

Warnzeichen und Risikofaktoren

Präsuizidales Syndrom (Ringel: 1953)

3 symptomatische Phänomene, die einem Suizid i.d.R vorausgehen

Einengung

Verringerung der inneren und äußeren Wahlmöglichkeiten, so dass Suizid als einziger Ausweg erscheint

Suizidfantasien

Flucht in Innenwelt, in der Gedanken an den Tod eine zentrale Rolle spielen

Aggressionsumkehr

Verstärkte und zugleich gehemmte Aggression, welche sich letztlich gegen die eigene Person richtet

Todeskonzept beim Kind

(children's conceptions of death)

Das Erlangen und Verstehen eines Todeskonzepts ist eine Entwicklungsaufgabe (v.a. kognitive Entwicklung)

- Irreversibilität
- Universalität
- Nonfunktionalität
- Kausalität

Zwei Stufen:

- Prämodernes (binäres Todeskonzept), Ca. 4-10 Jahre
- Modernes Todeskonzept (Mehrdeutigkeit), >9-10 Jahre

Warnsignale – Was wir sehen können

- Rückzug, Leistungsabfall, Verschenken von Eigentum
- Unlust am Spiel, Apathie
- Repetitives und katastrophisierendes Spiel
- Sprache: Aussagen wie „Es hat keinen Sinn mehr“

Warnsignale – Was wir sehen können

- Erscheinung: Verwahrlosung, Selbstverletzendes Verhalten
- Kürzlich Verlusterlebnisse / Todesfälle
- unübliche Beschäftigung mit dem Tod
- veränderte Online-Aktivitäten oder die Teilnahme an bestimmten Communities

- Die Einschätzung der Suizidgefahr erfolgt immer im persönlichen Gespräch und basiert auf einer offenen, direkt geführten Exploration suizidaler Gedanken, Impulse und Handlungen.
- Das klare Ansprechen **entlastet** und erhöht nicht das Risiko suizidaler Handlungen (Becker, Corell: 2026).

H. Omer und A.Elizur (1992)

- Zwei wesentliche Faktoren
 - Einsamkeit
 - Eingeschränkter Blickwinkel
- „[...], dass das Gefühl von Einsamkeit und die Einschränkung des Blickwinkels wahrscheinlich die allgemeinsten und eigentlichsten Kennzeichen der suizidalen Phänomenologie sind. Als solche bieten sie einen festen Grund für unsere antisuizidale Botschaft an. Aus diesen beiden [...] lässt sich die Haltung des Helfers herleiten“
 - teilnehmende Haltung
 - herausfordernde Haltung

Review > Int J Environ Res Public Health. 2021 Mar 1;18(5):2396.

doi: 10.3390/ijerph18052396.

The Werther Effect, the Papageno Effect or No Effect? A Literature Review

Jan Domaradzki ¹

Affiliations + expand

PMID: 33804527 PMCID: [PMC7967741](#) DOI: [10.3390/ijerph18052396](#) 

Abstract

This paper examines the association between media reporting on suicides and the subsequent suicides. Scientific papers from two online bibliographic sources Medline (PubMed) and PsycINFO were searched. The sample included 108 research papers examining the impact of different types of media stories on suicides. The review revealed that although the media can be a double-edged sword and serve both as a risk and a protective factor, the vast majority of research suggests that the relationship between the media reporting and the actual suicide rates is causal and real. Moreover, both the quantity and the quality of media reporting may trigger additional suicides in society. Simultaneously, research suggests that especially non-fictional presentations of celebrities' suicides in newspapers and on television news have the biggest influence on the subsequent suicides. Additionally, a strong modelling effect of media reporting on suicide is based on nationality, age, and gender. However, research shows that because a negative reporting style can be modifiable and improved, the media can also have an educative or preventive effect and can reduce the risk of contagion. Consequently, it is important to monitor the implementation of media recommendations for the reporting of suicide, and continuous education of reporters is needed.

> [Death Stud.](#) 2025 Nov 11:1–9. doi: 10.1080/07481187.2025.2585933. Online ahead of print.

Popular music and the Papageno effect: Experimental evidence for the beneficial impact of listening to songs with suicide-preventive messages

Florian Arendt ^{1 2}, Thomas Niederkrotenthaler ^{2 3}, Isabelle Wiedemann ¹, Benedikt Till ^{2 3}

Affiliations + expand

PMID: 41218982 DOI: [10.1080/07481187.2025.2585933](#) 

Free article

Abstract

Media portrayals of overcoming suicidal crises can beneficially contribute to suicide prevention, a phenomenon termed the Papageno effect. The present study ($N = 322$) is the first to utilize an experimental design to investigate the possible suicide-preventive impact of popular music. The participants listened either to three songs with explicit suicide-preventive messages (intervention group) or three matched songs from the same artists without such explicit messages (control group). Suicidal thoughts were measured before and after exposure. Listening to songs with suicide-preventive lyrics elicited a significant reduction in suicidal thoughts consistent with the Papageno effect. In an exploratory analysis, we also identified a small suicide-preventive impact in the control group. A reduction in suicidal thoughts was observed only in those participants in the control group who reported beneficial thoughts related to a Papageno narrative. This finding provides tentative evidence that songs with, but also without, explicit suicide-preventive messages may be helpful.

Notfallplan

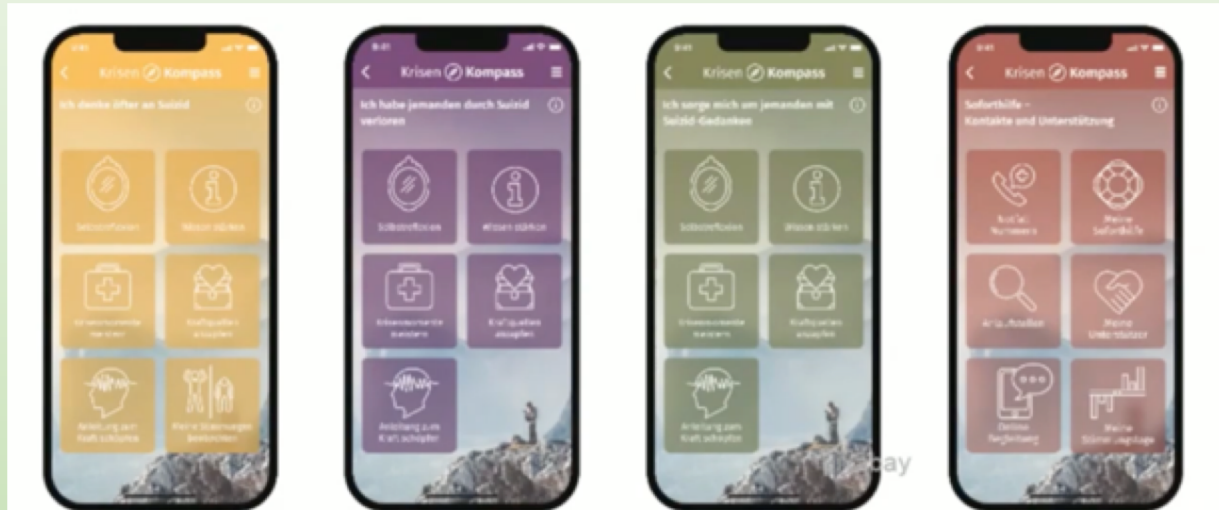
- Schafft Klarheit
- Reduziert Handlungsunsicherheit bei Betroffenen und Bezugspersonen
- Erhöht die Wahrscheinlichkeit rechtzeitig professionelle Hilfen zu erreichen
- Erstellung eines Notfallplans als Soll-Empfehlung der neuen S3-Leitlinie zu Suizidalität

Therapeutische Haltung

- Haltung selbst als tiefgreifende, implizit wirksame Intervention
- „Eine emphatische, nichtwertende Haltung, die suizidale Gedanken und das zugrundeliegende Leid der Kinder und Jugendlichen anerkennt, während sie gleichzeitig realistische Hoffnung auf Veränderung vermittelt und die häufig verborgene Botschaft hinter der Suizidalität aufnimmt, bildet den unverzichtbaren sicheren Rahmen.“ (Becker, Correll: 2026)
- „Holding function“ nach Winnicott // „Containing“ //
- „good enough“

„[...] Der Tod versucht dich zu seinem Dummen zu machen. Deswegen ist es so wichtig, dass du einen Verteidiger haben sollst. Mein Anliegen ist es, dir als ein solcher Verteidiger zu dienen, und an deiner Seite gegen den Tod zu stehen“

KrisenKompass-App



Der KrisenKompass ist eine App, die dank ihrer Funktionsweise eine Art Notfallkoffer für Krisensituationen darstellt. Mit verschiedenen Funktionsweisen wie Tagebuchfunktion und persönlichen Archiven, um positive Gedanken oder beispielsweise Fotos, Erinnerungen oder Lieder zu speichern, kann ein ganz persönliches Rüstzeug für schlechte Momente gepackt werden. Darüber hinaus gibt es Materialien, die in Krisensituationen hilfreich sind, Hinweise zu beruhigenden Techniken, sowie direkte Kontaktmöglichkeiten zur TelefonSeelsorge® und anderen professionellen Anlaufstellen. Das Angebot des KrisenKompasses ist als App jederzeit in Griffweite auf dem Handy und damit immer dabei, wenn es nötig wird.

... 112 und dann?

- Vorstellung durch Notarzt und Rettungsdienst in der KJPPP
- Dienst-Therapeut / Arzt vom Dienst → Krisenaufnahme
- Ziele:
 - Abwendung akuter Gefahr
 - Sozial-emotionale Beruhigung
 - Abschätzung Risikofaktoren
 - Weiterbehandlung ambulant und/oder stationär
 - Netzwerkarbeit
 - Rezidivprophylaxe

Offenbarungspflicht vs. Schweigepflicht

- §203 Abs. 1 StGB „Wer **unbefugt**, [...] **offenbart** [...] wird [...] bestraft.
- Offenbarungsbefugnisse
 - Einwilligung
 - Mutmaßliche Einwilligung
 - Rechtfertigender Notstand (§34 StGB)
- § 138 StGB (nichtanzeige geplanter Straftaten) – Es besteht **Anzeigepflicht** wenn Kenntniss über [*Raub, Erpressung, Mord, Totschlag*]und weitere „zu einer Zeit, zu der die Ausführung oder der Erfolg noch abgewendet werden kann“

Postvention – Zum Umgang mit Bezugspersonen

- *„Suizid bedeutet für die verstorbene Person das Ende ihres Leidens und Schmerzes, für hinterbliebene Angehörige jedoch oft eine emotionale Schockwelle mit weitreichenden psychosozialen Folgen in nahezu allen Lebensbereichen.“ (Wagner: 2026).*
- Besondere Form des Trauerns über die normale Trauerreaktion hinaus mit spezifischen Belastungen:
 - Intensive Schuldgefühle
 - Gefühl der Mitverantwortung am Suizid
 - Traumatisches Erleben
 - Stigmatisierende Reaktionen aus dem Umfeld
 - „Sinn- und Warum-Frage“

Postvention – Zum Umgang mit Bezugspersonen

- enge Zusammenhänge zu späteren psychischen Erkrankungen **bis hin zu erhöhten Suizidrisiko**
- Häufigste Angebote für Suizidhinterbliebene im nicht-klinischen, niedrigschwelligen Bereich
 - Selbsthilfe und Trauergruppen
 - Individuelle Beratung und Online-Support
- Schulungen, Weiterbildungen
- **Peer- Unterstützung**
- Trauer- und traumaorientierte Psychotherapie

Umgang Miteinander (Schule)

- Klassenraum als „sicherer Ort“, z. B. mit „Kuschelecke“
- Angstfreie Atmosphäre, z. B. durch Schutz vor Medienberichten
- Zwang, Druck und Stress vermeiden bzw. reduzieren
- Vorhersehbarkeit schafft Sicherheit: Tages- und Unterrichtsstruktur einhalten
- Ankündigungen zuverlässig einhalten, Routinen und Rituale!
- Klassenregeln (auch Sanktionen): Psychische Belastung ist kein Freibrief für jedes denkbare Fehlverhalten!
- Durchführung von regulärem Unterricht (!)
- Grundbedürfnisse: Wärme, Essen, Trinken

Umgang Miteinander

Informationsvermittlung

- Sprachregelungen möglichst mit Bezugspersonen abstimmen!
- Konkrete, klare und leicht verständliche Informationen!
- Ehrliche Antworten auf Fragen!
- Aber: Keine unnötigen, grausamen Details!
- Informationen dosieren!
- (Möglichst) keine belastenden Bilder verursachen!
- Keine Anleitungen geben!

www.kidtrauma.org

KidTrauma

Informationen für Eltern von Kindern und Jugendlichen sowie für Jugendliche selbst, die kürzlich oder länger zurückliegend ein traumatisches Ereignis erlebt haben.



Erfahren Sie mehr unter
www.kidtrauma.org

- Niedrigschwellig erreichbar
- Anonym
- Kostenlos
- Internetseite und App
- Informationen zu Hilfebedarfen
- Informationen zu möglichen Anlaufstellen (in Deutschland leider nur rudimentär ausgebaut)

Zusammenfassung

- Todeskonzept ist eine Entwicklungsaufgabe – Erwachsene sind Vorbilder
- Suizidale Äußerungen im Kindesalter sind zumeist ein Hilferuf (Kinderschutz!)
- Menschen in einer suizidalen Krise anzusprechen und zu „halten“ hat keine Verschlimmerung zu Folge
- Es gibt Risikofaktoren und Protektive-Faktoren – Fragen Sie!
- Ein (Safety-)Plan gibt immer Sicherheit
- Bei Unsicherheit 112

Abschluss

Wir können Bindung!

→ Prompt, authentisch, liebevoll, konsequent

Wir können Papageno!

Bitte sprechen Sie zum Abschluss zu Ihrem Sitznachbarn (3 Min)!

- Wie geht's ?
- Was steht heute noch schönes an?
- Was haben Sie heute positives erlebt?

Wichtige Links

- **Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (DGS):** <https://www.suizidprophylaxe.de/>
- **Nationales Suizidpräventionsprogramm (NaSPRo):** <https://www.suizidpraevention.de/>
- **AGUS (Angehörige um Suizid: Selbsthilfe und wertvolle Infos für Suizidhinterbliebene):** <https://www.agus-selbsthilfe.de>
- **Bauliche Suizidprävention:** <https://eph-psychiatrie.de/grundlagen/suizidalitaet>
- **Mein Sicherheitsplan (aus Heylife, Netzwerk für Suizidprävention in Sachsen):** <https://www.suizidpraevention-sachsen.de/wp-content/uploads/Sicherheitsplan-Pocketguide-HEYLiFE.pdf>
- **Krisenkompass-App:** <https://www.telefonseelsorge.de/krisenkompass/>
- **Koordinierungsstelle für Suizidprävention in Österreich:** https://goeg.at/KS_Suizidpraevention
- **Leitfaden zur Berichterstattung über Suizidalität (SUPRA):** <https://kriseninterventionszentrum.at/wp-content/uploads/2024/09/Leitfaden-zur-Berichterstattung.pdf>

Literatur- und Quellenverzeichnis

- (1) Zarbock, Gerhard: Praxisbuch Verhaltenstherapie. Grundlagen und Anwendungen biografisch-systemischer Verhaltenstherapie. Pabst, Lengerich, 2017.
- (2) Croos-Müller, Claudia: Alles Gut. Das kleine Überlebensbuch. Kösel, 20??.
- (3) Storch et al: Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen. Hogrefe, Bern, 2017
- (4) von Auer und Bohus: Interaktives Skillstraining für Jugendliche mit Problemen in der Gefühlsregulation (DBT-A). Schattauer, Stuttgart, 2017.
- (5) Becker, Correll: Suizidalität im Kindes- und Jugendalter – hinsehen, verstehen, angemessen handeln. In: Psychotherapie im Dialog, 2.2026. S.23 – 29.
- (6) Wagner, Hofmann: Psychische Gesundheit und Postvention von Suizidhinterbliebenen. In: In: Psychotherapie im Dialog, 2.2026. S.47 – 50.

Literatur- und Quellenverzeichnis

- (7) Rentrop et al.: Klinikleitfaden Psychiatrie Psychotherapie. Elsevier, München, 2013.
- (8) Kandale & Rugenstein: Das Repetitorium. Lehr- und Lernbuch für die schriftlichen Abschlussprüfungen zum Psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. DPV, 2017.
- (9) Omer und Elizur: Was sagt man den Menschen auf dem Dach?. Ein Text für die Verhinderungen Suizids. <https://jkriz.de/omer.htm> [letzter Aufruf: 04.09.2026]
- (10) Statistisches Bundesamt: Todesursachenstatistik 2023. 2025.

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit