

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER



**Dr. H. Schulmayer**  
**Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und**  
**Psychotherapie**  
**Hasenbergstraße 60**  
**70714 Stuttgart**

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

In den aktuellen Klassifikationssystemen ist Suizidalität ein **Symptom** und **keine Diagnose**.

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Nicht zu Suizidalität zählen:

Automutilation

Selbstverletzung

Autoaggressives Verhalten

Anorexia nervosa

Chronischer Substanzmissbrauch

Riskanter Lebensstil

Politisch oder religiös motivierte Opfertode

(seltene Selbsttötungen während manischer Phasen)

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

Unter dem Alter von 12 Jahren sind Suizidversuche und vor allem Suizide sehr selten

Insbesondere nicht zu verwechseln mit Kindern, die sich ungewollt verletzen oder fälschlich etwas Gefährliches schlucken

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Harte Methoden

Erhängen, Erschießen, Erstechen, Sprung aus der Höhe, Legen/Werfen auf Bahnschienen, Ertrinken, Strom

## Weiche Methoden

Einnahme von Substanzen, Schnittverletzungen, Einatmen von Gas

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

Zu unterscheiden sind:

**Suizidale Gedanken und Affekte**, d.h. die Beschäftigung mit Selbsttötungsideen aber ohne Verknüpfung mit Handlungen. In passagerer Form bei ca. 8% der Kinder und mind. 20% der Jugendlichen

**Suizidversuch**, bei leichteren Schweregraden überwiegt häufig der interaktive Charakter

**Suizid**

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER



# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Gründe für den Suizid von Kindern und Jugendlichen

### Ursachen

Meist in der frühen Kindheit

- Zurücksetzungen und Vernachlässigung durch die Eltern bzw. Bezugspersonen
- Misstrauen
- Ständige Kritik
- Erziehung, die Ängste fördert
- Zu hohe Leistungserwartungen
- Gestörte Familienverhältnisse
- Sexueller Missbrauch
- ...

### Auslöser

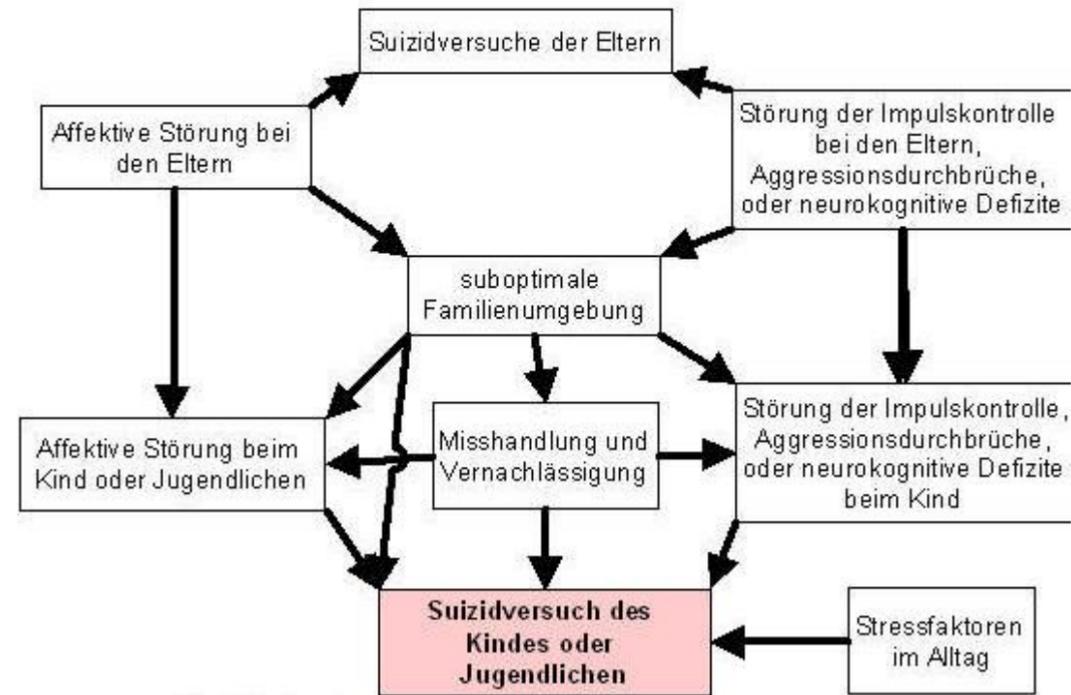
Meistens aktuelle Anlässe, z. B.

- Verlust oder Tod eines Elternteils
- Probleme in Schule oder Beruf
- Drogenprobleme
- Straffälligkeit (Delinquenz)
- Verkehrsunfall
- Liebeskummer
- Nachahmung
- ...

(vgl. Blüml 1996 ©teachSam)

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

Wenn sich Kinder und Jugendliche suzidieren, sind nicht immer die Eltern schuld. Selbstvorwürfe bessern die Situation nicht. Über Vererbung, Imitation, und die häusliche Atmosphäre ergibt sich manchmal ein häusliches Risikogeflecht.



Modifiziert nach N ENGL J MED 355;26

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Präsuizidales Syndrom

Affektive Einengung

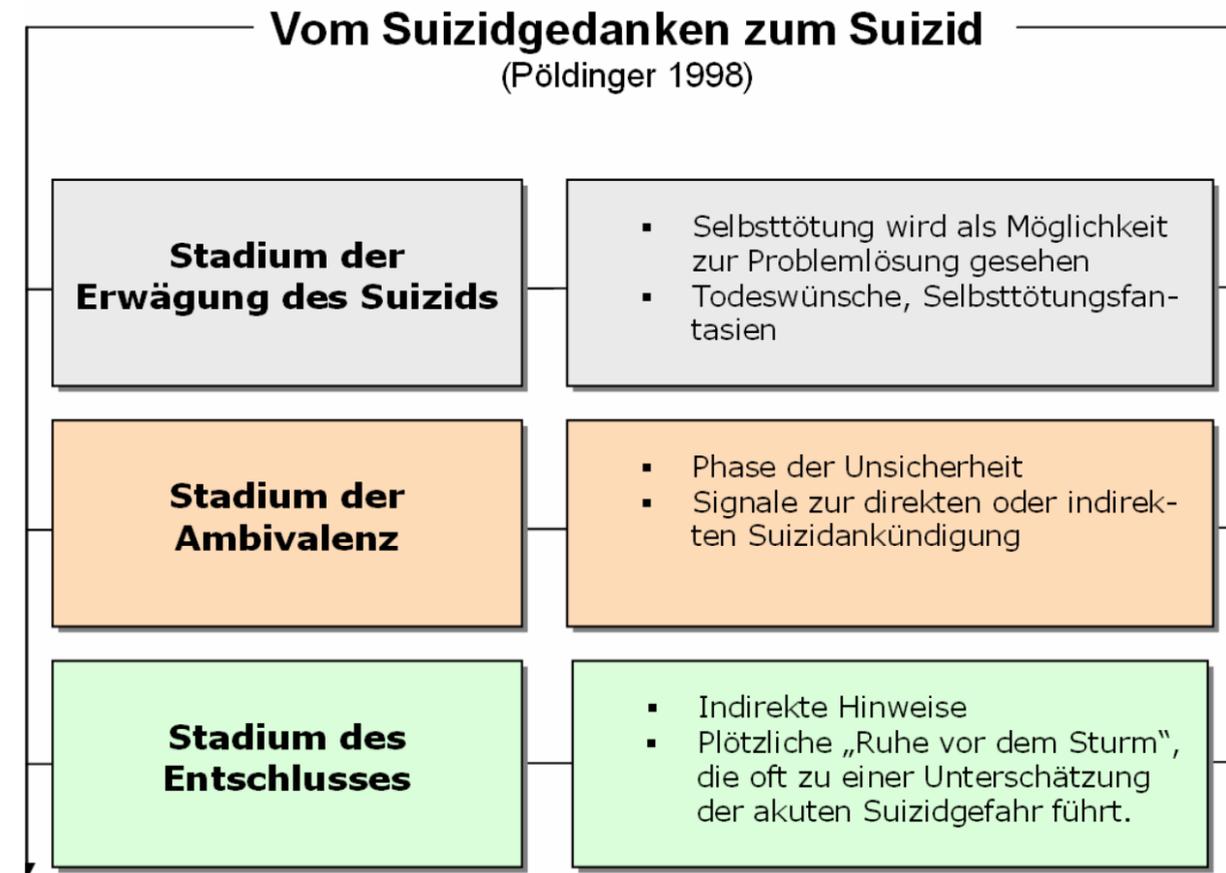
Aggressionsstau

Wendung der Aggression gegen die eigene Person Suizidale

Phantasien

**Cave:** bei Kindern und Jugendlichen kein regelmäßiges Leitsymptom, da suizidale Handlungen auch in einem Klima der Impulsivität und Panik akut werden können

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER



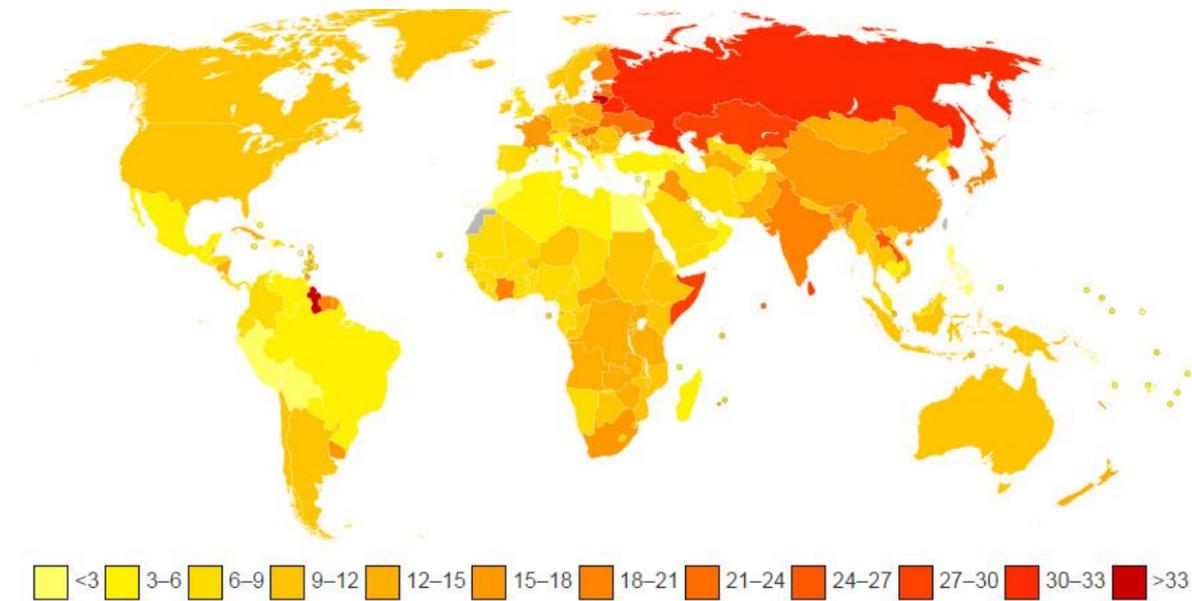
# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

Bei Suiziden sind harte Methoden wesentlich häufiger. Bei Suizidversuchen dominieren Tabletteningestionen mit Schmerz- und Schlafmitteln.

Suizide nehmen während des Jugendalters stark zu, sind aber am häufigsten bei Erwachsenen und älteren Menschen. Suizide sind am häufigsten bei älteren Männern, die härtere Mittel anwenden. Unter den Drogen- und Verkehrstoten befindet sich ein Anteil von etwa 10 - 20 % Suiziden.

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

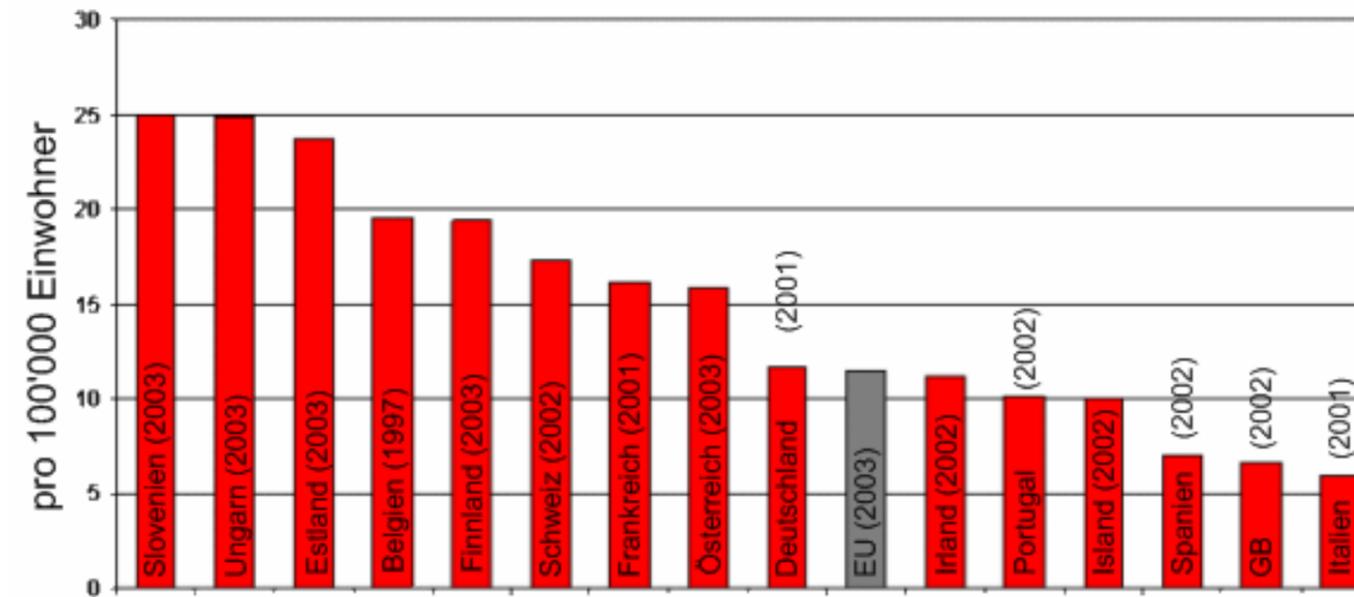
Todesfälle durch Selbstverletzungen, jeweils pro 100.000 Einwohner



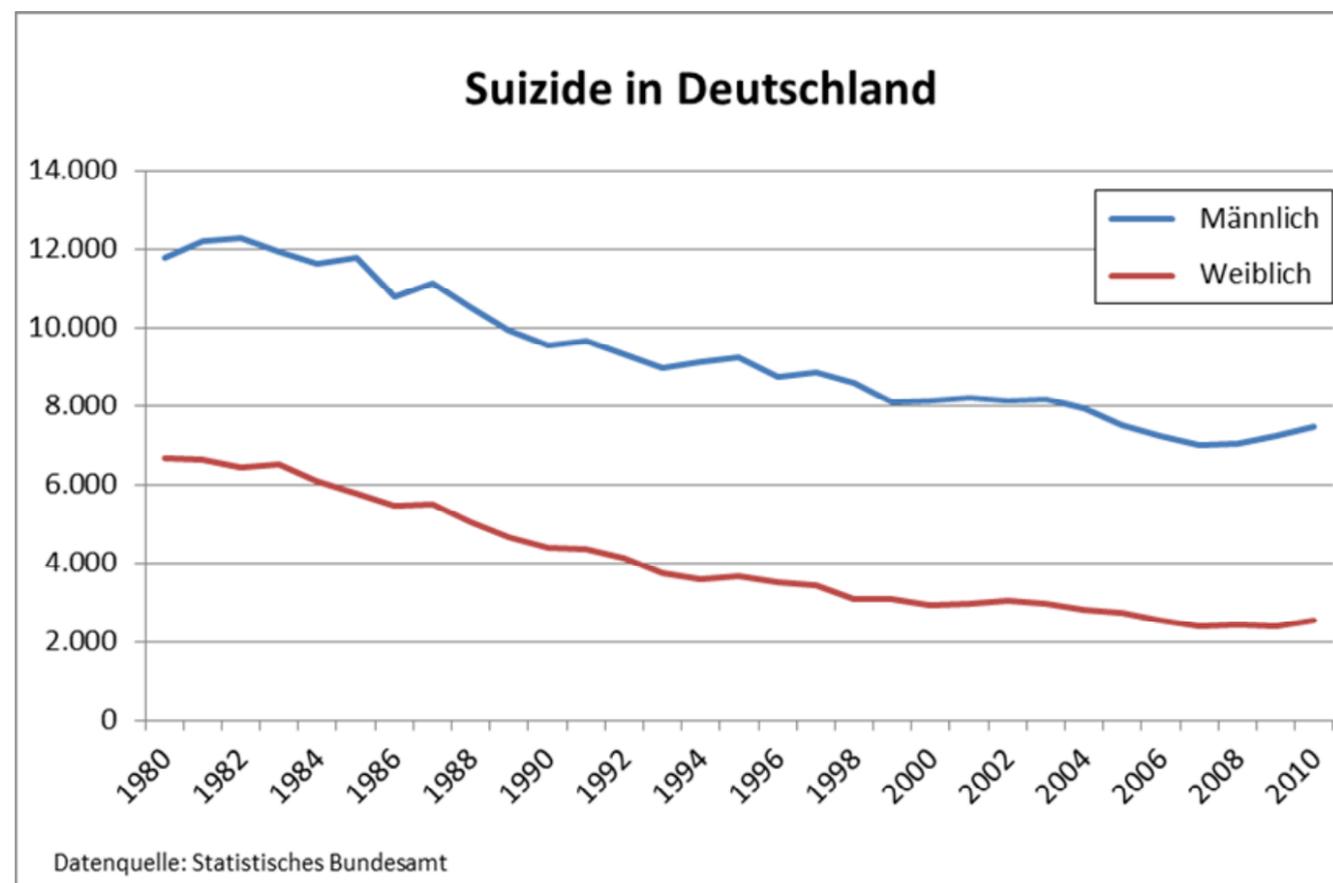
<http://news.doccheck.com/de/wp-content/uploads/sites/2/2016/06/suicide-data1.jpg>

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

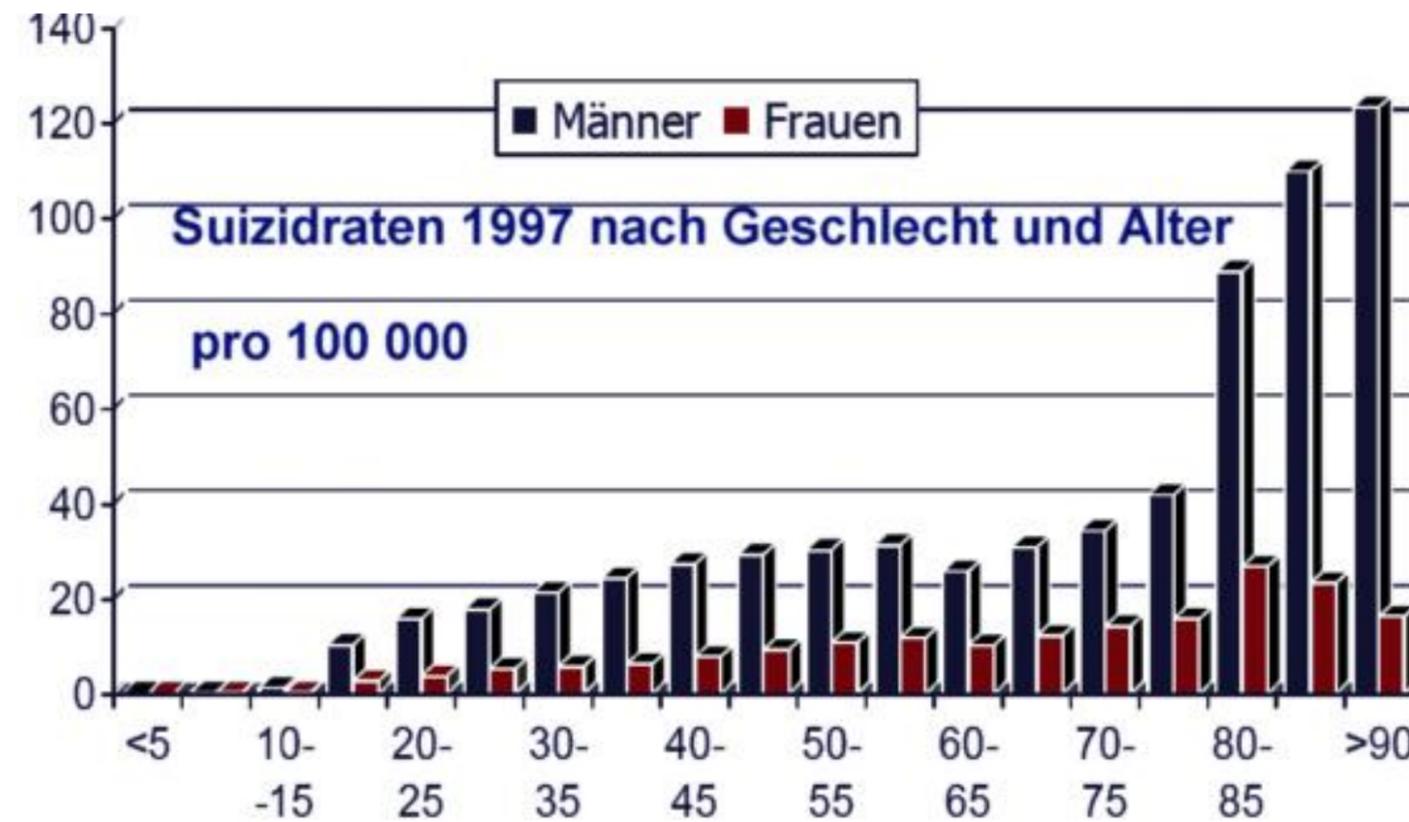
Suizidraten in EAAD-Partnerländern  
(WHO Europäische Datenbank Gesundheit für alle, GFA)



# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

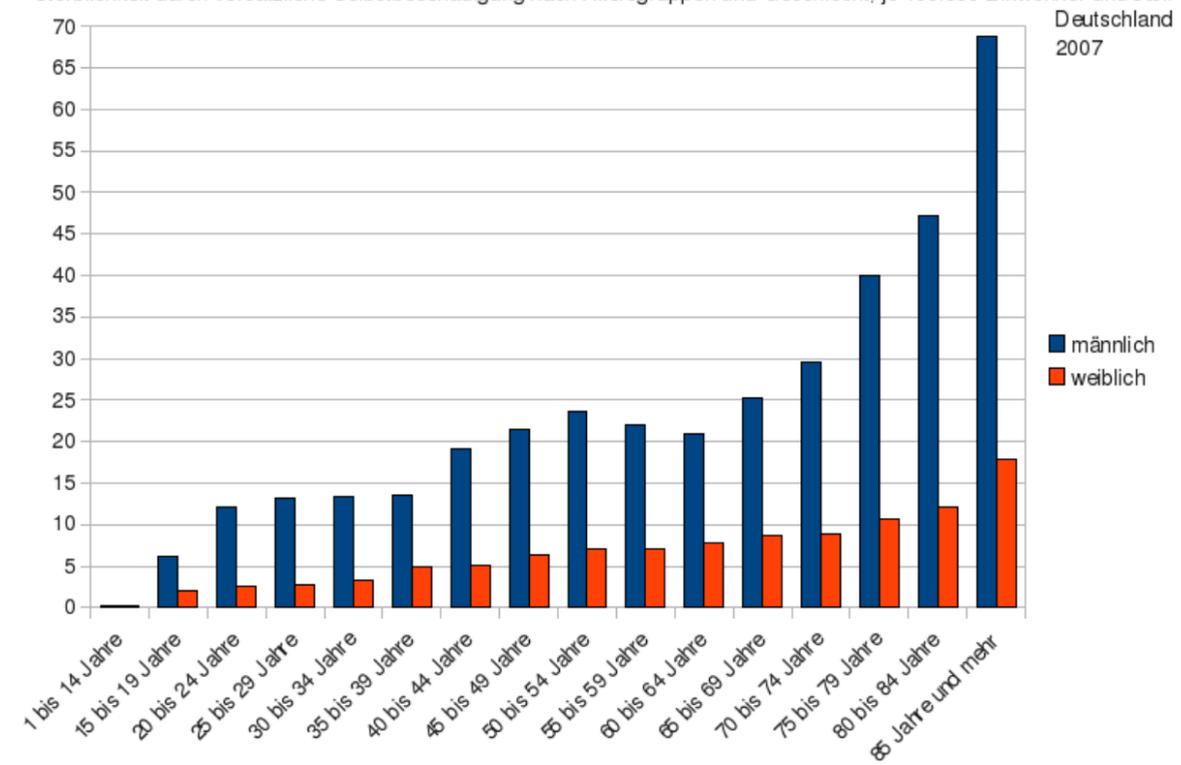


# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER



# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

Sterblichkeit durch vorsätzliche Selbstbeschädigung nach Altersgruppen und Geschlecht, je 100.000 Einwohner und Jahr



<https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/6/6d/SelbsttoetungSterblichkeit.png>

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

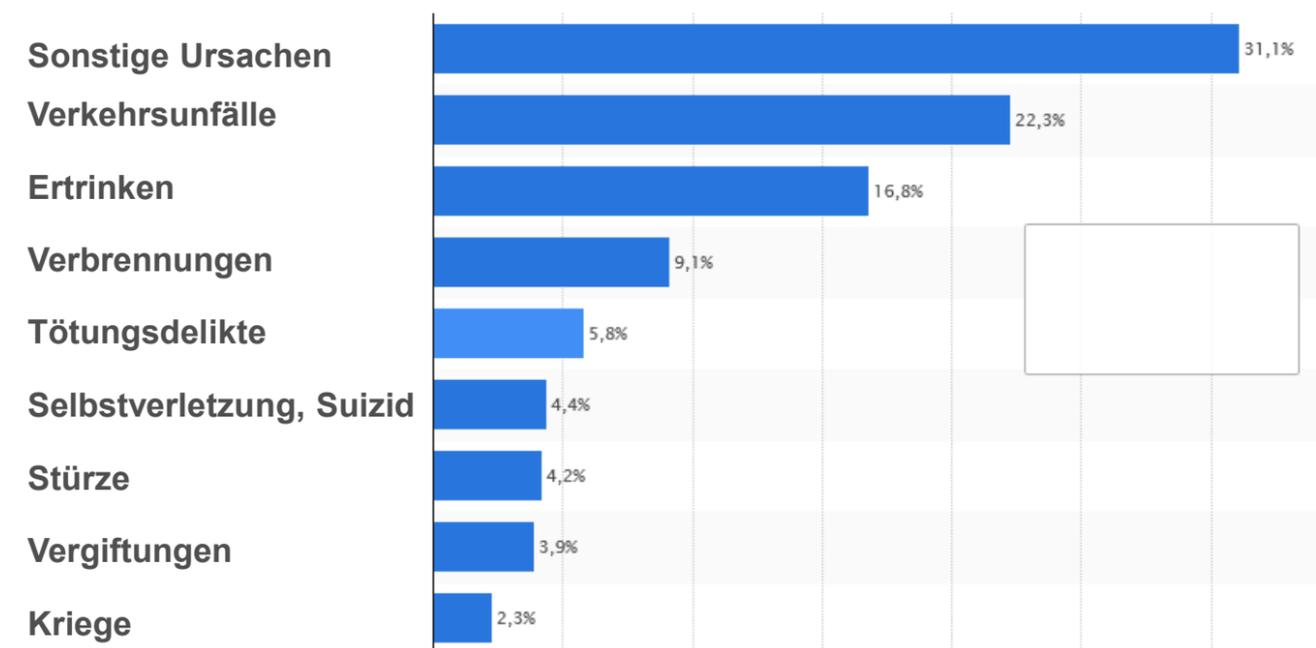
<b>Suizidraten</b>			
<b>(pro 100.000 Ew., altersstandardisiert)</b>			
	<b>1990</b>	<b>2010</b>	<b>Rückgang</b>
<b>Deutschland</b>	15,5	9,9	36,1%
Baden-Württemberg	16,1	10,7	33,5%
Bayern	15,8	11,7	25,9%
Berlin	14,7	8,9	39,5%
Brandenburg	20,5	9,3	54,6%
Bremen	19,0	8,7	54,2%
Hamburg	16,2	10,2	37,0%
Hessen	12,4	9,6	22,6%
Mecklenburg-Vorpommern	20,6	10,2	50,5%
Niedersachsen	14,9	9,2	38,3%
Nordrhein-Westfalen	10,7	8,5	20,6%
Rheinland-Pfalz	13,8	9,5	31,2%
Saarland	11,5	10,1	12,2%
Sachsen	24,8	11,5	53,6%
Sachsen-Anhalt	22,6	10,3	54,4%
Schleswig-Holstein	14,7	10,9	25,9%
Thüringen	23,3	10,6	54,5%

Datenquelle: Statistisches Bundesamt, eig. Berechnungen. Standardisierung: alte Europa-Standardbevölkerung

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Todesfälle durch Verletzungen von Kindern und Jugendlichen weltweit nach Art der Verletzung (2004)

Die Statistik zeigt eine Prozentuale Verteilung der Todesfälle von Kindern, Jugendlichen durch Verletzungen.  
Bsp.: Im Jahr 2004 sind 2,3 Prozent der Kinder weltweit durch Kriege gestorben.



Anteil an allen Sterbefällen von Kindern und Jugendlichen

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

Statistisches Bundesamt, Ergebnisse der amtlichen Statistik zum Verletzungsgeschehen 2010:

Suizide als Ursache für tödliche Verletzungen treten bereits in der **Altersgruppe der 10- bis 15-jährigen Schüler** auf (27 Fälle in 2010). Die Suizidrate in dieser Altersgruppe liegt mit 0,7 pro 100 000 auf gleicher Höhe wie die Rate der Heim- und Freizeitunfälle.

In der **Altersgruppe der 15- bis 20-Jährigen** sind Suizide seit Jahren die zweithäufigste Todesursache nach den tödlichen Verkehrsunfällen: im Jahr 2010 waren es 28,8 % aller tödlichen Verletzungen, das sind allein 189 Sterbefälle.

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

Bezogen auf die tödlichen Heim- und Freizeitunfälle (1,8 je 100 000) lag die Suizidrate mit 4,5 je 100 000 um das 2,5-fache höher.

**Jungen** sind in dieser Altersgruppe um das Dreifache häufiger betroffen als gleichaltrige Mädchen.

Im Jahr 2010 waren dies sieben Suizide je 100 000 Jugendliche. Nach den Studienergebnissen von Razum und Zeeb sind zudem **türkische Mädchen unter 18 Jahren** besonders gefährdet. Sie hatten eine doppelt so hohe Suizidrate im Vergleich zu den deutschen Altersgenossinnen [Razum u. Zeeb 2004].

[https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Gesundheitszustand/UnfaelleGewaltKinder5230001107004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Gesundheitszustand/UnfaelleGewaltKinder5230001107004.pdf?__blob=publicationFile)

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER



[http://de.toonpool.com/user/45451/files/wireless\\_1662105.jpg](http://de.toonpool.com/user/45451/files/wireless_1662105.jpg)

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Subjektive und objektive Belastungsfaktoren

Akute oder chronische Beziehungskrisen

Verlusterlebnisse

Geringe Ressourcen für emotionale Unterstützung

Suizidversuche und Suizide im Umfeld

Vernachlässigung und Misshandlung

Akute chronische Überforderung in Schule, Beruf und Familie

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Risiko wiederkehrender suizidaler Handlungen

Vorhergegangene Suizidversuche

Harte Methoden

Andauernde Belastungen im psychosozialen Umfeld

Keine nachhaltigen Problemlösungen

Haltlose Versprechungen der Angehörigen

verstehbare, aber unbewältigte Belastungen

Hohe Intentionalität und Ernsthaftigkeit

Geringe Distanzierungsfähigkeit

Anhaltende Insuffizienzgefühle, Hoffnungslosigkeit

Neigung zu impulsiven Handlungen

Nicht ausreichend behandelte schwere psychische Störungen

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

Diagnostik

Akuität

Schweregrad

auslösende Ereignisse

appellativer Charakter

Offenheit, adäquate Gestimmtheit, Distanzierung und  
Absprachefähigkeit

Problemlösungskompetenz

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Intervention:

**Prävention** (Erfassen von Hochrisikogruppen, Erreichen der Allgemeinbevölkerung, Multiprofessionell, Medienarbeit)

**Krisenintervention** (Frühzeitige Kontaktaufnahme nach der suizidalen Handlung, adäquater Rahmen, Vermeiden von Schuldvorwürfen, direktes Ansprechen, Besprechen von Hilfs- und Therapiemaßnahmen sowie von Bezugspersonen)

## Therapie

**Postvention** (Verhindern weiterer suizidaler Krisen)

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

Im Erwachsenenalter sind von Bedeutung

Bilanzsuizid

Suizidpakt / Doppelsuizid

Erweiterter Suizid

Massensuizid

Antizipatorischer Suizid, Im Kindes-Jugendalter häufig aus Angst vor der Zukunft und den damit verbundenen Belastungen aufgrund von Minderwertigkeitsgefühlen und Selbstunsicherheit

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Zweiter Weltkrieg, Massenhafte Vergewaltigungen durch Siegermächte

Beim Vormarsch der Roten Armee auf das Gebiet des Deutschen Reiches vergewaltigten Rotarmisten massenhaft deutsche Frauen, besonders bei und nach der Schlacht um Berlin.

Barbara Rohr schätzt, dass dabei an die zwei Millionen Frauen und Mädchen Opfer sexueller Gewalt wurden, etwa 1,4 Millionen bei Flucht und Vertreibung aus den deutschen Ostgebieten, 600.000 in Berlin und der späteren Sowjetischen Besatzungszone. Etwa 10.000 vergewaltigte Frauen starben an den Folgen, vielfach auch durch Suizid.

Ilko-Sascha Kowalczyk und Stefan Wolle gehen von 110.000 bis 800.000 Fällen in Berlin im Jahr 1945 aus. Schätzungsweise 40 Prozent der Opfer wurden mehrfach vergewaltigt.

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Zweiter Weltkrieg, Massenhafte Vergewaltigungen durch Siegermächte

Bis 1947 vergewaltigten Rotarmisten in der SBZ geschätzt bis zu zwei Millionen Frauen. Norman M. Naimark betont, dass all diese Zahlen auf Schätzungen und Hochrechnungen beruhen: „Es ist hochgradig unwahrscheinlich, dass Historiker jemals wissen werden, wie viele deutsche Frauen von sowjetischen Soldaten in den Monaten vor und den Jahren nach [der] Kapitulation vergewaltigt wurden.“

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Zweiter Weltkrieg, Massenhafte Vergewaltigungen durch Siegermächte

Auch die Konstanzer Historikerin Miriam Gebhardt hält es für unmöglich genaue Zahlen zu ermitteln, erachtet aber die Zwei-Millionen-Angabe für deutlich zu hoch gegriffen. Sie geht von je ungefähr 4.300 aufgrund von Vergewaltigungen durch alliierte Soldaten in den Gebieten der späteren Bundesrepublik wie auch der kleineren SBZ/DDR geborenen Kindern aus, also zusammen ca. 8.600 Kindern von Vergewaltigungsopfern und errechnet auf dieser Basis eine Zahl von insgesamt 860.000 Vergewaltigungsopfern auf deutschen Gebieten, wonach die Soldaten der Roten Armee ungefähr die Hälfte dieser Vergewaltigungen begangen hätten.

[https://de.wikipedia.org/wiki/Sexuelle\\_Gewalt\\_im\\_Zweiten\\_Weltkrieg](https://de.wikipedia.org/wiki/Sexuelle_Gewalt_im_Zweiten_Weltkrieg)

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Zweiter Weltkrieg, Massenhafte Vergewaltigungen durch Siegermächte

[http://www.deutschlandfunk.de/zweiter-weltkrieg-massenhafte-vergewaltigungen-durch.1310.de.html?dram:article\\_id=318892](http://www.deutschlandfunk.de/zweiter-weltkrieg-massenhafte-vergewaltigungen-durch.1310.de.html?dram:article_id=318892)

Miriam Gebhardt: "Als die Soldaten kamen. Die Vergewaltigung deutscher Frauen am Ende des Zweiten Weltkriegs", Deutsche Verlags-Anstalt, München 2015, 352 Seiten, 21,99 Euro, ISBN 978-3-421-04633-8

Bekannt ist zum Beispiel aus einer Studie des Historikers Marc Hillel über die französische Besetzung Deutschlands, dass französische Soldaten im Stuttgarter Raum 1.200 Frauen vergewaltigten, das jüngste Opfer war 14, das älteste 74. In Konstanz kam es zu 400 sexuellen Übergriffen, in Freudenstadt zu 500.

Doch die vereinzelt Angaben ergeben kein verlässliches Gesamtbild. Lückenhaft sind auch die Zahlen zur US-Armee: Im Frühjahr 1945 standen 500 GIs wegen der Vergewaltigung deutscher Frauen vor Gericht. Daraus errechnete der amerikanische Kriminologe Robert Lilly in einer Untersuchung aus dem Jahr 2007 eine Gesamtzahl von 18.000 Vergewaltigungen, wobei er eine hohe Dunkelziffer von bis zu 95 Prozent zugrunde legte.

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Zweiter Weltkrieg, Massenhafte Vergewaltigungen durch Siegermächte

Bei ihren Berechnungen geht Miriam Gebhardt davon aus, dass es im Westen genauso viele Opfer gab wie in Ostdeutschland, und sie vermutet, dass britische Soldaten weniger Frauen vergewaltigten als die Amerikaner. Doch belegen kann Gebhardt diese Annahmen nicht.

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Zweiter Weltkrieg, Massenhafte Vergewaltigungen durch Siegermächte

Nach 1945 fanden die betroffenen Frauen kaum Anerkennung und Empathie als Kriegsoffer, denn sexuelle Gewalt war in Deutschland lange Zeit ein stark tabuisiertes Thema. Während einem deutschen Autofahrer bei einem Verkehrsunfall mit einem alliierten Jeep ein finanzieller Ausgleich zustand, konnte eine vergewaltigte deutsche Frau keine Entschädigung erwarten, es sei denn, sie hatte nach der Vergewaltigung ein Kind bekommen und war verheiratet. Dem deutschen Ehemann wollte man wohlgerne nicht zumuten, so der Hintergrund der Regelung aus dem Jahr 1956, für ein "Besatzerkind" aufkommen zu müssen.

"Allerdings waren die Hürden dafür praktisch unüberwindbar, weil man musste nicht nur einen makellosen Leumund haben und durfte eigentlich keine alleinstehende junge Frau sein, noch dazu aus der Stadt oder evakuiert, sondern eine unschuldige Tochter des Bürgermeisters, dann hatte man noch eine gewisse Chance."

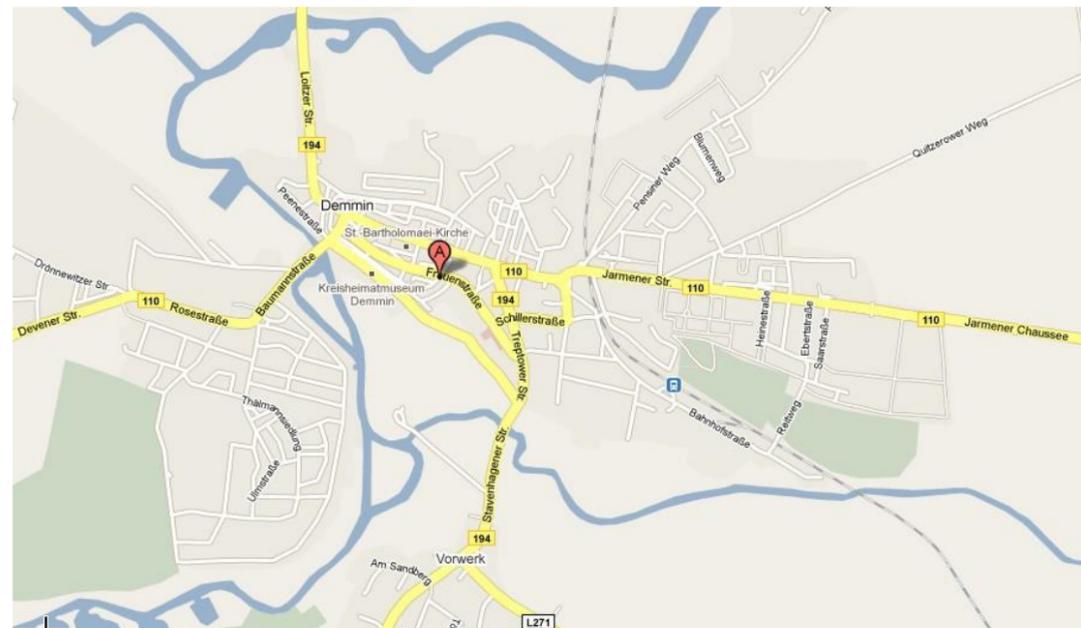
# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Als die Selbstmord-Epidemie Deutschland heimsuchte

Von [Sven Felix Kellerhoff](#) | Stand: 16.10.2015

<https://www.welt.de/geschichte/zweiter-weltkrieg/article138284300/Als-die-Selbstmord-Epidemie-Deutschland-heimsuchte.html>

Florian Huber: „Kind, versprich mir, dass du dich erschießt. Der Untergang der kleinen Leute 1945“. (Berlin Verlag, Berlin. 303 S., 22,99 Euro)



[http://martina-bunge.de/constr/Karte\\_DM\\_big.jpg](http://martina-bunge.de/constr/Karte_DM_big.jpg)

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

In der Nacht zum 1. Mai plünderten Rotarmisten das mit Flüchtlingen überfüllte Demmin. Sie nahmen sich mit Gewalt Frauen, raubten, was sie tragen konnten, betranken sich. Im Suff steckten enthemmte Soldaten Häuser an, und der Ort verwandelte sich binnen Stunden in eine rauchende Ruinenlandschaft.

Diese Gewalterfahrung war es, die zum massenhaften Suizid führte, das Gefühl, total ausgeliefert zu sein. Der Verlust all dessen, was den Bewohnern wichtig gewesen war.

Scharenweise strömten Frauen, Männer und Kinder in den Tod. Die Selbstmörder von Demmin waren ein Querschnitt und Abbild der kleinstädtischen deutschen Gesellschaft.

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

Am 3. Mai hatten sich die Flammen gelegt, und es wurden massenhaft Leichen aus den Gewässern rund um Demmin geborgen.

Drei Tage später begann die Tochter des Friedhofsgärtners, eine Liste zu führen über die Toten. Sie nutzte dafür ein Wareneingangsbuch. Auf 28 Seiten dieses Totenbuchs notierte sie die Totenliste des Friedhofs Demmin für April und Mai 1945 und kam auf 612 Todesfälle.

Andere Listen aus Demmin kamen auf mehr als 700 Suizide, Zeitzeugen erinnerten sich an Zahlen von 1200 bis hin zu „mehreren Tausend“. Es dürften tatsächlich wohl 900 bis 1000 Selbstmorde gewesen sein - ungefähr jeder zwanzigste Mensch, der sich Ende April 1945 in dem Städtchen aufgehalten hatte.

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Die Last der Schande

Vergewaltigte Frauen wählten wohl oft den Freitod, weil sie mit der ihnen zugefügten Schande nicht leben konnten. Doch, das macht der genau untersuchte Ablauf in Demmin deutlich, mindestens ein nennenswerter Anteil wurde durch die schrankenlose Gewalt in der Phase direkt nach der Besetzung in den Tod getrieben. Abschiedsbriefe gibt es nur in den wenigsten Fällen.

<https://www.welt.de/geschichte/zweiter-weltkrieg/article138284300/Als-die-Selbstmord-Epidemie-Deutschland-heimsuchte.html>

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## 5 Dimensionen des Todeskonzeptes bei Kindern (*Hoffman und Strauss, 1985*)

1. Tod als Stillstand bzw. Aufhören
2. Notwendigkeit des Todes (der biologische Tod ist grundsätzlich unvermeidlich)
3. Irreversibilität des Todes
4. Kausalität (stets sind die Ursachen des Todes physikalischer bzw. biologischer Art)
5. Universalität des Todes (früher oder später stirbt jedes Lebewesen)

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

**3-bis 5-jährigen Kindern** fehlt das Verständnis der Irreversibilität des Todes: Sie gehen davon aus, dass der Tod ein vorübergehender Zustand ist, ein Schlaf oder eine Reise.

**Kindergartenkinder und Kinder in den ersten Schuljahren** erleben den Tod einer wichtigen Bezugsperson vor allem als ein Verlassen-werden, sie antworten u. U. auf Liebesentzug mit dem Impuls zur suizidalen Handlung, gleichsam als Vergeltung in Form eines „Weggehens“ ihrerseits.

**Im Alter von 9 Jahren oder älter** verfügen die meisten Kinder über ein „richtiges“ Todeskonzept, d.h. sie erkennen die Universalität, Nicht-Reversibilität, Non-Funktionalität und die Kausalität des Todes

Letztlich bleibt für uns alle die Frage des Todes eine Grenzfrage!

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Trauer von Kindern:

- 1. Phase des Nicht-wahr-haben-Wollens** - Das Kind verweigert sich selbst und anderen völlig. Es werden frühkindliche Verhaltensweisen neu gebildet und das Kind reagiert nach innen oder außen übertrieben. Es entsteht der Eindruck, es lebe in einer anderen Welt.
- 2. Phase des Zorns** - in der der Verlust des gestorbenen Menschen als persönliche Kränkung verstanden wird. Diese Phase ist oft durch Aggressivität gegenüber Mitmenschen und Gegenständen geprägt.
- 3. Phase, der Zeit der Nicht-Aktivität** - Das Kind merkt jetzt, dass der Verstorbene nicht wiederkommt. Oft versinkt das Kind nun in eine Depression.

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Trauer von Kindern:

**4. Phase der Annahme** - Hier wird die verstorbene Person im Gedächtnis des trauernden Kindes durch Erinnerungen wieder hergestellt. Ein Kind, das diese Phase erreicht hat, ist wieder in der Lage, Kontakte und Nähe zu Anderen aufzubauen.

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Trauerbegleitung von Kindern:

Voraussetzung ist, als Bezugsperson für sich eine eigene offene Auseinandersetzung mit diesem Thema geführt zu haben. Wer selbst nicht stabil ist, kann nicht stabilisieren. Z.B. eigenes Todeskonzept, Offenheit für andere Konzepte, eigene Ängste?

Eine angstfreie Atmosphäre ohne Tabus ist wichtig, um Fragen ansprechen zu können.

Jeder trauert anders! Kinder haben andere Todeskonzepte und andere Bewältigungsstrategien.

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

## Trauerbegleitung von Kindern:

Kinder müssen über Todesfälle, die sie betreffen, informiert werden.

Kinder müssen Möglichkeiten bekommen, sich vom Toten zu verabschieden

Wörter wie Tod, Sterben und Trauer dürfen keine Tabuwörter sein.

„Nichts muss - aber vieles kann.“

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER

**Veid**, der „Bundesverband Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister in Deutschland“, besteht aus einem Netz von 400 Selbsthilfegruppen. Tel.: 0341/946 88 84; kontakt@veid.de

**Agus** unterhält ebenfalls ein bundesweites Netz von Selbsthilfegruppen für Trauernde, die einen nahestehenden Menschen durch Suizid verloren haben. Tel.: 0921/150 03 80; kontakt@agus-selbsthilfe.de

**Neuhland** ist ein gemeinnütziger Träger mit Schwerpunktgebiet Suizidprävention bei jungen Menschen. Tel.: 030/87 30111; post@neuhland.de

# SUIZIDALITÄT IM KINDES- UND JUGENDALTER



[http://www.orangesmile.com/common/img\\_final\\_large/stuttgart\\_places.jpg](http://www.orangesmile.com/common/img_final_large/stuttgart_places.jpg)