

Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhabens

Vorhabentitel	Entwicklung und Evaluation neuer Verfahren in Diagnostik und Therapie von Suizidalität
Schlüsselbegriffe	Suizidalität, Diagnostik, Borderline Persönlichkeitsstörung, Depression
Vorhabendurchführung	Universitätsklinikum Hamburg – Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Vorhabenleitung	Prof. Dr. Lena Jelinek
Autor(en)/Autorin(nen)	Prof. Dr. Lena Jelinek, Jakob Scheunemann, Dr. Judith Peth, Prof. Dr. Jürgen Gallinat, Prof. Dr. Simone Kühn
Vorhabenbeginn	01.12.2017
Vorhabenende	31.11.2019

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Ein wichtiger Bestandteil zur Suizidprävention ist die Diagnostik potentiell gefährdeter Patientinnen und Patienten. Die aktuell verwendeten Instrumente, zum Beispiel Interviews oder Selbstbeurteilungsfragebögen, erfordern von den Patientinnen und Patienten Reflektionsfähigkeit diese zu erkennen und die Bereitschaft diese ehrlich zu äußern. Gerade zweiteres ist teilweise dadurch eingeschränkt, dass einige Patientinnen und Patienten aus Befürchtung vor Konsequenzen nicht ehrlich antworten (TEISMANN & DORRMANN, 2013).

Als ein möglicher Weg zur Verbesserung der Diagnostik wird in den letzten Jahren in der Literatur der Einsatz von impliziten Verfahren diskutiert (z. B. NOCK et al., 2010, GLENN, et al., 2017). Die computergestützten impliziten Verfahren basieren auf Reaktionszeiten und messen implizite Assoziationen bzw. Einstellungen zu beispielsweise Leben und Tod, welche möglicherweise latente Risikofaktoren für Suizidalität darstellen.

Ziel des vorliegenden Projektes war die wissenschaftliche Untersuchung verschiedener impliziter Verfahren an unterschiedlichen Patientengruppen mit erhöhtem Suizidrisiko, darunter eine Längsschnittuntersuchung.

2. Durchführung, Methodik

Es wurden drei Studien durchgeführt. In Studie 1 kontaktierten wir 77 Patientinnen und Patienten, die zuvor bereits implizite Verfahren bearbeitet hatten, erneut. An der erneuten Befragung nahmen 55 Personen teil, die ausführlich Auskunft zur Suizidalität gaben.

Für Studie 2 und 3 wurden je 40 Patientinnen und Patienten mit Borderline Persönlichkeitsstörung und 40 gesunde Kontrollprobandinnen und Kontrollprobanden erfolgreich rekrutiert. Diese bearbeiteten vier verschiedene implizite Verfahren und eine ausführliche Testbatterie zu aktueller und vergangener Suizidalität. Dies erlaubte den querschnittlichen Vergleich zwischen Patientinnen und Patienten mit Borderline Persönlichkeitsstörung und gesunden Kontrollprobandinnen und Kontrollprobanden (Studie 2) sowie einen querschnittlichen Vergleich zwischen den bereits zuvor erhobenen Daten von Patientinnen und Patienten mit Depression und gesunden Kontrollprobandinnen und Kontrollprobanden (Studie 3).

3. Gender Mainstreaming

In allen Studien wurde für Geschlecht kontrolliert bzw. in der Parallelisierung der Stichproben das Geschlecht berücksichtigt. In den durchgeführten Analysen zeigte sich kein signifikanter Einfluss von Geschlecht auf Suizidalität.

4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

In Studie 1 verbesserten die eingesetzten impliziten Verfahren die Vorhersagen der Belastung durch Suizidgedanken nach 18 Monaten (ermittelt über die Beck Scale for Suicide Ideation), selbst wenn für Suizidgedanken zu Baseline, Alter und Geschlecht kontrolliert wurde. Jedoch waren die implizite Maße nicht mit zukünftigen Suizidplänen oder -versuchen assoziiert.

In Studie 2 hatten Patientinnen und Patienten mit BPS höhere implizite Scores als parallelisierte gesunde Kontrollprobandinnen und Kontrollprobanden (Studie 2). Ähnlich fiel in Studie 3 der Gruppenvergleich zwischen Patientinnen und Patienten mit Depression und gesunden Kontrollprobandinnen und Kontrollprobanden aus, wobei dieser Unterschied nur auf Trendniveau signifikant war. Insgesamt zeigen die eingesetzten impliziten Maße Potenzial zwischen Patientinnen und Patienten mit hoher Suizidalität von gesunden Kontrollprobandinnen und Kontrollprobanden zu unterscheiden.

Zusammenfassend stützt und erweitert dieses Ergebnis die Befunde in der Literatur, dass implizite Maße für Gruppenanalysen und Ausmaß von Suizidgedanken eine vielversprechende Methode darstellen (z. B. BARNES et al., 2017, TELLO et al., 2019). Jedoch scheint die Anwendung in der Praxis zur individuellen Diagnostik aktuell nicht reliabel.

Das Projekt leistete damit wichtige Erkenntnisse zum besseren Verständnis von Suizidalität, welche wir auf wissenschaftlichen Konferenzen dem Fachpublikum zur Verfügung gestellt haben.

Publikationen in wissenschaftlichen Fachzeitschriften befinden sich im weit fortgeschrittenen Stadium. Auch über das vom BMG geförderte Projekt hinaus setzen wir unsere Bemühungen zur Erforschung von Suizidalität fort. Hierfür können wir auf die im Zuge des Projektes entstandenen und gefestigte tragfähige Kooperationen zurückgreifen.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Mit der Umsetzung des Projektes im Rahmen eines Forschungsschwerpunktes „Suizidprävention“ wurde dem Antrag der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Suizidprävention weiter stärken – Menschen in Lebenskrisen helfen“ vom 20. Juni 2017 (BT-Drs.: 18/12782) Rechnung getragen.

Die Studienergebnisse zeigten gemäß früheren Studien, dass implizite Messverfahren Patientenchproben von gesunden Stichproben unterscheiden können. Die Verfahren können in der aktuellen Form zur individuellen Diagnostik nicht genutzt werden. Vor der klinischen Anwendung in der Praxis sollten die Verfahren optimiert werden, wofür mit der aktuellen Studie wichtige Impulse für zukünftige Forschungen geben werden konnten.

Die Studienergebnisse liefern Ansatzpunkte für weitere zielgerichtete Suizidpräventionsmaßnahmen und werden neben der Wissenschaft auch der Arbeitsgruppe Psychiatrie der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) und dem Nationalen Suizidpräventionsprogramm (NaSPro) zur Verfügung gestellt.

6. Verwendete Literatur

- BARNES, S.M., BAHRAINI, N.H., FORSTER, J.E., STEARNS-YODER, K.A., HOSTETTER, T.A., SMITH, G., NAGAMOTO, H.T., NOCK, M.K., 2017. Moving beyond self-report: Implicit associations about death/life prospectively predict suicidal behavior among veterans. *Suicide Life-Threatening Behav.* 47, 67–77. <https://doi.org/10.1111/sltb.12265>
- GLENN, J.J., WERNTZ, A.J., SLAMA, S.J.K., STEINMAN, S.A., TEACHMAN, B.A., NOCK, M.K., 2017. Suicide and self-injury-related implicit cognition: A large-scale examination and replication. *J. Abnorm. Psychol.* 126, 199–211. <https://doi.org/10.1037/abn0000230>
- NOCK, M.K., PARK, J.M., FINN, C.T., DELIBERTO, T.L., DOUR, H.J., BANAJI, M.R., 2010. Measuring the suicidal mind: Implicit cognition predicts suicidal behavior. *Psychol. Sci.* 21, 511–517. <https://doi.org/10.1177/0956797610364762>
- TEISMANN, T. & DORRMANN, W. (2013). Suizidalität Risikoabschätzung und Krisenintervention. *Psychotherapeut*, 58, 297-311.
- TELLO, N., HARIKA-GERMANEAU, G., SERRA, W., JAAFARI, N., CHATARD, A., 2020. Forecasting a fatal decision: Direct replication of the predictive validity of the Suicide-Implicit association Test. *Psychol. Sci.* 31, 65–74.

<https://doi.org/10.1177/0956797619893062>