

BIELEFELDER ARBEITEN ZUR SOZIALPSYCHOLOGIE

Psychologische Forschungsberichte,
herausgegeben von Hans D. Mummendey
Universität Bielefeld

Nr.184 (November 1997)

Stefanie Eifler

Zur Erfassung von Selbstmordgedanken - eine Anwendung der Korrespondenzanalyse

Zusammenfassung

Im folgenden wird über die Entwicklung eines Meßinstruments zur Erfassung von Selbstmordgedanken bei nicht-klinischen Stichproben berichtet. Insgesamt wurden sechs Items formuliert und mittels einer Korrespondenzanalyse hinsichtlich ihrer Struktur beschrieben. Es zeigt sich zum einen, daß die Items hinsichtlich der Schwere von Selbstmordgedanken unterschieden werden können, und zum anderen, daß Subgruppen der untersuchten Stichprobe in unterschiedlichem Maße Assoziationen zu Selbstmordgedanken aufweisen.

Einleitung

Die vorliegende Studie bewegt sich im Kontext der empirischen Analyse von gesundheitlichen Störungen; konkret geht es dabei um die Frage der Wirkungsweise sozialer Bedingungen auf das gesundheitliche Befinden von Personen. In bisherigen Forschungsarbeiten wurden Störungen des gesundheitlichen Wohlbefindens ausgehend von einem sozialwissenschaftlich-streßtheoretischen Bezugsrahmen zumeist als das Resultat einer nicht gelungenen Anpassung an soziale Rahmenbedingungen konzeptualisiert. Insbesondere das Auftreten depressiver Stimmungen konnte vor einem solchen Hintergrund auf das Wirken alltäglicher Belastungen bzw. auf das Fehlen von sozialer Integration zurückgeführt werden (vgl. hierzu zusammenfassend Brücker, 1994).

Auch Selbstmordhandlungen wurden in der Tradition Durkheims als Resultat mangelnder sozialer Integration bzw. sozialer Unterstützung aufgefaßt; entsprechend wurden vielfach Wirkungen sozialer Beziehungen auf Selbstmordhandlungen zum Gegenstand der theoretischen und empirischen Analyse. Dabei zeigt sich allerdings eine deutliche Schwäche solcher Studien in methodologischer Hinsicht: Zumeist beschränken sich Studien zum Zusammenhang von sozialer Integration und Selbstmordhandlungen darauf, erst nach einem erfolgten Selbstmordversuch qualitative Aspekte der sozialen Beziehungen der betreffenden Akteure zu analysieren und zu dem in Frage stehenden Verhalten in Beziehung zu setzen. Das Auftreten von Selbstmordgedanken im Vorfeld eines Selbstmordversuchs wird im Kontext derartiger Forschungsbemühungen im allgemeinen nicht thematisiert. Begreift man allerdings auch Selbstmordgedanken als Störungen des gesundheitlichen Wohlbefindens, die streßtheoretisch als ein Ergebnis mißlungener Adaptation individueller Akteure an soziale Rahmenbedingungen gedeutet werden können, so erscheint es als interessant, Wirkungen dieser Bedingungen auf das Auftreten von Selbstmordgedanken systematisch zu analysieren. Vor dem Hintergrund einer solchen Forschungsfrage werden zunächst Probleme der Erfassung von Selbstmordgedanken relevant.

Die Erfassung von Selbstmordgedanken

Die wissenschaftliche Beschäftigung mit Selbstmordgedanken erfolgte bislang hauptsächlich im Rahmen klinisch-psychologischer Untersuchungen.

In diesem Zusammenhang sind zwei Konstrukte thematisiert worden, die jeweils spezielle Aspekte von *Selbstmordgedanken* beinhalten: Personen, die *Wünsche und Pläne haben, Selbstmord zu begehen*, werden unterschieden im Hinblick auf die Frage, ob sie in der Vergangenheit bereits einen Selbstmordversuch unternommen haben oder nicht. Selbstmordgedanken von Personen ohne vorhergehenden Selbstmordversuch werden als „suicide ideation“ bezeichnet, Selbstmordgedanken im Anschluß an einen Selbstmordversuch werden unter dem Begriff „suicide intent“ zusammengefaßt (vgl. hierzu Beck, Kovacs & Weissman, 1979).

Zentrales Anliegen klinisch-psychologischer Studien ist es zumeist, das Risiko von Selbstmordhandlungen zu ermitteln. Ausgehend von der Annahme, daß Selbstmordgedanken Selbstmordhandlungen logisch vorausgehen, wird die Wahrscheinlichkeit von Selbstmordhandlungen auf der Grundlage des Auftretens von Selbstmordgedanken eingeschätzt. Die Bestimmung eines Selbstmordrisikos erfolgt hier in der Absicht, selbstmordgefährdete Patienten zu identifizieren und Maßnahmen der Selbstmordprävention zielgerichtet einzuleiten.

In diesem Kontext wurden in der Forschergruppe um Beck verschiedene Erhebungsinstrumente entwickelt, die es erlauben, Patienten bzw. Patientengruppen hinsichtlich ihrer Selbstmordgefährdung einzuschätzen; zur Erfassung von Selbstmordgedanken bei Personen ohne vorhergehenden Selbstmordversuch wurde die „Scale for Suicide Ideation“ entwickelt (Beck et al., 1979), zur Erfassung von Selbstmordgedanken bei Personen mit vorhergehendem Selbstmordversuch wurde die „Suicide Intent Scale“ entwickelt (Beck, Schuyler & Herman, 1974). Um mit diesen Skalen möglichst übliche Formen des Nachdenkens über Selbstmordhandlungen zu erheben, wurden bei der Skalenkonstruktion Ergebnisse von Beobachtungen und Befragungen suizidaler Patienten zugrundegelegt. Umfängliche Hinweise auf Reliabilität und Validität beider Skalen liegen bereits vor (Beck, Kovacs & Weissman, 1975; Beck & Lester, 1976; Beck, Morris & Beck, 1974; Beck et al.,

1974; Beck, Weissman, Lester & Trexler, 1976; Beck et al., 1979). Sowohl die „Scale for Suicide Ideation“ als auch die „Suicide Intent Scale“ sind allerdings lediglich für die Anwendung in klinischen Stichproben geeignet: Es ist vorgesehen, daß das jeweilige Ausmaß des Auftretens von Selbstmordgedanken im Rahmen klinischer Interviews in Form eines Fremdratings erhoben wird.

Forschungsfragen wie die oben genannte, nämlich die Frage nach den Wirkungen sozialer Bedingungen auf das Auftreten von Selbstmordgedanken, müssen jedoch im Rahmen von Untersuchungen an Stichproben der Allgemeinbevölkerung behandelt werden. Das Ausmaß des Auftretens von Selbstmordgedanken in nicht-klinischen, epidemiologischen Stichproben muß hier in Form von Selbstratings erhoben werden, und es ist dementsprechend notwendig, über kurze und leicht einsetzbare Meßinstrumente zu verfügen.

Da solche Meßinstrumente bislang nicht vorlagen, wurde in Anlehnung an die genannten klinischen Vorbilder ein Erhebungsinstrument entwickelt, das die Erfassung von Selbstmordgedanken in Stichproben der Allgemeinbevölkerung ermöglichen soll. Entwicklung und Überprüfung dieses Meßinstruments werden im folgenden berichtet.

Ein Meßinstrument zur Erfassung von Selbstmordgedanken

Den Ausgangspunkt der Entwicklung des Meßinstruments bildeten die bereits genannten Definitionen von „suicide ideation“ bzw. „suicide intent“ durch Beck et al. (1979) bzw. Beck et al. (1974). Unter dem Begriff „Selbstmordgedanken“ wurden das Nachdenken über, das Planen von und der Wunsch nach Selbstmordhandlungen zusammengefaßt. In Orientierung an die „Scale for Suicide Ideation“ (Beck et al., 1979) wurden sechs Statements formuliert, die der Erfassung von Selbstmordgedanken dienen sollten. Die Items sind in Abbildung 1 aufgeführt.

Abbildung 1: Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken

1. Ich habe mich mit Selbstmordabsichten getragen.
2. Ich habe jemandem erzählt, daß ich am liebsten sterben möchte.
3. Ich habe über Möglichkeiten nachgedacht, wie man sich selbst töten könnte.
4. Ich habe mir überlegt, wie es wäre, wenn ich Selbstmord begehen würde.
5. Ich habe darüber nachgedacht, daß manche Menschen ihrem Leben schon mal ein Ende setzen.
6. Ich habe darüber nachgedacht, daß viele Menschen den Tod herbeisehnen.

Über die Formulierung der Items hinaus wurde in einem weiteren Schritt die Frage behandelt, ob diese Items tatsächlich geeignet sind, das Ausmaß des Auftretens von Selbstmordgedanken zu erfassen. Diese Frage wurde im Rahmen einer insgesamt umfassenderen Studie zum Zusammenhang von sozialer Lage und Gesundheitszustand bearbeitet. Diese Untersuchung wurde im Frühjahr 1996 an der Fakultät für Soziologie der Universität Bielefeld als schriftliche Befragung von 837 Erwachsenen im Alter von 18 bis 66 Jahren durchgeführt.

Wesentlich für eine Einschätzung der Güte des hier vorgestellten Meßinstruments war dabei die Beantwortung von zumindest zwei Fragen:

1. Erweisen sich die Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken als geeignet, Selbstmordgedanken unabhängig von anderen (psychischen) Störungen des gesundheitlichen Wohlbefindens zu erfassen?
2. Lassen sich Personengruppen, die a priori eine höhere Neigung zu Selbstmordgedanken aufweisen müßten, anhand ihrer Antworten zu den sechs Items voneinander unterscheiden?

Den Ausgangspunkt der erstgenannten Frage bilden wiederum Untersuchungen aus dem Bereich der klinischen Psychologie. In den bereits genannten Studien der Forschergruppe um Beck wurden Zusammenhänge zwischen „suicide ideation“ bzw. „suicide intent“ und verwandten Konstrukten wie „hopelessness“ und „depression“ herausgearbeitet. Insbesondere zwischen „suicide ideation“ und dem Vorliegen depressiver Stimmungen wurden immer wieder Überlappungen festgestellt und als Hinweis auf die Reliabilität bzw. Validität der jeweils verwendeten Meßinstrumente gedeutet (vgl. Beck et al., 1979). Entsprechend müssen im Hinblick auf eine Beurteilung der Qualität der Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken Assoziationen der sechs Items zu verwandten Konstrukten analysiert werden. Aus diesem Grund werden Beziehungen zwischen den Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken und Items zur Erfassung depressiver Stimmungen betrachtet. Zu diesem Zweck wurden die Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken zusammen mit einer leicht modifizierten Form der CES-D Skala („Center of Epidemiological Studies Depression Scale“; Radloff, 1977) zur schriftlichen Beantwortung vorgelegt. Gefragt wurde jeweils nach der Anzahl der Tage der vergangenen Woche, an denen die entsprechenden Symptome aufgetreten sind. Da bei diesem Verfahren erhebliche Verteilungsschiefen resultierten, wurden die Antworten der Probanden nachträglich dichotomisiert, so daß für jedes Item Angaben vorlagen, ob die jeweils erfragten Symptome mindestens einmal während einer Woche aufgetreten sind oder nicht. Abbildung 2 zeigt die Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken (SUID) und depressiven Stimmungen (CESD) ebenso wie die Häufigkeit, mit der jedes Symptom als „mindestens einmal während der vergangenen Woche aufgetreten“ berichtet worden ist.

Den Ausgangspunkt der zweiten Frage bildeten Erkenntnisse epidemiologischer Studien, die sich mit der Prävalenz von Selbstmordhandlungen in Abhängigkeit von unterschiedlichen soziodemographischen Merkmalen beschäftigt haben. Hier wurde wiederholt gezeigt, daß insbesondere alleinstehende im Vergleich zu partnerschaftlich gebundenen Personen in stärkerem Maße zu suizidalen Handlungen neigen; dies trifft insbesondere für Personen männlichen Geschlechts zu (vgl. - neben den

klassischen Analysen von Durkheim, 1897, 1973 - zusammenfassend Veiel, Brill, Häfner & Welz, 1988).

Abbildung 2: Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken (SUID) und depressiven Stimmungen (CESD) mit laufenden Nummern und Häufigkeiten

No.	Item	Total
CESD-1	Ich fühlte mich durch Dinge gestört, die mich sonst nicht stören.	293
CESD-2	Ich hatte keinen rechten Appetit.	257
CESD-3	Sogar die Ermunterung meiner Familie und Freunde konnte meine Niederlagenheit nicht vertreiben.	177
CESD-4	Ich hatte Schwierigkeiten, mich auf meine Aufgaben zu konzentrieren.	421
SUID-5	Ich habe mich mit Selbstmordabsichten getragen.	40
CESD-6	Alles, was ich tat, fiel mir sehr schwer.	293
CESD-7	Ich hatte das Gefühl, daß ich in meinem Leben versagt hatte.	120
CESD-8	Ich hatte Angst.	204
SUID-9	Ich habe jemandem erzählt, daß ich am liebsten sterben möchte.	26
CESD-10	Ich hatte einen unruhigen Schlaf.	485
CESD-11	Ich war stiller als gewöhnlich.	302
SUID-12	Ich habe über Möglichkeiten nachgedacht, wie man sich selbst töten könnte.	39
CESD-13	Ich fühlte mich einsam.	255
CESD-14	Meine Mitmenschen waren unfreundlich zu mir.	178
CESD-15	Ich mußte plötzlich weinen.	151
SUID-16	Ich habe mir überlegt, wie es wäre, wenn ich Selbstmord begehen würde.	47
CESD-17	Ich war traurig.	365
CESD-18	Ich hatte den Eindruck, daß die Leute mich nicht mögen.	139
SUID-19	Ich habe darüber nachgedacht, daß manche Menschen ihrem Leben schon mal ein Ende setzen.	115
CESD-20	Ich konnte mich zu nichts aufraffen.	345
SUID-21	Ich habe darüber nachgedacht, daß viele Menschen den Tod herbeisehnen.	102

Vor dem Hintergrund dieser Erkenntnisse und ausgehend von der Annahme, daß Selbstmordgedanken Selbstmordhandlungen vorausgehen, kann die Vermutung formuliert werden, daß bestimmte Personengruppen in stärkerem Maße als andere dazu neigen, das Auftreten von Selbstmordgedanken zu berichten. Insbesondere für partnerschaftlich nicht gebundene Personen müßten sich im vorliegenden Zusammenhang vergleichsweise stärkere Assoziationen zu den Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken ermitteln lassen. Aus diesem Grund wurde die Struktur der Beantwortung sowohl der Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken als auch die der Items zur Erfassung depressiver Stimmungen in Abhängigkeit von bestimmten soziodemographischen Merkmalen der Befragten beschrieben. Konkret wurden die Antworten von partnerschaftlich gebundenen und alleinstehenden Männern und Frauen vergleichend analysiert.

Beide der hier formulierten Fragen wurden mittels einer Korrespondenzanalyse bearbeitet (Greenacre, 1993; Greenacre & Blasius, 1994). Dieses Verfahren ermöglichte es, Unterschiede in der Beantwortung der Items auf der Grundlage der Betrachtung von Antwortprofilen zu ermitteln bzw. Strukturen der Antworten von Personen bzw. Personengruppen auf die jeweiligen Items darzustellen. Die Datenanalyse wurde mit dem Programm SimCa 2 (Greenacre, 1990) vorgenommen. Abbildung 3 zeigt die Antwortprofile, die als Grundlage der Korrespondenzanalyse dienten. Die Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken (SUID) und depressiven Stimmungen (CESD) bildeten die Zeilenvariablen, die Spaltenvariable der zugrundeliegenden Datenmatrix wurde aus einer Kombination der Merkmale Geschlecht und Partnerschaft gebildet, so daß insgesamt vier Gruppen entstanden sind, gegen die die Zeilenvariablen abgebildet wurden (MO: Männer ohne Partnerschaft; MP: Männer mit Partnerschaft; FO: Frauen ohne Partnerschaft; FP: Frauen mit Partnerschaft).

Abbildung 3: Antwortprofile der Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken (SUID) und depressiven Stimmungen (CESD) über Geschlecht/Partnerschaft-Gruppen (Symbole im Text)

Item No.	Geschlecht/Partnerschaft				Sum
	MP	MO	FP	FO	
CESD-1	26.3	11.6	47.1	15.0	100.0
CESD-2	30.0	16.0	40.5	13.6	100.0
CESD-3	27.7	15.3	41.8	15.3	100.0
CESD-4	29.2	17.6	40.6	12.6	100.0
SUID-5	17.5	35.0	25.0	22.5	100.0
CESD-6	25.6	14.0	46.4	14.0	100.0
CESD-7	23.3	20.0	43.4	13.3	100.0
CESD-8	21.6	15.7	48.0	14.7	100.0
SUID-9	15.4	26.9	30.8	26.9	100.0
CESD-10	32.0	14.2	42.1	11.8	100.0
CESD-11	31.5	13.2	40.4	14.9	100.0
SUID-12	15.4	41.0	20.5	23.1	100.0
CESD-13	19.6	23.1	40.0	17.3	100.0
CESD-14	30.3	23.0	37.1	9.6	100.0
CESD-15	10.6	7.9	63.6	17.9	100.0
SUID-16	17.0	40.4	21.3	21.3	100.0
CESD-17	22.2	15.3	47.7	14.8	100.0
CESD-18	26.6	18.0	43.9	11.5	100.0
SUID-19	26.1	20.9	37.4	15.7	100.0
CESD-20	23.5	17.7	45.2	13.6	100.0
SUID-21	22.5	18.6	43.1	15.7	100.0
Average	25.7	16.9	43.1	14.3	100.0

In Abbildung 4 ist das Resultat der Korrespondenzanalyse grafisch, in Abbildung 5 numerisch dargestellt; um Assoziationen zwischen Zeilenvariablen und Spaltenvariablen als Abstände zwischen Punkten bzw. Punktwolken in der grafischen Dar-

stellung interpretieren zu können, wurde in Abbildung 4 die Form der asymmetrischen Darstellung gewählt.

Abbildung 4: Korrespondenzanalyse der Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken (SUID) und depressiven Stimmungen (CESD) über Geschlecht und Partnerschaft (Symbole im Text)

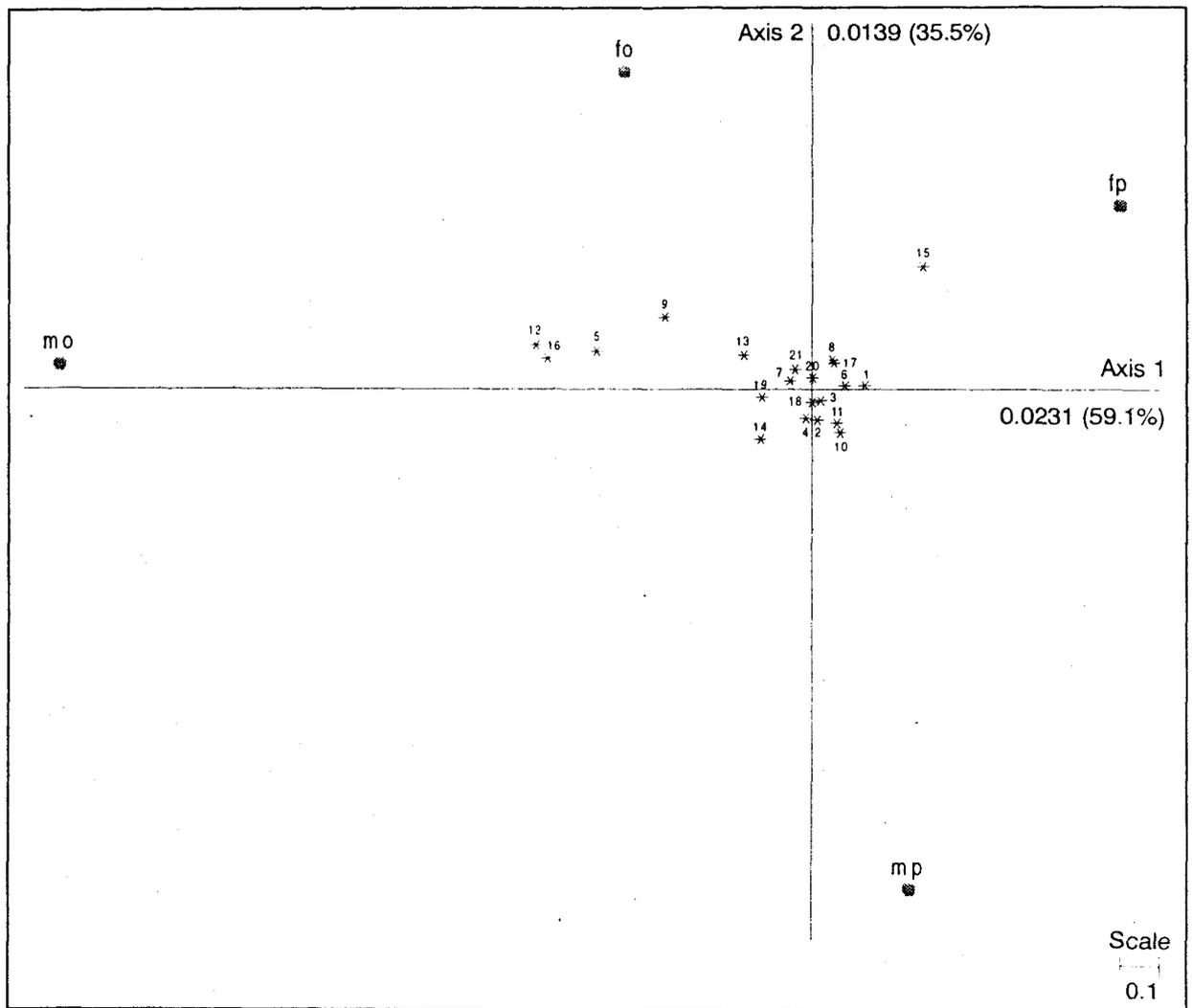


Abbildung 5: Korrespondenzanalyse der Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken (SUID) und depressiven Stimmungen (CESD) über Geschlecht und Partnerschaft (Symbole im Text)

Row Contributions

	QLT	MAS	INR	k=1	COR	CTR	k=2	COR	CTR
CESD-1	898	67	36	135	883	53	18	16	2
CESD-2	930	59	14	11	13	0	-93	916	37
CESD-3	356	41	4	22	120	1	-31	236	3
CESD-4	971	97	21	-17	33	1	-89	938	55
SUID-5	983	9	81	-568	937	128	127	47	11
CESD-6	999	67	13	85	964	21	16	36	1
CESD-7	570	28	6	-62	443	5	33	127	2
CESD-8	959	47	16	51	194	5	101	765	34
SUID-9	827	6	38	-387	604	39	235	223	24
CESD-10	1000	111	69	73	220	25	-137	780	151
CESD-11	676	69	40	62	172	12	-107	504	57
SUID-12	996	9	128	-732	958	208	146	38	14
CESD-13	1000	59	69	-180	700	82	118	300	58
CESD-14	782	41	57	-136	339	33	-156	443	72
CESD-15	999	35	215	287	339	123	400	661	400
SUID-16	999	11	139	-701	978	230	104	22	8
CESD-17	983	84	24	56	277	11	89	706	48
CESD-18	220	32	5	0	0	0	-38	220	3
SUID-19	965	26	12	-131	937	20	-23	28	1
CESD-20	507	79	7	-1	1	0	43	506	11
SUID-21	1000	23	4	-49	345	2	68	655	8

Column Contributions

	QLT	MAS	INR	k=1	COR	CTR	k=2	COR	CTR
MP	992	257	256	38	37	16	-193	955	689
MO	979	169	408	-304	978	675	10	1	1
FP	966	431	225	121	722	275	71	244	155
FO	677	134	112	-75	184	35	123	493	155

Die Korrespondenzanalyse führt zu zwei relevanten Dimensionen, mit denen insgesamt 94.6% der gesamten Inertia erklärt werden. Die gesamte Inertia ist mit 0.04 allerdings sehr gering, so daß insgesamt eine nur geringe Variabilität der Antworten der untersuchten Personengruppen auf die Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken und depressiven Stimmungen gegeben ist. Aus Abbildung 4 und Abbildung 5 geht hervor, daß die horizontale Achse (59.1% der gesamten Inertia) die Gruppe der Männer ohne Partnerschaft (MO) auf der linken Seite (CTR=.68) von der Gruppe der Frauen mit Partnerschaft (FP) auf der rechten Seite (CTR=.28) trennt. Die vertikale Achse (35.49% der gesamten Inertia) kontrastiert die Gruppe der Männer ohne Partnerschaft (MO) gegenüber allen anderen Gruppen (CTR=.69). Betrachtet man die horizontale Achse, so zeigen insbesondere partnerschaftlich nicht gebundene Männer (MO) im Vergleich zum Durchschnitt die deutlichsten Beziehungen zu den Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken; insbesondere die Items SUID-5, SUID-9, SUID-12 und SUID-16 erweisen sich als diejenigen, die von Männern ohne Partnerschaft vergleichsweise häufiger bejaht werden (SUID-5: COR=.94; SUID-9: COR=.60; SUID-12: COR=.96; SUID-16: COR=.98). Partnerschaftlich gebundene Frauen bilden demgegenüber diejenige Gruppe (FP), die im Vergleich zum Durchschnitt eher solche Items bejahen, die im weitesten Sinne eine Form emotionaler Irritation thematisieren (CESD-1: COR=.88; CESD-6: COR=.96). In vertikaler Richtung erweisen sich Männer mit Partnerschaft (MP) als diejenige Gruppe, die vergleichsweise geringe Assoziationen zu den Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken zeigen; die entsprechenden Zusammenhangsmaße deuten darauf hin, daß dies für insgesamt fünf der sechs Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken in ähnlicher Weise gilt (SUID-5: COR=.05; SUID-9: COR=.22; SUID-12: COR=.04; SUID-16: COR=.02; SUID-19: COR=.03). Die Antwortprofile der übrigen Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken und depressiven Stimmungen erweisen sich darüber hinaus als relativ homogen.

Es zeigt sich also zum einen, daß Selbstmordgedanken sowohl Gemeinsamkeiten als auch Unterschiede zu depressiven Stimmungen aufweisen. Das Nachdenken über Selbstmordhandlungen in einem allgemeinen, eher als spekulativ zu bezeich-

nenden Sinne scheint sich von dem Nachdenken über Selbstmordhandlungen in einem konkreten, auf die eigene Person bezogenen Sinne zu unterscheiden (vgl. die jeweiligen Itemformulierungen in Abbildung 2). Das Spekulieren über Selbstmordhandlungen kann entsprechend als ein Aspekt des Konstrukts „Selbst-mord-gedanken“ aufgefaßt werden, das deutliche Überlappungen mit dem Konstrukt „depressive Stimmungen“ aufweist. Demgegenüber zeigen die Ergebnisse der Korrespondenzanalyse, daß konkrete Gedanken an den eigenen Selbstmord einen gesonderten Aspekt des Konstrukts „Selbstmordgedanken“ darstellen und möglicherweise entsprechend als ein eigenständiger Aspekt menschlichen Erlebens interpretiert werden müssen.

Zum anderen deuten die Ergebnisse darauf hin, daß offenbar bestimmte Personengruppen in stärkerem Maße als andere Assoziationen zu Selbstmordgedanken aufweisen. Entsprechend der bereits im Vorfeld der Studie formulierten Erwartungen erweisen sich Männer als diejenige Personengruppe, die in vergleichsweise stärkerem Maße vom Vorhandensein partnerschaftlicher Bindungen zu profitieren scheint: Männer, die nicht in einer festen Partnerschaft leben, berichten am häufigsten über das Auftreten von Selbstmordgedanken in ihrer konkreten Form, während Männer mit partnerschaftlichen Beziehungen dies am wenigsten tun.

Die Antwortprofile der Items zur Erfassung depressiver Stimmungen zeichnen sich insgesamt durch eine nur geringe Variabilität aus. Dies spricht grundsätzlich für die Homogenität der verwendeten CES-D Skala (Radloff, 1977). Allerdings geht aus Abbildung 5 hervor, daß die Items CESD-3 und CESD-18 nicht in den gemeinsamen Merkmalsraum fallen (CESD-3: QLT=.36; CESD-18: QLT=.22); angesichts der Inhalte dieser Items (vgl. die jeweiligen Itemformulierungen in Abbildung 2) könnte dieser Befund auf Probleme der Konfundierung von depressiven Stimmungen und einem Sachverhalt, den man als „mangelnde soziale Integration“ bezeichnen könnte, hindeuten.

Diskussion

Das hier vorgestellte Meßinstrument zur Erfassung von Selbstmordgedanken scheint grundsätzlich geeignet zu sein, das Ausmaß des Auftretens von Selbstmordgedanken in Stichproben der Allgemeinbevölkerung zu erfassen. Allerdings zeichnen sich Gedanken über Selbstmordhandlungen durch mehr oder weniger deutliche Bezüge zur eigenen Person aus: Es hat sich gezeigt, daß Spekulationen über Selbstmordhandlungen von konkreten Gedanken an den eigenen Selbstmord unterschieden werden können und somit als jeweils eigenständige Aspekte des Nachdenkens über Selbstmordhandlungen zu erfassen und zu analysieren sind.

Die vorgelegten Items zur Erfassung von Selbstmordgedanken können vorerst nur als ein erster Versuch bewertet werden, das Vorkommen von Gedanken über Selbstmordhandlungen in nicht-klinischen Zusammenhängen zu messen. Dennoch können diejenigen Items, die das Nachdenken über Selbstmordhandlungen in einem konkreten Sinne beinhalten, als durchaus brauchbar angesehen werden, wenn es darum geht, Personen hinsichtlich ihrer jeweiligen Ausprägung im Auftreten von Selbstmordgedanken zu unterscheiden. Subgruppen der untersuchten Stichprobe weisen in unterschiedlichem Ausmaß Assoziationen zu diesem Aspekt des Nachdenkens über Selbstmordhandlungen auf. Insbesondere Personen ohne partnerschaftliche Bindungen, und hier insbesondere männliche Befragte, tendieren in stärkerem Maße dazu, das Auftreten von Selbstmordgedanken zu berichten.

Literatur

- Beck, A.T., Kovacs, M. & Weissman, A. (1975). Hopelessness and suicidal behavior: an overview. *Journal of the American Medical Association*, 234, 1146-1149.
- Beck, A.T., Kovacs, M. & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: the scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47 (2), 343-352.
- Beck, A.T. & Lester, D. (1976). Components of suicidal intent in completed and attempted suicides. *The Journal of Psychology*, 91, 35-38.
- Beck, R.W., Morris, J.B. & Beck, A.T. (1974). Crossvalidation of the suicidal intent scale. *Psychological Reports*, 34, 445-446.
- Beck, A.T., Schuyler, D. & Herman, I. (1974). Development of suicidal intent scales. In A.T. Beck, H.L.P. Resnik & D.J. Lettieri (Eds.), *The prediction of suicide*. Bowie, Md.: Charles Press.
- Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D. & Trexler, L. (1976). Classification of suicidal behaviors: II. Dimensions of suicidal intent. *Archives of General Psychiatry*, 33, 835-837.
- Brücker, H. (1994). *Sozialer Streß, defensives Coping und Erosion der Kontrollüberzeugungen: Eine empirische Studie zu Störfaktoren des gesundheitlichen Wohlbefindens von Erwachsenen*. Münster: Waxmann.
- Durkheim, E. (1966). *Suicide: a study in sociology* (orig. 1897). New York: Free Press.
- Greenacre, M. (1990). *SimCA Version 2 User's Manual*. Greenacre Research, Irene, South Africa.
- Greenacre, M. (1993). *Correspondence analysis in practice*. London: Academic Press.
- Greenacre, M. & Blasius, J. (Eds.) (1994). *Correspondence analysis in the social sciences. Recent developments and applications*. London: Academic Press.
- Radloff, L.S. (1977). The CES-D Scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1 (3), 385-401.
- Veiel, H.O.F., Brill, G., Häfner, H. & Welz, R. (1988). *American Journal of Community Psychology*, 16 (6), 839-861.

Bielefelder Arbeiten zur Sozialpsychologie

Psychologische Forschungsberichte, herausgegeben von Hans D. Mummendey,
Universität Bielefeld, Postfach 100131, 33501 Bielefeld
(pro Heft DM 2,50)

- Nr.163 H.D.Mummendey: Eine Skala zum deutschen Nationalstolz (8/92)
- Nr.164 R.Mielke: Wertvortstellungen männlicher und weiblicher jugendlicher Sportler (11/92)
- Nr.165 R.Mielke, S.Eifler: Stereotype über Ost- und Westdeutsche in Ost und West: Wer hat die höhere Mauer im Kopf? (2/93)
- Nr.166 H.D.Mummendey, S.Eifler: Adressatenspezifische Selbstdarstellung: anonym, öffentlich, in der Gruppe (5/93)
- Nr.167 H.D.Mummendey, S.Eifler: Eine neue Skala zur Messung Sozialer Erwünschtheit (8/93)
- Nr.168 R.Mielke: A Study of Values Emerging in Soccer and Tennis Playing (11/93)
- Nr.169 R.Niketta, E.Volke: Lebensstile von Rockmusikern (2/94)
- Nr.170 H.D.Mummendey, S.Eifler: Ein Fragebogen zur Erfassung "positiver" Selbstdarstellung (Impression-Management-Skala) (5/94)
- Nr.171 J.Doll, R.Mielke & M.Mentz: Formen und Veränderungen wechselseitiger ost-west-deutscher Stereotypisierungen zwischen 1990 und 1992 (8/94)
- Nr.172 H.D.Mummendey: Differentielle Psychologie der Selbstdarstellung (11/94)
- Nr.173 R.Mielke: Der Bildungsgrad und die Einstellung gegenüber Ausländern (2/95)
- Nr.174 S.Bahlke, R.Mielke: Struktur und Präferenzen fundamentaler Werte bei jungen Sportlern und nicht sporttreibenden Jugendlichen (5/95)
- Nr.175 R.Mielke, H.D.Mummendey: Wenn Normen zu sehr wirken - Ausländerfeindlichkeit, Bildungsgrad und soziale Erwünschtheit (8/95)
- Nr.176 B.Leuschner, P.Bensch, J.Krüger, G.Schneider & K.Ziebell: Der Einfluß von Rechtfertigung auf Ärger und Unzufriedenheit von Studenten - Eine Replikation des Experiments von Folger, Rosenfield & Robinson (1983) (11/95)
- Nr.177 U.Hentschel: Aktualgenetische Psychophysiologie im Spiegel des post-positivistischen Relevanzparadigmas (2/96) (Jubiläumsnummer zum zwanzigjährigen Bestehen der BAZS)
- Nr.178 T.Witkowski, J.Stiensmeier-Pelster: Performance Deficits Following Failure: Learned Helplessness or Self-Esteem Protection? (5/96)
- Nr.179 H.D.Mummendey: Dimensionen selbstschädigenden Verhaltens (8/96)
- Nr.180 S.Eifler: Dimensionen gesundheitsrelevanten Verhaltens (11/96)
- Nr.181 R.Mielke: Multidimensional models of acculturation attitudes (2/97)
- Nr.182 I.Grau: Ähnlichkeit oder Komplementarität in der Partnerschaft - wer mit wem? (5/97)
- Nr.183 H.D.Mummendey: Die Ausführung unterschiedlicher Arten selbstschädigenden Verhaltens zum Zwecke der Eindruckssteuerung (8/97)
- Nr.184 S.Eifler: Zur Erfassung von Selbstmordgedanken - eine Anwendung der Korrespondenzanalyse (11/97)