



Iatrogene Effekte von Befragungs-, Experimental- und Präventionsstudien im Kontext selbstverletzenden Verhaltens bei Kindern und Jugendlichen

Eine Literaturübersicht

Tina In-Albon¹ , Verena Kathmann¹ und Kim Kieweg²

¹ Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Universität Mannheim, Deutschland

² Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, RPTU in Landau, Deutschland

Zusammenfassung: Suizidales Erleben und Verhalten und nichtsuizidale Selbstverletzungen haben im Jugend- und jungen Erwachsenenalter eine hohe Prävalenzrate. Dennoch existieren zahlreiche Forschungslücken, die teilweise auch mit Befürchtungen assoziiert sind, dass die Erhebung von Suizidalität und die Durchführung von Studien mit Suizidalität/nichtsuizidalen Selbstverletzungsstimuli zu iatrogenen Effekten führen könnten. Die vorliegende Literaturübersicht hat daher das Ziel, einen Überblick über Befragungs-, Präventions- und experimentelle Studien zu geben, die der Frage nach potenziellen iatrogenen Effekten durch Studien mit Inhalten zu Suizidalität und Selbstverletzungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen nachgegangen sind. Für die vorliegende Übersicht wurden 21 Studien berücksichtigt. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die überwiegende Mehrzahl der Studien keine Hinweise auf iatrogene Effekte, im Sinne von mehr Suizidgedanken, selbstverletzendem Verhalten oder starken psychischen Belastungen, aufgrund einer Studienteilnahme fand. Die Ergebnisse weisen Entscheidungsträger darauf hin, dass gegenwärtige Vorgaben die ethische Durchführung von Studien mit sensiblen Inhalten wie Suizidalität und Selbstverletzungen ermöglichen und fördern sollten. Zur Förderung des Wissenszuwachses und zur nachhaltigen Verbesserung der Versorgung ist die Durchführung wissenschaftlicher Studien von entscheidender Relevanz.

Schlüsselwörter: Suizidalität, nichtsuizidale Selbstverletzungen, Nebeneffekte, Ethik, Distress

The Potential Iatrogenic Effects of Interview, Experimental, and Prevention Studies of Self-Injurious Behavior in Children and Adolescents: A Literature Review

Abstract: Suicidal thoughts and behavior and nonsuicidal self-injury have a high prevalence rate in adolescence and young adulthood. Nevertheless, there are numerous research gaps, some of which are associated with concerns that assessing suicidality and conducting studies with suicidality/nonsuicidal self-injury stimuli could lead to iatrogenic effects. This literature review provides an overview of survey, prevention, and experimental studies that have investigated the question of the potential iatrogenic effects of studies of suicidality and self-injury in adolescents and young adults. For this review, we considered 21 studies. In summary, the vast majority of studies found no evidence of iatrogenic effects such as more suicidal thoughts, self-injurious behavior, or severe psychological stress as a result of study participation. The results indicate to decision-makers that current guidelines should enable and promote the ethical conduct of studies with sensitive content, such as suicidality and self-injury. The central relevance of increased scientific studies is twofold: first, in terms of the increase in knowledge and, second, in terms of the sustainable improvement of care.

Keywords: suicidality, nonsuicidal self-injury, self-harm, ethics, side effects, distress

Die Lancet Commission zu selbstverletzendem Verhalten (Moran et al., 2024) hat als eine Kernaussage festgehalten, dass selbstverletzendes Verhalten (SV) bisher als globales Gesundheitsproblem vernachlässigt wird. Dies ist insofern

erstaunlich, als die Prävalenzraten und die Folgen von SV auf individueller, familiärer und gesellschaftlicher Ebene beträchtlich sind (Groschwitz et al., 2015; Kinchin et al., 2017). SV wird im Folgenden als Überbegriff verwendet

und beinhaltet nichtsuizidale Selbstverletzungen, Suizidgedanken, Suizidpläne und Suizidversuche. Mit Ausnahme verübter Suizide weist SV im Jugendalter die höchsten Prävalenzraten auf (Nock et al., 2008). Eine Meta-Analyse zur Prävalenz von SV, unter Berücksichtigung von 97 Artikeln, ergab für Jugendliche im Alter zwischen 11 und 18 Jahren eine Prävalenzrate von 16 % (KI: 14.7–17.4) (Farkas et al., 2023). Gemäß einer europäischen Studie, die in 11 Ländern durchgeführt wurde, zeigte sich für Jugendliche im Durchschnittsalter von 14 Jahren eine Lebenszeitprävalenz von 27.6 % für repetitives direktes SV (unabhängig von suizidalen Intentionen) (Brunner et al., 2014).

Eine Studie aus Dresden, an der 1180 Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 14 bis 21 Jahren teilnahmen, ergab Lebenszeitprävalenzen von 10.7 % für Suizidgedanken, 5.0 % für Suizidpläne, 3.4 % für einen Suizidversuch (Voss et al., 2019) sowie 7.7 % für nichtsuizidale Selbstverletzungen in Kombination mit suizidalem Erleben und Verhalten (Voss et al., 2020). Aus prospektiven Studien ist zudem bekannt, dass SV einen beträchtlichen Risikofaktor für Suizidalität darstellt (Castellvi et al., 2014; Franklin et al., 2017). SV geht mit einer hohen Komorbidität mit psychischen Auffälligkeiten einher (Bridge et al., 2006; In-Albon et al., 2013), jedoch ist die Behandlungsrate von Jugendlichen mit SV gering (Lustig et al., 2021; Kaess et al., 2020). Bei Jugendlichen mit diagnostizierter psychischer Störung, die eine entsprechende Psychotherapie erhielten, zeigten sich auch Verbesserungen hinsichtlich selbstverletzenden Verhaltens und suizidaler Gedanken (In-Albon et al., submitted).

Daher besteht ein verstärkter Forschungsbedarf im Bereich SV. Ziel ist es, SV besser zu verstehen und Präventions- und Interventionsansätze zu optimieren. Aber wie kommt es zu dieser Diskrepanz zwischen Bedarf und Forschungsaktivität? Eine Erklärung für die beobachteten Forschungsbarrieren im Bereich SV, ist die Wahrnehmung potenzieller iatrogenen Effekte durch eine Studienteilnahme. Diese können sowohl auf Seiten der Forschenden selbst als auch auf Seiten der Entscheidungsträger (z.B. Schulträger oder Ethikkommissionen) zu einer Einflussnahme führen. Die Forschung an vulnerablen Gruppen, wie Kindern und Jugendlichen sowie Personen mit einem erhöhten Risiko für SV oder psychische Probleme, erfordert besondere Sensibilität. Dennoch stellt sich die Frage, ob diese Gruppen grundsätzlich von wissenschaftlichen Studien ausgeschlossen werden sollten. Ein solcher Ausschluss führt zu einer systematischen Benachteiligung dieser Personengruppen und behindert gleichzeitig notwendige Fortschritte (Iltis et al., 2020). Eine weitere Ursache für die Benachteiligung von Kindern und Jugendlichen in der Forschung ist die Verpflichtung, die elterliche schriftliche Einverständniserklärung einzuholen (Kranhold et al., 2025). Unter Berücksichtigung der signifikan-

ten Diskrepanzen zwischen Selbst- und Fremdbesicht im Bereich SV, wird die Dringlichkeit des Themas zusätzlich verdeutlicht (In-Albon et al., submitted; Jones et al., 2019). So berichten Jugendliche deutlich häufiger von SV als deren Eltern (Jones et al., 2019; Klaus et al., 2009).

Vor diesem Hintergrund ist die Untersuchung iatrogenen Effekte im Zusammenhang mit Suizidalität und nicht-suizidaler Selbstverletzung (NSSV) von besonderer Relevanz. Iatrogene Effekte werden definiert als Schäden, die durch eine Maßnahme, ein Instrument oder eine Studie verursacht werden können (Krishnan & Kasthuri, 2005; Wiener, 1998). Zu potenziellen iatrogenen Effekten zählen etwa ein Anstieg suizidaler Gedanken, ein verstärkter Drang zur Selbstverletzung sowie negative Auswirkungen auf die Stimmung (Cha et al., 2016). Iatrogene Effekte können auftreten, wenn eine Intervention oder eine Studie – entgegen ihrer intendierten Wirkung – Schaden anrichtet oder unerwünschte Nebenwirkungen hervorruft (Krishnan & Kasthuri, 2005; Permpongsosol, 2011).

Insbesondere das Jugendalter ist geprägt von neuronalen Reifungsprozessen, Identitätsbildung und erhöhter sozialer Sensibilität (Munsch et al., 2025). Ein noch instabiles Selbstkonzept sowie emotionale Reaktivität können dazu führen, dass psychische Belastungen intensiver erlebt werden (Sisk & Gee, 2022). Aufgrund ihrer entwicklungspsychologischen Vulnerabilität gilt diese Altersgruppe daher als besonders anfällig für mögliche iatrogene Effekte (Grandclerc et al., 2016; Rhule, 2005) als auch für verschiedene Formen der (impliziten) Beeinflussung, z.B. durch Priming Effekte (Clayton et al., 2023). Priming bezeichnet Prozesse, bei denen die Konfrontation mit einem Reiz bestehende kognitive Schemata oder Gedanken aktiviert, die durch frühere Konfrontation mit demselben oder einem verwandten Reiz verstärkt wurden (Berkowitz, 1984). Die wiederholte Konfrontation mit suizidalen Ereignissen oder Gedanken kann dazu führen, dass eine Person auf belastende interne (z.B. psychische Belastungen) oder externe (z.B. ein stressiges Lebensereignis) Reize oder andere suizidbezogene Reize mit Suizidgedanken reagiert. Die soziale Lerntheorie nach Bandura (1977) ist dabei ein Modell, wie Menschen durch Beobachtung und Imitation lernen. Diskutiert werden zudem Duale-Prozess-Modelle, welche zwischen automatischen und kontrollierten Prozessen hinsichtlich ihrer interaktiven Auswirkungen auf Wahrnehmung, Beurteilung und Verhalten unterscheiden (z.B. Olson et al., 2022).

In einer Meta-Analyse von DeCou et al. (2018) zur Erfassung von iatrogenen Effekten durch ein Assessment mit Fragen zu Suizidalität in prospektiven Forschungsstudien mit 13 berücksichtigten Studien ergaben sich Effektstärken zum Einfluss auf Suizidgedanken nach 2 Tagen, 2 bis 4 Wochen, 2 Monate bis 2 Jahre, von $d = -0.081$, 0.079 und -0.064 . In vulnerablen Gruppen, also anfällige Perso-

nen mit einem erhöhten Risiko für suizidales Verhalten, betrug die Effektstärke $d = -0.093$. Die Autoren kommen zum Schluss, dass sich durch ein Screening von Fragen nach Suizidalität bei Studierenden und Erwachsenen keine iatrogenen Effekte zeigten (DeCou et al., 2018). Eine Limitation der Studie besteht darin, dass keine Aussagen zu Jugendlichen gemacht werden können. Ein aktueller Überblick, der spezifisch für die Zielgruppe Kinder und Jugendliche erstellt wurde und mögliche iatrogene Effekte sowohl bei Experimental-, Screening- und Interventionsstudien untersucht hat, ist uns nicht bekannt.

Ziel dieser Literaturübersicht

Ziel dieses Überblicks ist die Darstellung potenzieller iatrogener Effekte, die durch ein breites Studienspektrum, d.h. durch Experimental-, Präventions- und Befragungsstudien, im Kontext von SV mit Kindern und Jugendlichen hervorgerufen werden. Die Berücksichtigung diverser Forschungskontexte und -methoden in der Literaturübersicht ermöglicht eine umfassende Analyse der potenziellen iatrogenen Effekte im Kontext von SV und trägt zu einem ganzheitlichen Verständnis dieser komplexen Thematik bei.

Die Forschungsfragen lauten wie folgt: Inwiefern wurden iatrogene Effekte in der Forschung im Kontext von Experimental-, Präventions- und Befragungsstudien zu SV identifiziert? Welche spezifischen Arten von iatrogenen Effekten zeigten sich in experimentellen Studien (beispielsweise durch spezifische Stimuli), Screenings (beispielsweise Fragebögen, Instrumente) sowie Präventionsprogrammen?

Methode

Die Literaturübersicht wurde gemäß den Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) Richtlinien durchgeführt (Page et al., 2021).

Suchstrategie und Studienselektion

Die Recherche in den Datenbanken PsycINFO, PubPsych, PsycARTICLES und PubMed wurde im August 2024 und im Februar 2025 durchgeführt. Zusätzlich wurden Google Scholar als Suchmaschine sowie das Recherche-Tool Connected Papers verwendet, um relevante Literatur durch die Analyse thematisch verwandter Publikationen zu identifizieren.

Die Suche erfolgte unter Verwendung englischer Suchbegriffe, die auf iatrogene Effekte im Zusammenhang mit

SV fokussierten. Verwendete Begriffe umfassten: iatrogen, negative effects, unintended consequences, risk, distress, self-injury, self-harm, suicide, suicidality und mental health. Darüber hinaus wurde geprüft, ob aus dem Artikeltitel auf ein experimentelles, präventives oder interventionelles Studiendesign geschlossen werden konnte. Titel, die die Begriffe study, research, analysis, investigation, intervention, prevention oder program enthielten, wurden ebenfalls in die engere Auswahl einbezogen. Auch wurden Studien berücksichtigt, deren Titel sich auf Screenings bezogen (z.B. mit Fragebögen oder spezifischen Messinstrumenten). Titel mit entsprechenden Begriffen wie „screening“, „assessment“, „survey“ oder „measure“ wurden integriert.

Als Einschlusskriterien für die Studien in der Literaturübersicht wurden festgelegt: SV sollte explizit erhoben worden sein; ein prospektives Design, um mögliche iatrogene Effekte erfassen zu können durch randomisierte kontrollierte Studien, experimentelle oder Längsschnittstudien; die Erfassung spezifischer (negativer) Ergebnisse, die möglicherweise mit der Bewertung von SV im Zusammenhang steht; Publikation in englischer Sprache; ein durchschnittlicher Alterswert der Studienteilnehmenden unter 21 Jahren.

Für die erste Auswahl der Studien wurde eine Suchstrategie angewandt, die auf der Analyse der Titel basierte. Dabei wurde die Relevanz der Titel anhand definierter Kriterien bewertet, um Studien zu identifizieren, die iatrogene Effekte im Zusammenhang mit SV (NSSV oder Suizidalität) im Rahmen von Experimental-, Präventions- oder Befragungsstudien untersuchten. Die anschließende Selektion der Studien erfolgte in einem zweistufigen Verfahren. In der ersten Phase wurden die Abstracts der als potenziell relevant eingestuften Studien hinsichtlich vordefinierter Einschlusskriterien überprüft. In der zweiten Phase wurden alle Studien, die diese Kriterien im Abstract erfüllten, im Volltext eingehend analysiert. Die Recherche und Auswahl der Studien wurden von zwei unabhängigen Raterinnen vorgenommen. Die Übereinstimmung betrug 90 %. Für Nichtübereinstimmungen wurde ein Konsens herbeigeführt.

Der Ablauf des Such- und Auswahlprozesses ist in einem Flussdiagramm in Abbildung 1 dargestellt.

Datenextraktion

Zur systematischen Auswertung der Studien kam ein Kodierschema zum Einsatz, anhand dessen relevante Merkmale der eingeschlossenen Studien extrahiert wurden. Dazu gehörten Angaben zu Autor_innen, Erscheinungsjahr, Herkunftsland und Studienkontext (z.B. Schule, Klinik, Online-Setting). Außerdem wurden Stichprobengröße, Alter

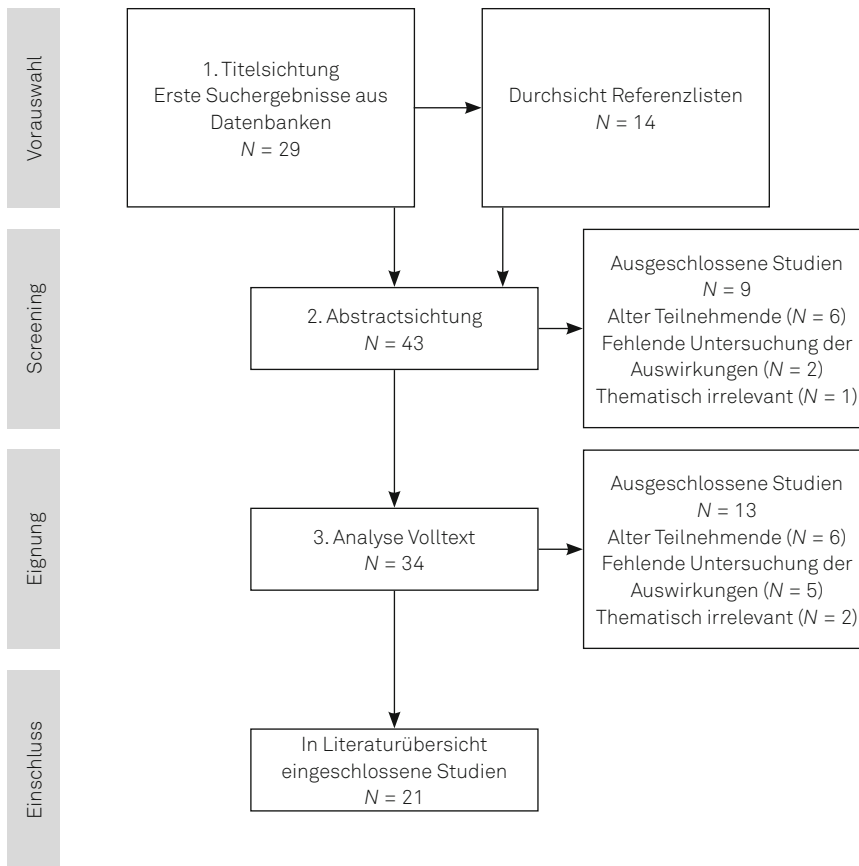


Abbildung 1. PRISMA-Flussdiagramm des Auswahlprozesses.

und Geschlecht der Teilnehmenden dokumentiert. Zudem wurden Informationen zu Art und Design der Studien erfasst. Die verwendeten Untersuchungsdesigns der Studien wie Prä-Post-Messungen, Follow-up-Erhebungen, Längsschnittdesigns und qualitative Ansätze gingen in die Dokumentation ein.

Im Rahmen der Datenextraktion erfolgte die Erfassung verschiedener Formen der Auseinandersetzung mit SV. Dazu gehörten standardisierte Erhebungsinstrumente wie Fragebögen und Interviews, Präventionsprogramme, qualitative Auswertungen medialer Inhalte (z.B. Online-Foren) sowie experimentelle Stimuli und spezielle Methoden wie Ecological Momentary Assessment und impliziter Assoziationstest.

Im Hinblick auf die Erfassung potenzieller iatrogenen Effekte gingen unterschiedliche Maße in die Erfassung ein, darunter Veränderungen im NSSV-Verhalten oder -Drang, suizidale Gedanken, emotionale Reaktionen wie Stimmung und Belastung und subjektive Bewertungen der Teilnahme. Abschließend wurden die Studienergebnisse im Hinblick auf mögliche iatrogene Effekte zusammengetragen und hinsichtlich des Vorliegens eines solchen Effekts kategorisiert. Effektstärken wurden nicht in allen Publikationen aufgeführt.

Ergebnisse

Insgesamt erfüllten 21 Studien die Einschlusskriterien und wurden begutachtet. Die 21 Studien untersuchten insgesamt 24572 Personen, im Alter zwischen 10 und 21 Jahren. Die Stichprobengrößen der einzelnen Studien variierten zwischen $n = 34$ und $n = 14372$. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die eingeschlossenen Studien.

Die Zielgruppen umfassten vorwiegend Jugendliche im schulischen Kontext ($k = 10$; Baetens et al., 2020; Bailey et al., 2017; Bjärehed et al., 2012; Brown et al., 2020; Gould et al., 2005; Hasking et al., 2015; Langhinrichsen-Rohling et al., 2006; Lockwood et al., 2018; Muehlenkamp et al., 2010; Robinson et al., 2011), im universitären ($k = 6$; Anestis et al., 2015; Bender et al., 2019; de Beurs et al., 2016; Hom et al., 2018; Muehlenkamp et al., 2014; Whitlock et al., 2013) und im klinischen Setting ($k = 5$; Cha et al., 2016; Chen et al., 2024; Czyz et al., 2018; Mathias et al., 2012; Ross et al., 2016). Einen Gruppenvergleich zwischen Experimental- und Kontrollgruppe mit prä- und post-Erhebung untersuchten acht Studien (Baetens et al., 2020; Bender et al., 2019; Bjärehed et al., 2012; de Beurs et al., 2016; Gould et al., 2005; Hom et al., 2018; Muehlenkamp et al., 2014; Robinson et al., 2011), 12 Studien untersuch-

Tabelle 1. Übersicht der eingeschlossenen Studien

Studie	Stichprobe	Design	Expositionsvariable/Stimuli	Ergebnismaß	Ergebnisse
Anestis et al. (2015)	273 Studierende Alter: $M = 20.4$, 73.6 % weiblich	Experimentelle Studie, Prä-Post, FU (4 Wo) Erhebung	3 verschiedene Artikel, davon einer zur Berichterstattung über Suizid	Emotionales Wohlbefinden, Suizidge-danken	Keine signifikanten Unterschiede
Baetens et al. (2020)	651 Schüler_innen Alter: $M = 12.8$, 49.8 % weiblich	Präventionsstudie, Prä-Post, FU (6 Wochen) Erhebung, Experimental- und Kontrollgruppe	Präventionsprogramm: „Happyles“ und „HappylesPLUS“ (NSSV Inhalt)	NSSV	Keine signifikanten Gruppenunterschiede
Bailey et al. (2017)	129 Schüler_innen Alter: $M = 16.7$, 46.5 % weiblich	Präventionsstudie, Prä-Post, FU (4 Wo) Erhebung, ohne Kontrollgruppe	Präventionsprogramm „safeTALK“	Suizidgedanken, Psychische Belastung	Keine iatrogenen Effekte
Bender et al. (2019)	147 Studierende Alter: $M = 19.31$, 67.8 % weiblich	Befragungsstudie, Prä-Post, FU (2 Tage) Erhebung, Experimental- und Kontrollgruppe	Interview zu NSSV und Suizidalität, IAT	Psychische Belastung, Implizite Einstellung (IAT)	Signifikanter Rückgang akuter Belastung nach Suizidrisikobefragung ($\eta^2 = .26$) sowie anhaltender Rückgang der Belastung zwei Tage später ($\eta^2 = .09$), unabhängig von der Gruppenzugehörigkeit. Keine Gruppenunterschiede (S-IAT: $D = .16$ vs. $.17$; $p = .89$)
Bjärehed et al. (2012)	97 Schüler_innen Alter: $M = 14.2$, 58.0 % weiblich	Befragungsstudie, Experimental- und Kontrollgruppe, 1-Jahres-Intervall	NSSV-Interview	NSSV, Bewertung der Erfahrung	Keine iatrogenen Effekte
Brown et al. (2020)	59 Jugendliche (NSSV und NSSV-Posts auf Instagram im letzten Monat) Alter: $M = 16.7$, 72.9 % weiblich	Qualitative Interviewstudie, ohne Kontrollgruppe	NSSV-bezogene Inhalte auf Instagram posten, konsumieren oder kommentieren	Reaktionen auf NSSV-Inhalte wahrgenommene Effekte des Online-Austauschs	Keine Aussagen zu sehr starken Emotionen aufgrund von Bildern; die Mehrheit gab an, dass die Bilder keinen Trigger für NSSV darstellen
Cha et al. (2016)	100 Studierende Alter: $M = 20.1$, 63 % weiblich; 89 stationäre Patient_innen Alter: $M = 14.8$, 68.2 % weiblich	Experimentelle Studie mit IAT, Prä-Post-Design	Impliziter Assoziationstest	NSSV-Drang, Wunsch zu sterben, aktuelle Stimmung	In der Patient_innen-Stichprobe: kein signifikanter Anstieg NSSV-Drang, Suizidgedanken oder Stimmungsver-schlechterung ($d = -0.05$ bis -0.09); bei Studierenden leichte Stimmungsver-schlechterung, $d = -0.38$, keine signifikante Zunahme NSSV-Drang oder Wunsch zu sterben
Chen et al. (2024)	49 Patient_innen Alter: $M = 19.5$, 73.5 % weiblich	Experimentelle EMA-Studie	Screening Suizidgedanken (EMA) 3x täglich für 14 oder 28 Tage	Suizidgedanken	Keine iatrogenen Effekte durch wiederholte Befragung von Suizidgedanken. Suizidgedanken wurden im Verlauf weniger

Tabelle 1. Fortsetzung

Studie	Stichprobe	Design	Expositionsvariable/Stimuli	Ergebnismaß	Ergebnisse
Czyz et al. (2018)	34 stationäre Patient_innen direkt nach stationärer Entlassung Alter: $M = 15.5$, 76.0 % weiblich	Beobachtungsstudie	tägliche EMA-Erhebungen während 4 Wochen	Akzeptanz der täglichen Erhebungen	
DeBeurs et al. (2016)	301 Studierende	Surveystudie, Kontroll- und Experimentalgruppe	Screening Suizidgedanken	Emotionales Wohlbefinden (PANAS)	Signifikante Stimmungsverschlechterung in Experimentalgruppe, $ES = 0.3$, keine Kriseninterventionen notwendig
Gould et al. (2005)	2342 Schüler_innen Alter: $M = 14.8$, 41.9 % weiblich	Surveystudie mit Prä-Post, FU 82 Tage), Experimental- und Kontrollgruppe	Screening Suizidalität	Suizidgedanken, psychische Belastung	Psychische Belastung: $d = 0.069$; Suizidgedanken $d = -0.258$
Hasking et al. (2015)	1973 Schüler_innen Alter: $M = 13.89$, 13.89 % weiblich	Befragungsstudie, Prä-Post mit 1-Jahr-Intervall	Fragebogen NSSV	Bewertung der Erfahrung	74.1 % zufrieden, negative Erfahrungen 5 %; Dropout zu Post-Erhebung < 1 %
Hom et al. (2018)	207 Studierende Alter: ≤ 19 , 58.0 % weiblich	Screeningstudie mit Post-Erhebungen nach 1, 4, 12 Monaten	Suizidgedanken	Veränderungen in Suizidgedanken	Keine signifikanten Unterschiede in Suizidgedanken.
Langhinrichsen-Rohling et al. (2006)	4 Stichproben: 792 Highschool Alter: $M = 16.16$, 54.2 % weiblich; 87 Mittelschule Alter: $M = 13.63$, 64.4 % weiblich; 340 Schulverweigerungs-Stichprobe Alter: $M = 15.24$, 53.4 % weiblich; 320 Bewährungsstichprobe Alter: $M = 15.54$, 30.1 % weiblich	Fragebogenstudie mit Post-Erhebung	Screening Suizidalität	Erlebte Belastung	Erlebte Belastung: 2.5–7.6 %, Varianzaufklärung 6.6 %
Lockwood et al. (2018)	594 Schüler_innen Alter: $M = 13.5$, 46.0 % weiblich	Befragungsstudie mit Prä- und Post (12 Wochen)-Erhebung	Fragebogen NSSV	Emotionales Wohlbefinden, Bewertung der Erfahrung	Kein signifikanter Einfluss auf emotionales Wohlbefinden; Geschlechterunterschied, indem weibliche Jugendliche mit Selbstverletzungserfahrungen eine leichte Stimmungsverschlechterung, männliche Jugendliche eine Stimmungsverbesserung zeigten. Die Erfahrung wurde mehrheitlich als neutral/positiv eingeschätzt (Altruismus, persönliche Erfahrung)
Mathias et al. (2012)	170 klinische Stichprobe Alter: $M = 14.0$, 50 % weiblich	Fragebogenstudie mit Erhebung nach 6 Monaten, 2 Jahren	Screening Suizidgedanken	Veränderungen Suizidgedanken	Suizidgedanken signifikant weniger $d = -0.406$ (nach 2 Jahren)

https://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1422-4917/a001047 - Friday, September 26, 2025 6:22:33 AM - Universitätsbibliothek Mannheim IP Address: 2001:7c0:2900:8030:96bd:bfff:fe7c:ab96

Tabelle 1. Fortsetzung

Studie	Stichprobe	Design	Expositionsvariable/Stimuli	Ergebnismaß	Ergebnisse
Muehlenkamp et al. (2010)	274 Schüler_innen Alter: $M = 16.07$, 51.5 % weiblich	Präventionsstudie mit Prä-Post Design, ohne Kontrollgruppe	Programm signs of self-injury	NSSV	Keine iatrogenen Effekte
Muehlenkamp et al. (2015)	704 Studierende Alter: $M = 20.82$, 71.6 % weiblich	Online-Fragebogenstudie mit Prä-Post, FU (3 Wochen) Erhebung	Online Fragebogen NSSV	Emotionales Wohlbefinden, NSSV, Drang NSSV	Keine iatrogenen Effekte unmittelbar und nach 3 Wochen. Geringe Veränderungen im emotionalen Befinden mit ES von $d = -0.11$ für genervt bis 0.49 für interessiert; keine signifikanten Unterschiede zwischen Jugendlichen mit und ohne NSSV
Robinson et al. (2011)	272 Schüler Alter: 14–16, 100 % männlich	Screeningstudie mit Experimental- und Kontrollgruppe, Post-Erhebung	Online FB, Screening NSSV und Suizidgedanken	Psychische Belastung, Bewertung der Erfahrung	Psychische Belastung: $d = -0.088$. Alle beurteilten das Programm als akzeptabel, Inanspruchnahme von Hilfe konnte gesteigert werden
Ross et al. (2016)	196 Patient_innen aus medizinisch-chirurgischen Stationen Alter: $M = 15.52$, 58.2 % weiblich	Screeningstudie Post-Erhebung	Screening Suizidalität	Bewertung der Erfahrung	83 % Zustimmung Suizidscreening zu erfragen
Whitlock et al. (2013)	14 372 Studierende, 15.3 % mit NSSV	Online-Befragungsstudie mit Post-Erhebung	Screening NSSV und Suizidgedanken	Bewertung der Erfahrung	2.7 % berichteten negative Effekte nach der Befragung

Anmerkungen. NSSV = Nichtsuizidale Selbstverletzungen; IAT = Impliziter Assoziationstest.

ten einen prä-post Vergleich ohne Gruppenvergleiche (Bailey et al., 2017; Brown et al., 2020; Cha et al., 2016; Chen et al., 2024; Czyz et al., 2018; Hasking et al., 2015; Langhinrichsen-Rohling et al., 2006; Lockwood et al., 2018; Mathias et al., 2012; Muehlenkamp et al., 2010; Ross et al., 2016; Whitlock et al., 2013) und eine Studie hatte ein experimentelles Design mit unterschiedlichen Bedingungen (Anestis et al., 2015).

Als mögliche Folgen wurden psychische Belastungen ($k = 10$; (Anestis et al., 2015; Bailey et al., 2017; Bender et al., 2019; Cha et al., 2016; de Beurs et al., 2016; Gould et al., 2005; Langhinrichsen-Rohling et al., 2006; Lockwood et al., 2018; Muehlenkamp et al., 2014; Robinson et al., 2011), Suizidgedanken ($k = 7$; (Anestis et al., 2015; Bailey et al., 2017; Chen et al., 2024; Gould et al., 2005; Hom et al., 2018; Mathias et al., 2012; Whitlock et al., 2013), Durchführung und Drang nach nichtsuizidalen Selbstverletzungen ($k = 7$; (Baetens et al., 2020; Bjärehed et al., 2012; Brown et al., 2020; Cha et al., 2016; Muehlenkamp et al., 2010; 2014; Whitlock et al., 2013), implizite Einstellungen zu Suizidalität ($k = 1$; Bender et al., 2019) sowie Machbar-

keit und Akzeptanz der Studie ($k = 5$; Czyz et al., 2018; Hasking et al., 2015; Lockwood et al., 2018; Robinson et al., 2011; Ross et al., 2016) erhoben. Die meisten Studien setzten mehrere Maße ein.

Risiko einer Zunahme von Suizidgedanken

Von den sieben Studien, die als Ergebnismessung die Häufigkeit von Suizidgedanken untersuchten, zeigen sich keine Hinweise auf iatrogene Effekte im Sinne verstärkter Suizidgedanken nach Studiendurchführung. Ebenso keine iatrogenen Effekte zeigten sich in der EMA-Studie von Chen et al. (2024), in der wiederholt (3x täglich) Suizidgedanken bei einer klinischen Stichprobe erhoben wurden. Im Gegenteil, die Ergebnisse verweisen auf eine leichte Abnahme suizidaler Gedanken im Zeitverlauf. Auch in der Studie von Gould et al. (2005) ließ sich im Prä-Post-Vergleich kein Unterschied in der psychischen Belastung zwischen Experimental- und Kontrollgruppe erkennen, auch nicht bei Jugendlichen mit einem frühe-

ren Suizidversuch. Im Gegenteil wiesen diese Jugendlichen zum Post-Zeitpunkt eine geringere Belastung und weniger Suizidgedanken auf. In der Studie mit einer klinischen Stichprobe von Mathias et al. (2012) zeigte sich, dass wiederholte Befragungen zu Suizidgedanken über eine Zeitdauer von bis zu 2 Jahren zu einer signifikanten Abnahme von Suizidgedanken führten, insbesondere bei Jugendlichen mit hohen Ausgangswerten an Suizidalität. Die überwiegende Mehrheit an Studien verwendete Selbstberichtverfahren, ausser in der Studie von Bender et al. (2019), in der zusätzlich zum Selbstbericht auch implizite Einstellungen zu Suizidalität mit dem IAT erhoben wurden. Eine erhöhte Belastung trat nicht auf. Bei Teilnehmenden mit Suizidversuchshistorie führte die Erhebung sogar zu einer Abnahme impliziter suizidaler Einstellungen.

Risiko einer Zunahme psychischer Belastungen

Von den 10 Studien, die die psychische Belastung als Ergebnismaß verwendeten, fand sich in der Studie von de Beurs et al. (2016) ein signifikanter Gruppenunterschied zwischen Experimental- und Kontrollgruppe mit einer Effektstärke von 0.3. Dabei zeigte sich in der Experimentalgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe ein stärkerer negativer Affekt. Die Experimentalgruppe war auch gekennzeichnet durch erhöhte Werte an Einsamkeit, depressiven Symptomen und geringerer sozialer Unterstützung.

Negative psychische Belastungen in der Post-Messung lagen zwischen 2.7 % (Whitlock et al., 2013) und 5 % (Hasking et al., 2015; Langhinrichsen-Rohling et al., 2006) der jeweiligen Stichproben. In Katamneseerhebungen länger als 4 Wochen (Anestis et al., 2015; Bjärehed et al., 2012; Hom et al., 2018; Mathias et al., 2012) und EMA-Erhebungen (Chen et al., 2024) waren keine iatrogenen Effekte zu erkennen.

Risiko einer Zunahme von NSSV-Drang und Durchführung

Drang und Durchführung von nichtsuizidalen Selbstverletzungen wurden in sieben Studien erhoben; es zeigten sich keine Hinweise auf verstärkten Drang nach NSSV oder auf eine gesteigerte Häufigkeit von NSSV. Bjärehed et al. (2012) verglichen Gruppen mit und ohne NSSV-Historie und stellten langfristig bei beiden eine signifikante Reduktion von NSSV fest. Auch Muehlenkamp et al. (2014) und Chen et al. (2024) berichteten von einer signifikanten Abnahme suizidaler Gedanken und NSSV-Drang nach wiederholten Befragungen.

Lediglich in der Studie von Lockwood et al. (2018) zeigte sich bei weiblichen Jugendlichen mit NSSV-Vorgeschichte eine Stimmungsverschlechterung nach der Befragung, bei männlichen Jugendlichen hingegen eine Stimmungsverbesserung. Insgesamt wurde die Teilnahme von der Mehrheit der Befragten als neutral beurteilt.

Risiko aufgrund von Präventionsstudien für NSSV und Suizidalität

Bei drei Studien handelt es sich um Präventionsstudien zu NSSV. Bei allen drei Studien zeigten sich keine iatrogenen Effekte (Baetens et al., 2020; Bailey et al., 2017; Muehlenkamp et al., 2010). Das Programm „Signs of Self-Injury“ führte zu einer Reduktion von NSSV einen Monat nach der Teilnahme am Präventionsprogramm (Muehlenkamp et al., 2010). Baetens et al. (2020) konnten im Rahmen des „HappyPlesPLUS“-Programms eine reduzierte Wahrscheinlichkeit zukünftiger NSSV-Episoden bei gleichbleibender psychischer Belastung zeigen. Auch Bailey et al. (2017) beobachteten nach Teilnahme am „safeTALK“-Programm eine Zunahme suizidbezogenen Wissens und gesteigerte Hilfesuchbereitschaft ohne belastende Nebeneffekte, auch nicht bei Teilnehmenden mit Suizidgedanken.

Diskussion

Ziel der vorliegenden Literaturübersicht ist die Untersuchung potenzieller iatrogenen Effekte, die durch ein breites Spektrum an Befragungs-, Experimental- und Präventionsstudien im Kontext von selbstverletzendem Verhalten und Suizidalität bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen untersucht wurden.

Unter Berücksichtigung von 21 Studien, deren Teilnehmende im Alter zwischen 10 und 21 Jahren waren, kann festgehalten werden, dass Befragungen, Interviews, Screenings, experimentelle Studien und Präventionsprogramme zu NSSV und Suizidalität keine iatrogenen Effekte sowohl bei klinischen Stichproben als auch bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Allgemeinbevölkerung hervorgerufen. Erhoben wurden mögliche negative Effekte wie Suizidgedanken, NSSV, NSSV-Drang, implizite Einstellungen, Akzeptanz und psychische Belastungen. Eine Studie mit Studierenden ergab, dass sich in der Experimentalgruppe, die nach Suizidgedanken gefragt wurde, im Vergleich zu einer Kontrollgruppe eine signifikant schlechtere Stimmung zeigte (de Beurs et al., 2016). Ein gewisses Ausmaß von psychischer Belastung durch Fragen ist auch in anderen Bereichen, wie der Traumaforschung, ein häufiges Ergebnis, z.B. Legerski & Brunnell (2010). Mögliche iatrogen-

ne Effekte durch die Darbietung von NSSV-Inhalten in Bildern, Videos oder Posts in den sozialen Medien (z.B. Baker & Lewis, 2013) sind aufgrund der unzureichenden Datenlage im Jugendalter noch unklar. Es gibt Hinweise, dass Texte weniger mit iatrogenen Effekten (Anestis et al., 2015) einhergehen als Bildmaterial (Cha et al., 2016). Da soziale Medien einen zentralen Kommunikationsraum für Jugendliche darstellen, erscheint es dringend erforderlich, diesen Bereich systematisch zu untersuchen, um potenzielle Risiken besser einschätzen und gezielt präventiv adressieren zu können.

Die Schule als Setting für die Durchführung von Präventionsprogrammen ist naheliegend, um möglichst viele einer Altersgruppe erreichen zu können. Umso wichtiger, dass die berücksichtigten Präventionsstudien keine Hinweise auf iatrogene Effekte zeigten.

Es konnten jedoch auch positive Effekte durch die Studienteilnahme beobachtet werden. Gemäß den Ergebnissen mehrerer Studien wurde bei den Teilnehmenden sowohl bei Jugendlichen mit erhöhter Suizidalität als auch in der Allgemeinbevölkerung, eine Stressreduktion (Gould et al., 2005), weniger negative implizite Einstellungen (Bender et al., 2019) und weniger Suizidgedanken (Mathias et al., 2012) festgestellt. Studienteilnehmende mit NSSV brachten explizit zum Ausdruck, dass sie gerne zur Forschung beitragen, sie den Forschenden Vertrauen entgegenbringen und sie sich durch eine Teilnahme gut fühlen (Muehlenkamp et al., 2014). Insgesamt stehen die Ergebnisse im Einklang mit Studien zu iatrogenen Effekten bei Erwachsenenpopulationen. Auch bei DeCou et al. (2018) konnten anhand einer Metaanalyse von 13 berücksichtigten Studien keine signifikanten iatrogenen Effekte nachgewiesen werden. Obwohl die Ergebnisse insofern positiv sind, dass die Mehrheit der Studien zu keinen iatrogenen Effekten führte, sind weitere Studien erforderlich, um die Bedingungen und Mechanismen zu ermitteln, unter denen iatrogene Effekte entstehen können. Es empfiehlt sich demnach, im Rahmen der Durchführung von Studien eine sorgfältige Abwägung von Kosten und Nutzen vorzunehmen. Dieser Effekt kann als vergleichbar mit der Berichterstattung über Suizidalität angesehen werden, bei der das „Wie“ über Werther- oder Papageno-Effekt entscheidet (Till & Niederkrotenthaler, 2019). Mit dem Werther-Effekt ist gemeint, dass eine sensationsträchtige Darstellung von Suizid zu Imitationsverhalten und damit zu einem Anstieg der Suizidrate führt (z.B. Niederkrotenthaler et al., 2019). Um Imitationssuizide zu verhindern, wurden entsprechende Medienrichtlinien zur Berichterstattung über Suizide erstellt (WHO, 2017). Im Unterschied zum Werther-Effekt, versteht man unter dem Papageno-Effekt eine Berichterstattung, die auf eine erfolgreiche Bewältigung von suizidalen Krisen fokussiert. Somit stellt der Papageno-Effekt einen protektiven Effekt dar, der mit einem Rückgang der Suizidrate assoziiert ist (Niederkrotenthaler

et al., 2010). Dies ist im Sinne von Präventions- und Aufklärungsprogrammen und ggf. auch für die Psychotherapie zentral. Unklar sind jedoch noch die Mechanismen des Papageno-Effekts.

Zudem sollten zukünftige Studien mögliche Geschlechterunterschiede und Unterschiede zwischen Risiko- und Nicht-Risikostichproben anhand ausreichend großer Stichproben untersuchen.

Die Ergebnisse dieser Studie stützen die klinischen Empfehlungen, Suizidalität und Selbstverletzung direkt anzusprechen und zu erfragen. Für den Fall, dass es zu Belastungen kommt, sollen gemäß dem klinischen Alltag auch in Studien, Protokolle und Handlungsanweisungen zum Umgang mit suizidalem Erleben und Verhalten sowie NSSV vorliegen. Dies bedingt selbstverständlich auch, dass Symptomverschlechterungen und Nebenwirkungen standardmäßig erhoben werden (Foulkes & Stringaris, 2023). Den Studienteilnehmenden sollten jeweils spezifische Kontakt- und Beratungsstellen zur Verfügung gestellt werden. Bei Patient_innen in Psychotherapie, die von suizidalem Erleben und Verhalten berichten, kann hervorgehoben werden, dass die Mehrheit der Therapeut_innen Interventionsmethoden einsetzt, die in Leitlinien empfohlen werden. Dazu zählen die Erstellung von Notfallplänen, die Risikoabschätzung und die Psychoedukation (In-Albon, Schlau & Friedrich, 2025).

Bei der Interpretation der vorliegenden Literaturübersicht sind verschiedene Limitationen zu berücksichtigen. Trotz einer umfassenden Literaturrecherche durch zwei Personen besteht die Möglichkeit, dass relevante Studien übersehen wurden. Für die Qualität und Nachvollziehbarkeit des Auswahlprozesses sprechen jedoch ein klar definierter und strukturierter Arbeitsplan und das entsprechend methodisch fundierte Vorgehen. Eine Evaluation der methodischen Qualität der einzelnen Studien wurde nicht vorgenommen. Es ist des Weiteren zu beachten, dass die Datenlage potenziell iatrogener Effekte durch die Darstellung von Beiträgen mit NSSV-Inhalt in sozialen Medien noch unzureichend ist.

Als Stärken sind hervorzuheben, dass verschiedene Studienarten bei Stichproben unterschiedlicher Altersgruppen, insbesondere im Jugend- und jungen Erwachsenenalter, einer besonders vulnerablen Gruppe, untersucht wurden. Die Ergebnisse der Studie können Entscheidungsträgern vorgelegt werden, mit dem Hinweis, dass die gegenwärtigen Vorgaben die ethische Durchführung von Studien mit sensiblen Inhalten wie Suizidalität und Selbstverletzungen ermöglichen und fördern sollten. Potenzielle Risiken sollten berücksichtigt, aber nicht überbewertet werden. Es besteht ein dringender Bedarf an weiteren wissenschaftlichen Studien in diesem Bereich, um den Wissenszuwachs zu fördern und eine nachhaltige Verbesserung der Versorgung zu gewährleisten.

Literatur

- Anestis, M.D., Bryan, C.J., May, A.M., Law, K.C., Hagan, C.R., Bryan, A.O. et al. (2015). Dangerous words? An experimental investigation of the impact of detailed reporting about suicide on subsequent risk. *Journal of Clinical Psychology*, 71, 1031–1041. <https://doi.org/10.1002/jclp.22199>
- Baetens, I., Decruy, C., Vandoost, S., Vanderhaegen, B. & Kiekens, G. (2020). School-based prevention targeting nonsuicidal self-injury: A pilot study. *Frontiers in Psychiatry*, 11, Article 437. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00437>
- Bailey, E., Spittal, M.J., Pirkis, J., Gould, M. & Robinson, J. (2017). Universal suicide prevention in young people. *Crisis*, 38(5), 300–308. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000465>
- Baker, T.G. & Lewis, S.P. (2013). Responses to online photographs of nonsuicidal self-injury: A thematic analysis. *Archives of Suicide Research*, 17(3), 223–235. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.805642>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bender, T.W., Fitzpatrick, S., Hartmann, M.-A., Hames, J., Bodell, L., Selby, E.A. et al. (2019). Does it hurt to ask? An analysis of iatrogenic risk during suicide risk assessment. *Neurology, Psychiatry and Brain Research*, 33, 73–81. <https://doi.org/10.1016/j.npbr.2019.07.005>
- Berkowitz, L. (1984). Some effects of thoughts on anti- and prosocial influences of media events: A cognitive-neoassociation analysis. *Psychological Bulletin*, 95(3), 410–427. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.410>
- Bjärehed, J., Pettersson, K., Wångby-Lundh, M. & Lundh, L.-G. (2012). Examining the acceptability, attractiveness, and effects of a school-based validating interview for adolescents who self-injure. *The Journal of School Nursing*, 29(3), 225–234. <https://doi.org/10.1177/1059840512458527>
- Bridge, J.A., Goldstein, T.R. & Brent, D.A. (2006). Adolescent suicide and suicidal behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3–4), 372–394. <https://doi.org/10.1111/j.14697610.2006.01615.x>
- Brown, R.C., Fischer, T., Goldwisch, D.A. & Plener, P.L. (2020). “I just finally wanted to belong somewhere.” Qualitative analysis of experiences with posting pictures of self-injury on instagram. *Frontiers in Psychiatry*, 11, Article 274. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00274>
- Brunner, R., Kaess, M., Parzer, P., Fischer, G., Carli, V., Hoven, C.W. et al. (2014). Life-time prevalence and psychosocial correlates of adolescent direct self-injurious behavior: A comparative study of findings in 11 European countries. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(4), 337–348. <https://doi.org/10.1111/jcp.12166>
- Castellví, P., Lucas-Romero, E., Miranda-Mendizábal, A., Parés-Badell, O., Almenara, J., Alonso, I. et al. (2017). Longitudinal association between self-injurious thoughts and behaviors and suicidal behavior in adolescents and young adults: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 215, 37–48. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.03.035>
- Cha, C.B., Glenn, J.J., Deming, C.A., D’Angelo, E.J., Hooley, J.M., Teachman, B.A. et al. (2016). Examining potential iatrogenic effects of viewing suicide and self-injury stimuli. *Psychological Assessment*, 28(11), 1510–1515. <https://doi.org/10.1037/pas0000280>
- Chen, T., Niu, L., Zhu, J., Hou, X., Tao, H., Ma, Y. et al. (2024). Effects of frequent assessments on the severity of suicidal thoughts: An ecological momentary assessment study. *Frontiers in Public Health*, 12, Article 1358604. <http://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1358604>
- Clayton, M.G., Pollak, O.H. & Prinstein, M.J. (2023). Why suicide? Suicide propinquity and adolescent risk for suicidal thoughts and behaviors. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 26(4), 904–918. <https://doi.org/10.1007/s10567-023-00456-1>
- Czyz, e.K., King, C.A. & Nahum-Shani, I. (2018). Ecological assessment of daily suicidal thoughts and attempts among suicidal teens after psychiatric hospitalization: Lessons about feasibility and acceptability. *Psychiatry Research*, 267, 566–574. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.06.031>
- de Beurs, D.P., Ghoncheh, R., Geraedts, A.S. & Kerkhof, A.J.F.M. (2016). Psychological distress because of asking about suicidal thoughts: A randomized controlled trial among students. *Archives of Suicide Research*, 20(2), 153–159. <https://doi.org/10.1080/13811118.2015.1004475>
- DeCou, C.R. & Schumann, M.E. (2018). On the iatrogenic risk of assessing suicidality: A meta-analysis. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(5), 53–543. <https://doi.org/10.1111/sltb.12368>
- Farkas, B.F., Takacs, Z.K., Kollárovcics, N. & Balázs, J. (2023). The prevalence of self-injury in adolescence: A systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33, 3439–3458. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02264-y>
- Foulkes, L. & Stringaris, A. (2023). Do no harm: Can school mental health interventions cause iatrogenic harm? *BJPsych Bulletin*, 47(5), 267–269. <https://doi.org/10.1192/bjb.2023.9>
- Franklin, J.C., Ribeiro, J.D., Fox, K.R., Bentley, K.H., Kleiman, E.M., Huang, X. et al. (2017). Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychological Bulletin*, 143(2), 187–232. <https://doi.org/10.1037/bul0000084>
- Gould, M.S., Marrocco, F.A., Kleinman, M., Thomas, J.G., Mostkoff, K., Cote, J. et al. (2005). Evaluating iatrogenic risk of youth suicide screening programs: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 293(13), 1635–1643. <https://doi.org/10.1001/jama.293.13.1635>
- Grandclerc, S., De Labrouhe, D., Spodenkiewicz, M., Lachal, J. & Moro, M.-R. (2016). Relations between nonsuicidal self-injury and suicidal behavior in adolescence: A systematic review. *PLoS ONE*, 11(4), Article e0153760. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153760>
- Groschwitz, R.C., Plener, P.L., Kaess, M., Schumacher, T., Stoehr, R. & Boege, I. (2015). The situation of former adolescent self-injurers as young adults: A follow-up study. *BMC Psychiatry*, 15(1), 160. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0555-1>
- Hasking, P., Tatnell, R.C. & Martin, G. (2015). Adolescents’ reactions to participating in ethically sensitive research: a prospective self-report study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9, 39. <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0074-3>
- Hom, M.A., Stanley, I.H., Rogers, M.L., Gallyer, A.J., Dougherty, S.P., Davis, L. et al. (2018). Investigating the iatrogenic effects of repeated suicidal ideation screening on suicidal and depression symptoms: A staggered sequential study. *Journal of Affective Disorders*, 232, 139–142. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.022>
- Iltis AS, McCall WV, Deria R. (2020). Suicidality, depression, and the FDA: Health inequities and the ethical conduct of research. *Journal of Clinical Psychiatry*, 81(2). <https://doi.org/10.4088/JCP.20l13353>
- In-Albon, T., Bürli, M., Ruf, C. & Schmid, M. (2013). Nonsuicidal self-injury and emotion regulation: A review on facial emotion recognition and facial mimicry. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(1), 5. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-5>
- In-Albon, T., Petras, N., Kraus, L., Alpers, G.W., Christiansen, H., Friedrich, S. et al. (2025, April). *Prevalence and treatment effects of suicidal ideation and self-injurious behavior in children and adolescents in outpatient psychotherapy: A multicenter as-*

- essment. Conference presentation German Psychotherapy Conference.
- In-Albon, T., Schlau, S. & Friedrich, S. (2025). Kinder und Jugendliche mit suizidalem Erleben und Verhalten. *Die Psychotherapie*, 70, 231–238. <https://doi.org/10.1007/s00278-025-00771-8>
- Jones, J.D., Boyd, R.C., Calkins, M.E., Ahmed, A., Moore, T.M., Barzilai, R. et al. (2019). Parent-adolescent agreement about adolescents' suicidal thoughts. *Pediatrics*, 143(2), Article e20181771. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-1771>
- Kaess, M., Schnyder, N., Michel, C., Brunner, R., Carli, V., Sarchiapone, M. et al. (2020). Longitudinal effect of school-based screening for current suicidality on follow-up service use, suicidality and mental problems among European adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31, 229–238. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01681-7>
- Kinchin, I., Doran, C.M., Hall, W.D. & Meurk, C. (2017). Understanding the true economic impact of self-harming behaviour. *The Lancet Psychiatry*, 4(12), 900–901. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30411-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30411-X)
- Klaus, N.M., Mobilio, A. & King, C.A. (2009). Parent-adolescent agreement concerning adolescents' suicidal thoughts and behaviors. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 38(2), 245–255. <https://doi.org/10.1080/15374410802698412>
- Kranhold, A.-L., Neuhoﬀ, L., Bunz, M., Derhardt, R., Schreiber, F., Popp, L. et al. (2025). Die Helikopter-Eltern der Forschung: Wie Datenschutzgesetze und Bürokratie den Zugang zu Forschung und Behandlung für Kinder, Jugendliche und ihre Bezugspersonen erschweren – Statement-Papier. *Kindheit und Entwicklung*, 34(1), 5–12. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000474>
- Krishnan, N.R., & Kasthuri, A.S. (2005). Iatrogenic disorders. *Medical Journal, Armed Forces India*, 61(1), 2. [https://doi.org/10.1016/S0377-1237\(05\)80107-8](https://doi.org/10.1016/S0377-1237(05)80107-8)
- Langhinrichsen-Rohling, J., Arata, C., O'Brien, N., Bowers, D. & Klibert, J. (2006). Sensitive research with adolescents: Just how upsetting are self-report surveys anyway? *Violence and Victims*, 21(4), 425–444. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.21.4.425>
- Legerski, J.P. & Bunnell, S.L. (2010). The risks, benefits, and ethics of trauma-focused research participation. *Ethics & Behavior*, 20(6), 429–442. <https://doi.org/10.1080/10508422.2010.521443>
- Lockwood, J., Townsend, E., Royes, L., Daley, D. & Sayal, K. (2018). What do young adolescents think about taking part in longitudinal self-harm research? Findings from a school-based study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 12(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13034-018-0230-7>
- Lustig, S., Koenig, J., Resch, F. & Kaess, M. (2021). Help-seeking duration in adolescents with suicidal behavior and nonsuicidal self-injury. *Journal of Psychiatric Research*, 140, 60–67. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.05.037>
- Mathias, C.W., Furr, R.M., Sheftall, A.H., Hill-Kapturczak, N., Crum, P. & Dougherty, D.M. (2012). What's the harm in asking about suicidal ideation? *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(3), 341–351. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.0095.x>
- Moran, P., Chandler, A., Dudgeon, P., Kirtley, O.J., Knipe, D., Pirkis, J. et al. (2024). The Lancet Commission on self-harm. *The Lancet*, 404(10461), 1445–1492. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01121-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01121-8)
- Muehlenkamp, J.J., Swenson, L.P., Batejan, K.L. & Jarvi, S.M. (2014). Emotional and behavioral effects of participating in an online study of nonsuicidal self-injury: An experimental analysis. *Clinical Psychological Science*, 3(1), 26–37. <https://doi.org/10.1177/2167702614531579>
- Muehlenkamp, J.J., Walsh, B.W. & McDade, M. (2010). Preventing nonsuicidal self-injury in adolescents: The signs of self-injury program. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 306–314. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9450-8>
- Munsch, S., In-Albon, T., Messerli-Bürgy, N. (2025). Youth, the new adolescence: A challenge and a window of opportunity for early mental health interventions. *Clinical Psychology in Europe*, 7(1), Article e16951, <https://doi.org/10.32872/cpe.16951>
- Niederkrotenthaler, T., Voracek, M., Herberth, A., Till, B., Strauss, M., Etzersdorfer, E. et al. (2010). Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. *British Journal of Psychiatry*, 197(3), 234–243. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.109.074633>
- Niederkrotenthaler, T., Stack, S., Till, B., Sinyor, M., Pirkis, J., Garcia, D. et al. (2019). Association of Increased Youth Suicides in the United States With the Release of 13 Reasons Why. *JAMA Psychiatry*, 76(9), 933–940. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.0922>
- Nock, M.K., Borges, G., Bromet, E.J., Cha, C.B., Kessler, R.C. & Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic Reviews*, 30(1), 133–154. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxn002>
- Olson, M.A., McNulty, J.K., March, D.S., Joiner, T.E., Rogers, M.L. & Hicks, L.L. (2022). Automatic and controlled antecedents of suicidal ideation and action: A dual-process conceptualization of suicidality. *Psychological Review*, 129(2), 388–414. <https://doi.org/10.1037/rev0000286>
- Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D. et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journal*, 372, Article n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Permpongkosol, S. (2011). Iatrogenic disease in the elderly: risk factors, consequences, and prevention. *Clinical Interventions in Aging*, 6, 77–82. <https://doi.org/10.2147/CIA.S10252>
- Rhule, D.M. (2005). Take care to do no harm: Harmful interventions for youth problem behavior. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(6), 618–625. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.6.618>
- Robinson, J., Yuen, H.P., Martin, C., Hughes, A., Baksheev, G.N., Dodd, S. et al. (2011). Does screening high school students for psychological distress, deliberate self-harm, or suicidal ideation cause distress? And is it acceptable? *Crisis*, 32(4), 254–263. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000087>
- Ross, A.M., White, E., Powell, D., Nelson, S., Horowitz, L. & Wharff, E. (2016). To ask or not to ask? Opinions of pediatric medical inpatients about suicide risk screening in the hospital. *The Journal of Pediatrics*, 170, 295–300. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2015.11.052>
- Sisk, L.M., Gee, D.G. (2022). Stress and adolescence: Vulnerability and opportunity during a sensitive window of development. *Current Opinion in Psychology*, 44, 286–292. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.10.005>
- Till, B. & Niederkrotenthaler, T. (2019). Medien und Suizid: Der aktuelle Forschungsstand zum Werther- und Papageno-Effekt – eine Übersichtsarbeit. *Psychotherapie Forum*, 23, 120–128. <https://doi.org/10.1007/s00729-019-00125-1>
- Voss, C., Hoyer, J., Venz, J., Pieper, L. & Beesdo-Baum, K. (2020). Nonsuicidal self-injury and its co-occurrence with suicidal behavior: An epidemiological study among adolescents and young adults. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142(6), 496–508. <https://doi.org/10.1111/acps.13237>
- Voss, C., Ollmann, T.M., Miché, M., Venz, J., Hoyer, J., Pieper, L. et al. (2019). Prevalence, onset, and course of suicidal behavior among adolescents and young adults in Germany. *JAMA Network Open*, 2(10), Article e1914386. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.14386>
- Whitlock, J., Pietrusza, C. & Purington, A. (2013). Young adult respondent experiences of disclosing self-injury, suicide-related behavior, and psychological distress in a web-based survey. *Archives of Suicide Research*, 17(1), 20–32. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.748405>

Wiener, J.B. (1998). Managing the iatrogenic risks of risk management. *Risk*, 9, 39. 39–82.

World Health Organization (2017). *Preventing suicide. A resource for media professionals: Update 2017*. Genf: Autor.

Historie

Manuskript eingereicht: 04.07.2025

Revision eingereicht: 19.08.2025

Manuskript angenommen: 25.08.2025

Onlineveröffentlichung: 26.09.2025

Interessenskonflikte

Es bestehen keine Interessenskonflikte.

Förderung

Open-Access-Veröffentlichung ermöglicht durch die Universität Mannheim.

ORCID

Tina In-Albon

 <https://orcid.org/0000-0002-2070-8458>

Prof. Dr. Tina In-Albon

Universität Mannheim

Klinische Psychologie und Psychotherapie
des Kindes- und Jugendalters

L 1,1

68131 Mannheim

Deutschland

tina.in-albon@uni-mannheim.de