

# Die implizite emotionale Bewertung des Todes bei Personen mit aktuellem suizidalen Erleben

Ergebnisse neu entwickelter Versionen des *Impliziten Assoziationstests* für Suizid

DPK 2024 | 3. Deutscher Psychotherapie Kongress | 11. – 15. Juni 2024 | Berlin, Deutschland

Lara Marie Aschenbrenner<sup>1, 5</sup>, Adriana Frei<sup>1, 5</sup>, Thomas Forkmann<sup>2</sup>, Dajana Rath<sup>2</sup>, Heide Glaesmer<sup>3</sup>, Juliane Brüdern<sup>3</sup>, Maria Stein<sup>4</sup>, Sebastian Walther<sup>1</sup>, Anja Gysin-Maillart<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Zentrum für Translationale Forschung, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Bern, Schweiz

<sup>2</sup> Institut für Psychologie, Universität Duisburg-Essen, Deutschland

<sup>3</sup> Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universität Leipzig, Deutschland

<sup>4</sup> Institut für Psychologie, Universität Bern, Schweiz

<sup>5</sup> Graduate School for Health Sciences, Medizinische Fakultät, Universität Bern, Schweiz

# Erkennen von suizidalem Erleben

**Frühzeitiges Erkennen** entscheidend für Prävention und Intervention

Suizidales Erleben ist für Betroffene teilweise **nicht bewusst zugänglich** (Wilson et al., 2000)

Risikobewertung allein durch explizite Selbstausskunft mit Nachteilen behaftet

*Können implizite Instrumente Marker von suizidalem Erleben erkennen?*

# Motivation zur Testentwicklung

«Impliziter Assoziationstest für Suizidalität» (D-IAT) greift auf unbewusste Informationen im Gehirn zu (Nock et al., 2010; Rath et al., 2018)

«Identitätsversion» des D-IAT, etabliertes Tool:

Assoziation zwischen «Ich» / «Nicht-Ich» und «Leben» / «Tod»

Erweiterung der Identitätsversion zur Messung der **emotionalen Bewertung des Todes**

Measuring the Suicidal Mind: Implicit Cognition Predicts Suicidal Behavior

Matthew K. Nock<sup>1</sup>, Jennifer  
Tara L. Deliberto<sup>1</sup>, Halina  
<sup>1</sup>Department of Psychology, Harvard University

Implizite Assoziationen mit dem Tod: Erste Validierung einer deutschen Version des Impliziten Assoziationstests für Suizidalität (Suizid-IAT)

Implicit Associations with Death: First Validation of the German Version of the Suicide Implicit Association Test (Suicide IAT)

Autoren  
Dajana Rath<sup>1</sup>, Nina Hallensleben<sup>2</sup>, Heide Glaesmer<sup>2</sup>, Lena Spangenberg<sup>2</sup>, Maria Strauss<sup>2</sup>, Anette Kersting<sup>3</sup>,  
Tobias Teismann<sup>4</sup>, Thomas Forkmann<sup>1</sup>

Attitudes and the Implicit Association Test

Andrew Karpinski and James L. Hilton  
University of Michigan

# Testaufbau

D-IAT<sub>Ich/Nicht-Ich</sub>, «Identitätsversion»

→ Verbindung zwischen “Tod” und “Ich”

angepasst: D-IAT<sub>angenehm/unangenehm</sub>

→ Verbindung zwischen **“Tod”** und **“angenehm”**

angepasst: D-IAT<sub>Ich mag/Ich mag nicht</sub>

→ Verbindung zwischen **“Tod”** und **“Ich mag”**

Ich-Perspektive: IAT-Kategorien personalisieren (Houben & Wiers, 2007; Olson & Fazio, 2004)

→ wirkt normativen Implikationen allgemeiner Formulierungen entgegen

ARE DRINKERS IMPLICITLY POSITIVE ABOUT DRINKING ALCOHOL? PERSONALIZING  
THE ALCOHOL-IAT TO REDUCE NEGATIVE EXTRAPERSONAL CONTAMINATION

KATRIJN HOUBEN<sup>1\*</sup> and REINOUT W. WIERS<sup>1,2,3</sup>

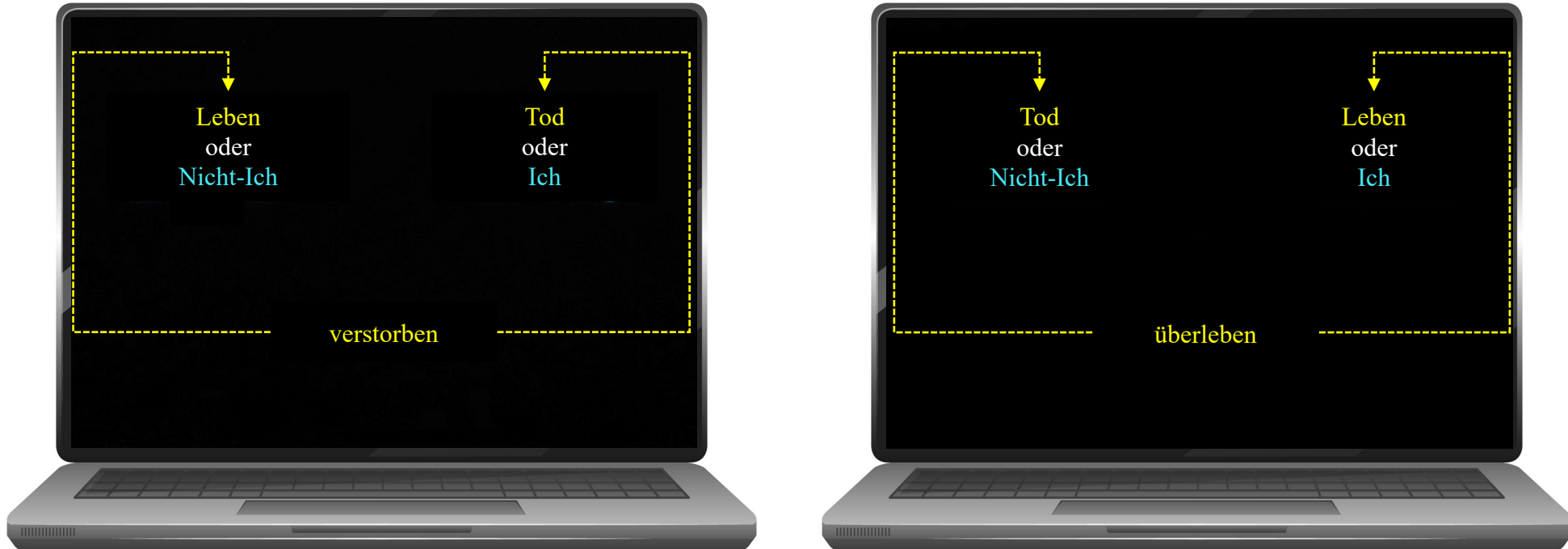
<sup>1</sup>Maastricht University, PO BOX 616, 6200 MD Maastricht, The Netherlands,  
<sup>2</sup>Behavioural Science Institute, Radboud Universiteit, Nijmegen, The Netherlands and  
<sup>3</sup>IVO Addiction Research Institute Rotterdam, Rotterdam, The Netherlands

Reducing the Influence of Extrapersonal Associations on the Implicit  
Association Test: Personalizing the IAT

Michael A. Olson and Russell H. Fazio  
Ohio State University

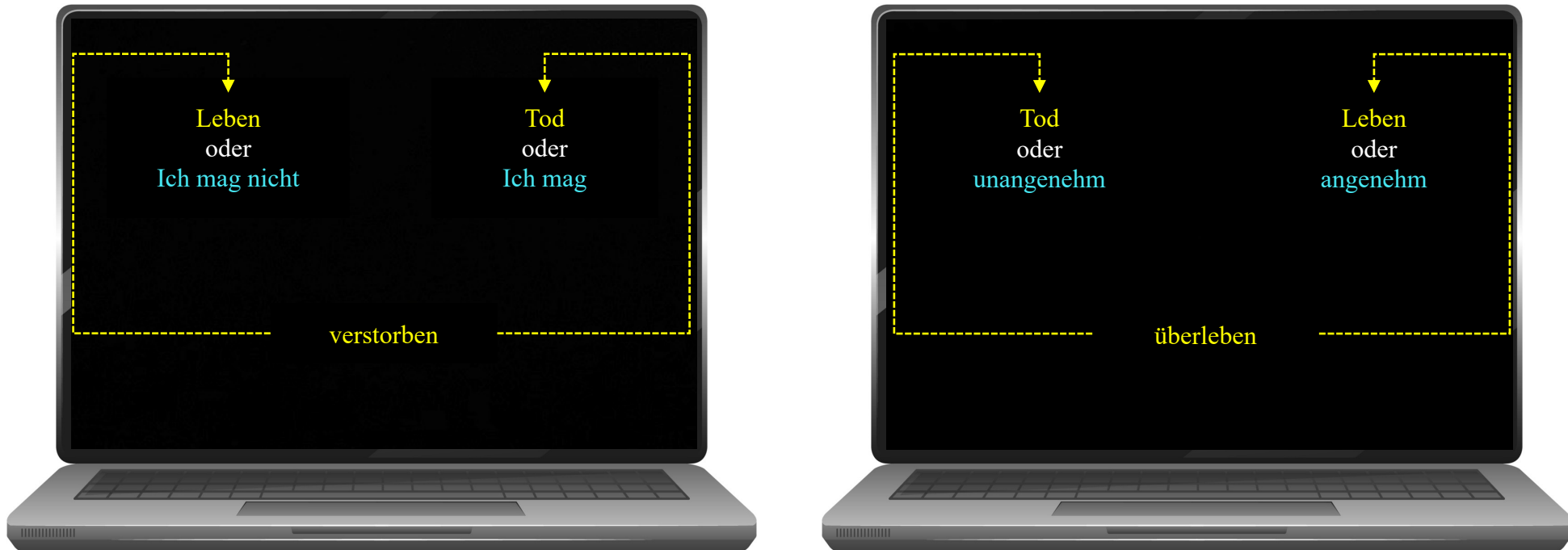
$u^b$

# Beispielaufgaben Identitätsversion



$u^b$

# Beispielaufgabe angepasste Versionen



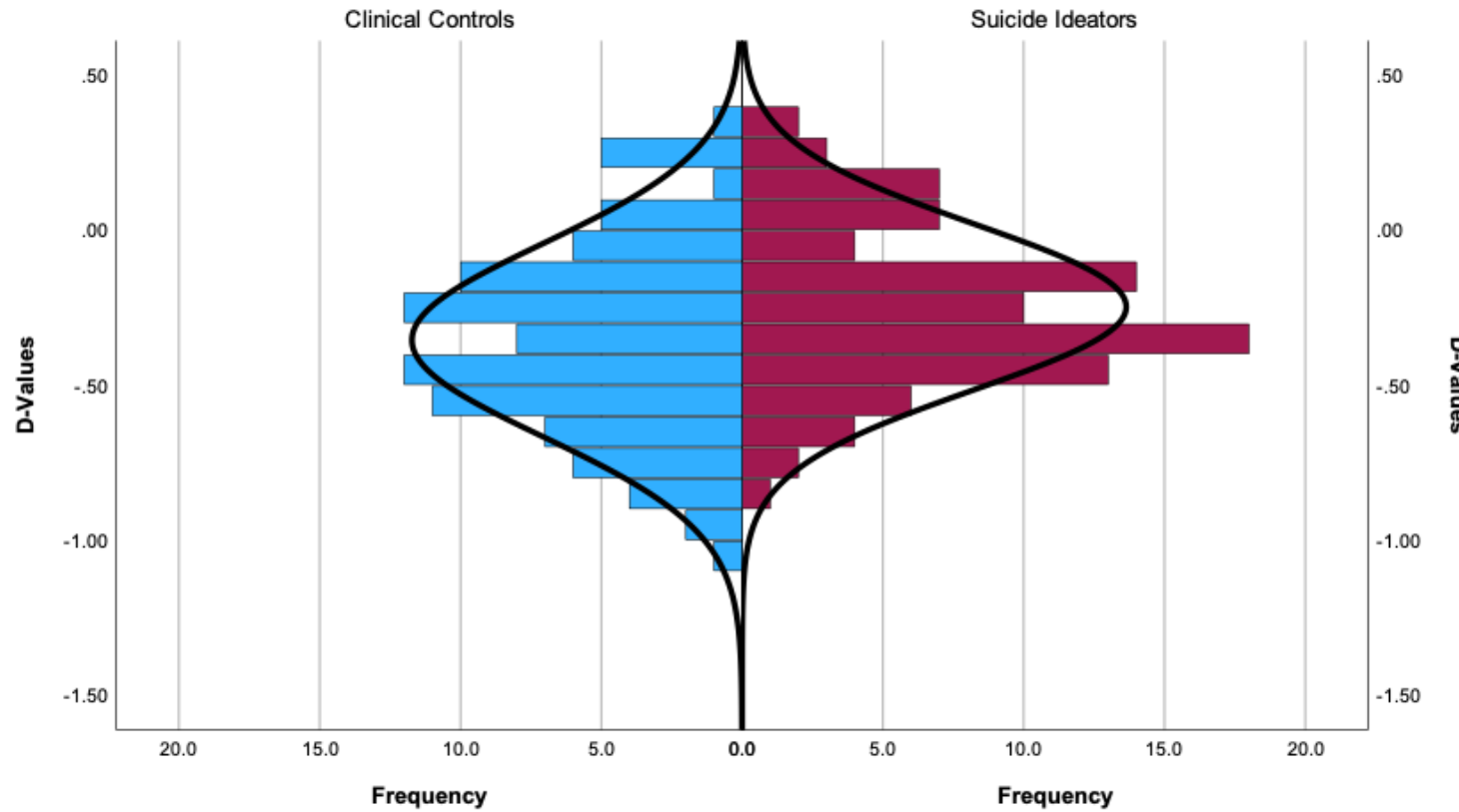
# Ergebnisse unserer Studie

		Patient:innen mit aktuellem suizidalen Erleben	Klinische Kontrollpatient:innen	Total
Geschlecht (%)		55f (60) / 36m (40)	46f (51) / 45m (49)	101f (55) / 81m (45)
Alter ( <i>M, SD</i> )		31.3 (11.7)	38.4 (13.9)	34.8 (13.3)
Affektive Störungen	<i>n</i> (%)	85 (93)	53 (58)	138 (76)
Angststörungen		57 (63)	47 (52)	104 (57)
Zwangsspektrum		44 (48)	27 (30)	71 (39)
BSSI ( <i>M, SD</i> )		0.9 (0.3)	0.1 (0.1)	0.5 (0.5)

(Beck & Steer, 1993; Kliem & Brähler, 2015)

$u^b$

# Gruppenunterschied: D-IAT<sub>Ich/Nicht-Ich</sub>



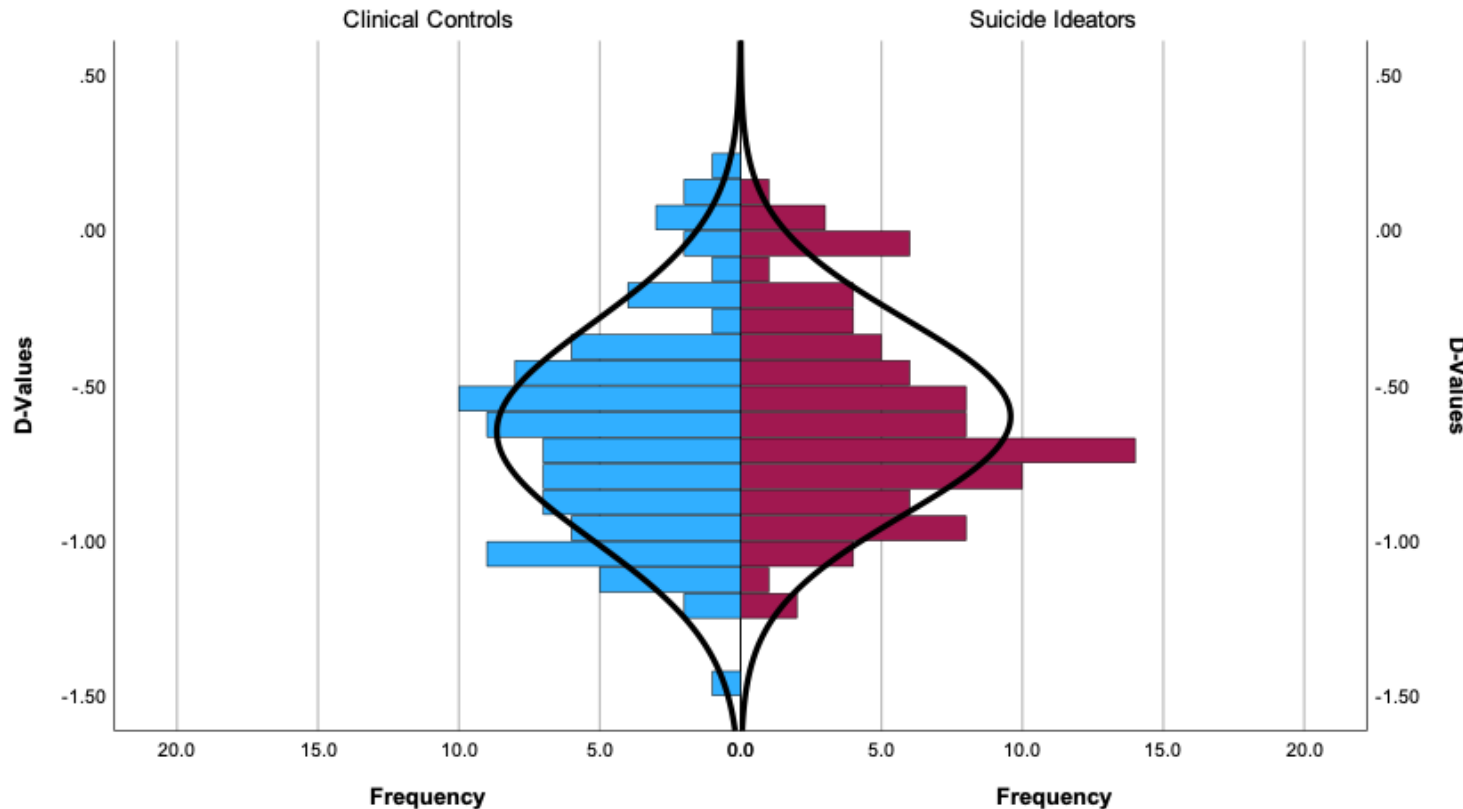
**SUID**  $M = -.25$ ,  $SD = .27$   
**CLIN**  $M = -.35$ ,  $SD = .31$

$F(1, 180) = 6.28$ ,  
 $p = .013$ ,  $\eta^2 = .03$   
FDR Korrektur:  $p = .039$



$u^b$

# Gruppenunterschied: D-IAT<sub>angenehm/unangenehm</sub>

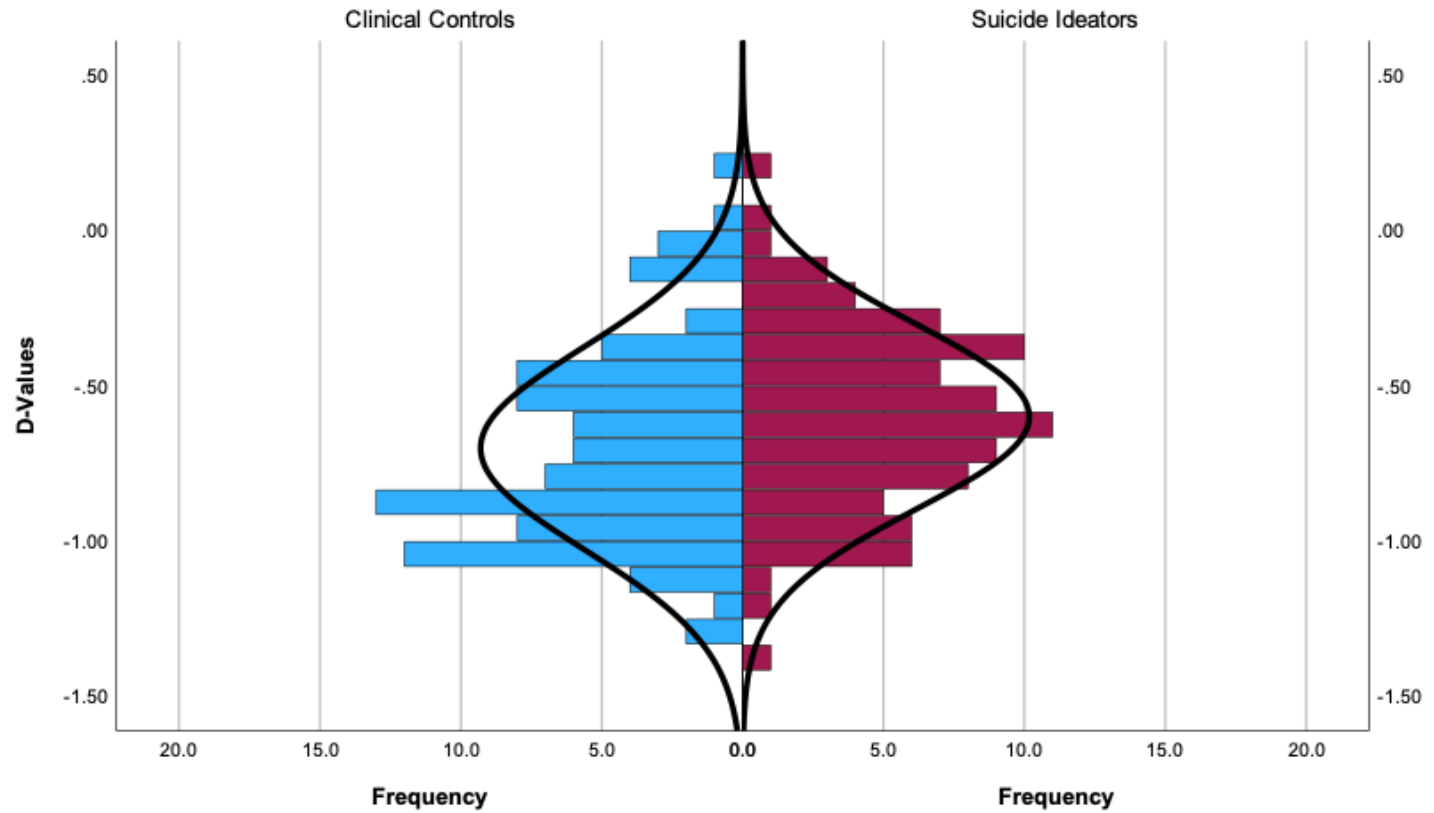


**SUID**  $M = -.60$ ,  $SD = .32$   
**CLIN**  $M = -.65$ ,  $SD = .35$

$F(1, 180) = 0.98$ ,  
 $p = .325$ ,  $\eta^2 = .01$   
FDR Korrektur:  $p = .325$

$u^b$

# Gruppenunterschied: D-IAT<sub>Ich mag/Ich mag nicht</sub>

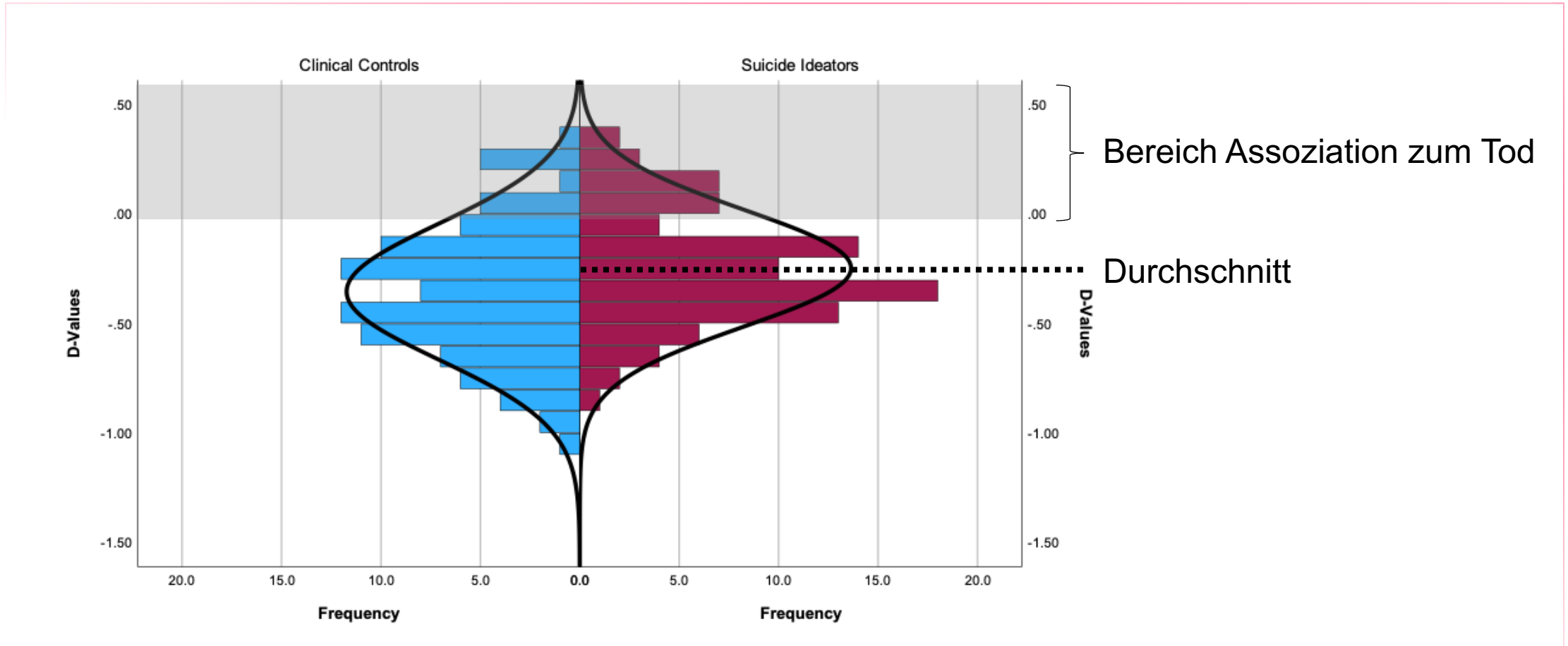


**SUID**  $M = -.60$ ,  $SD = .30$   
**CLIN**  $M = -.70$ ,  $SD = .33$

$F(1, 180) = 4.82$ ,  
 $p = .029$ ,  $\eta^2 = .03$   
FDR Korrektur:  $p = .044$

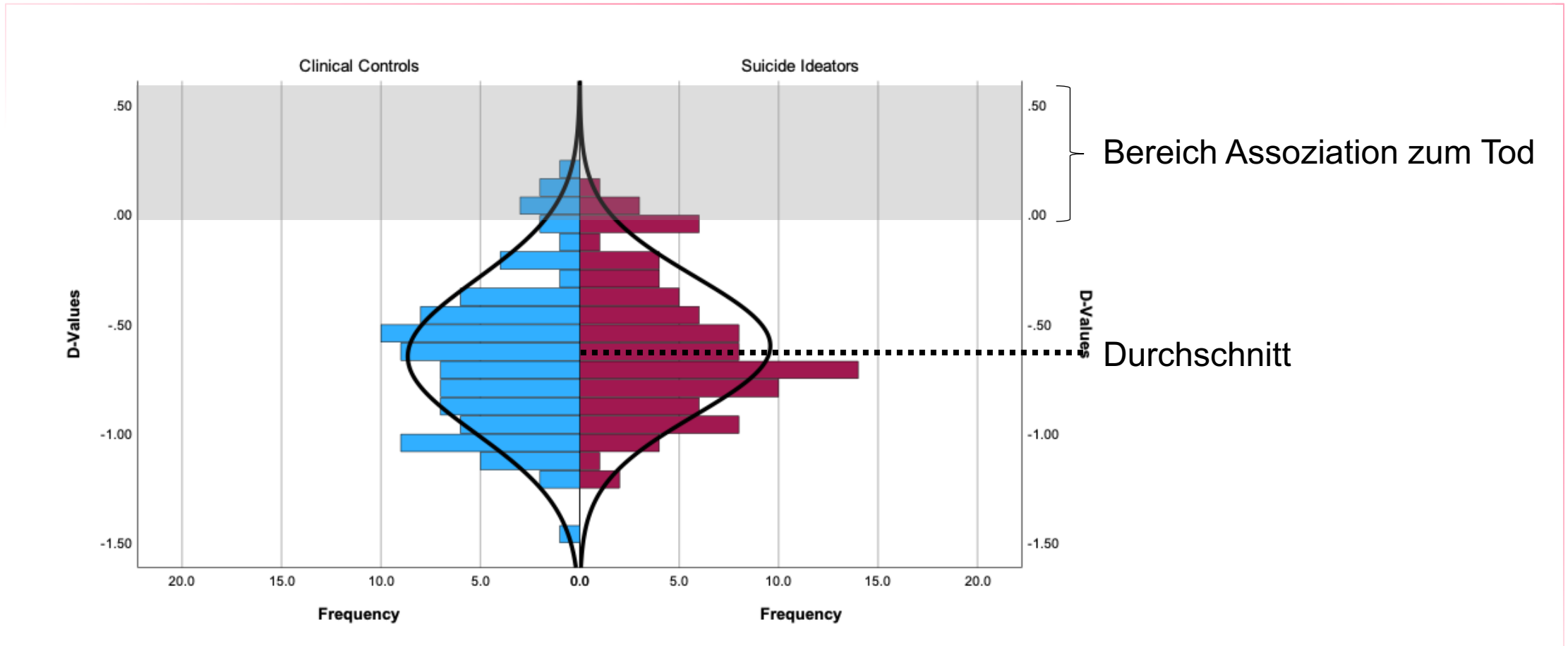
$u^b$

# Gruppenunterschied: D-IAT<sub>Ich/Nicht-Ich</sub>



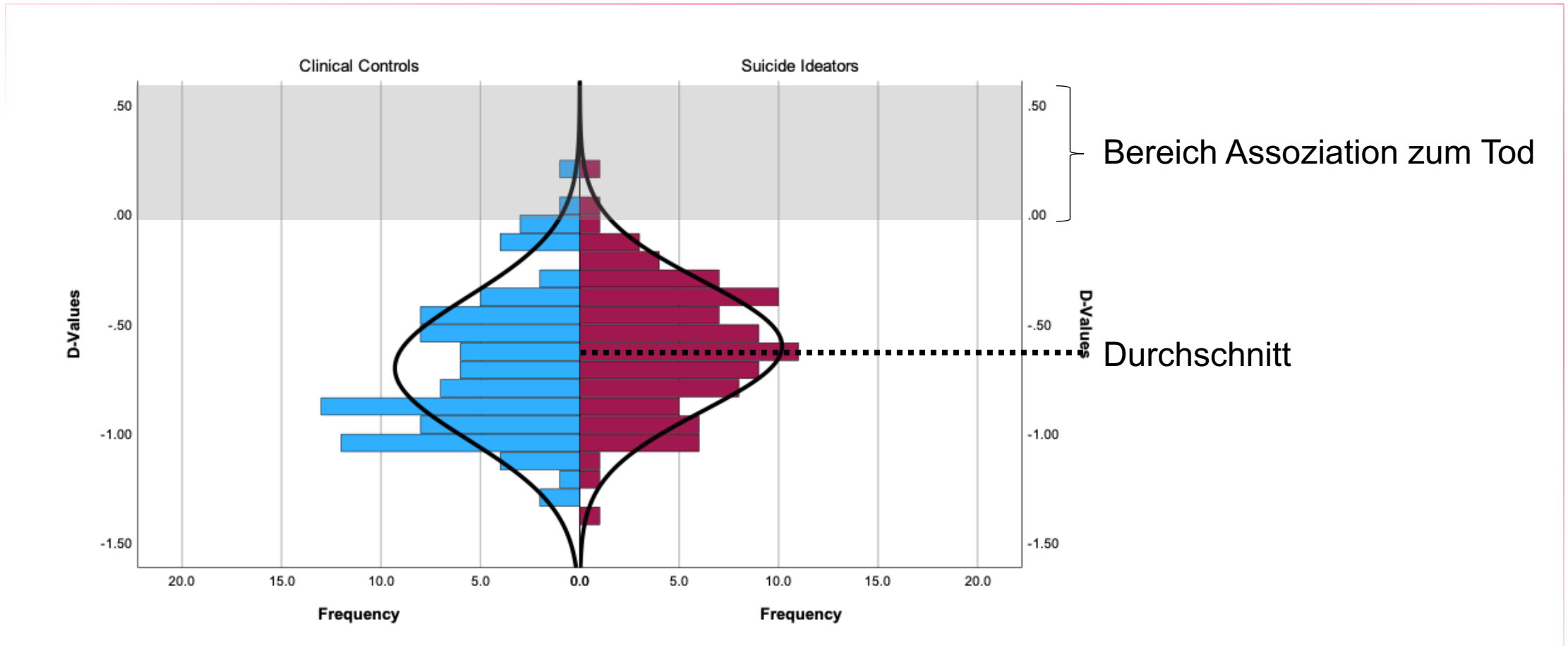
$u^b$

# Gruppenunterschied: D-IAT<sub>angenehm/unangenehm</sub>



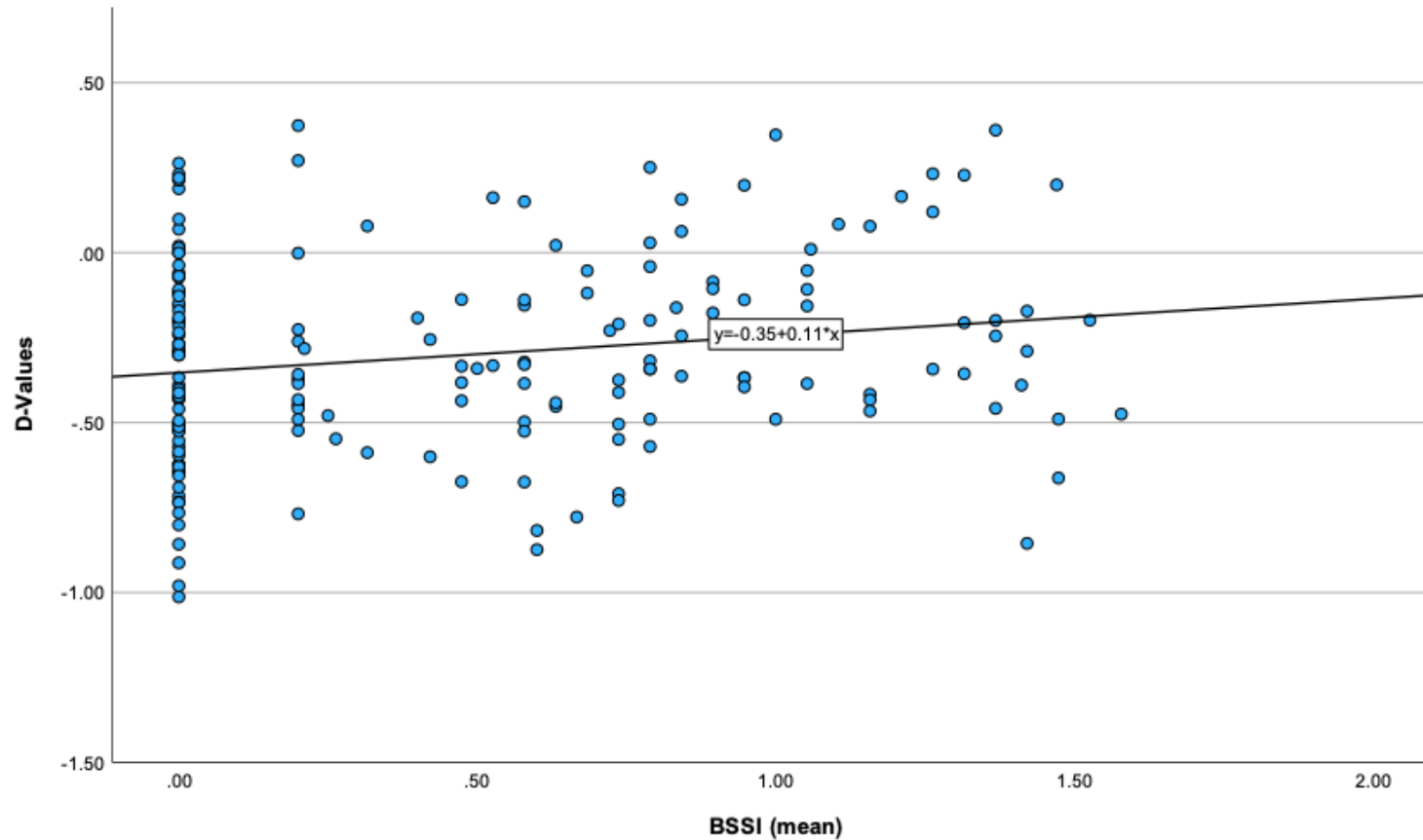
$u^b$

# Gruppenunterschied: D-IAT<sub>Ich mag/Ich mag nicht</sub>



$u^b$

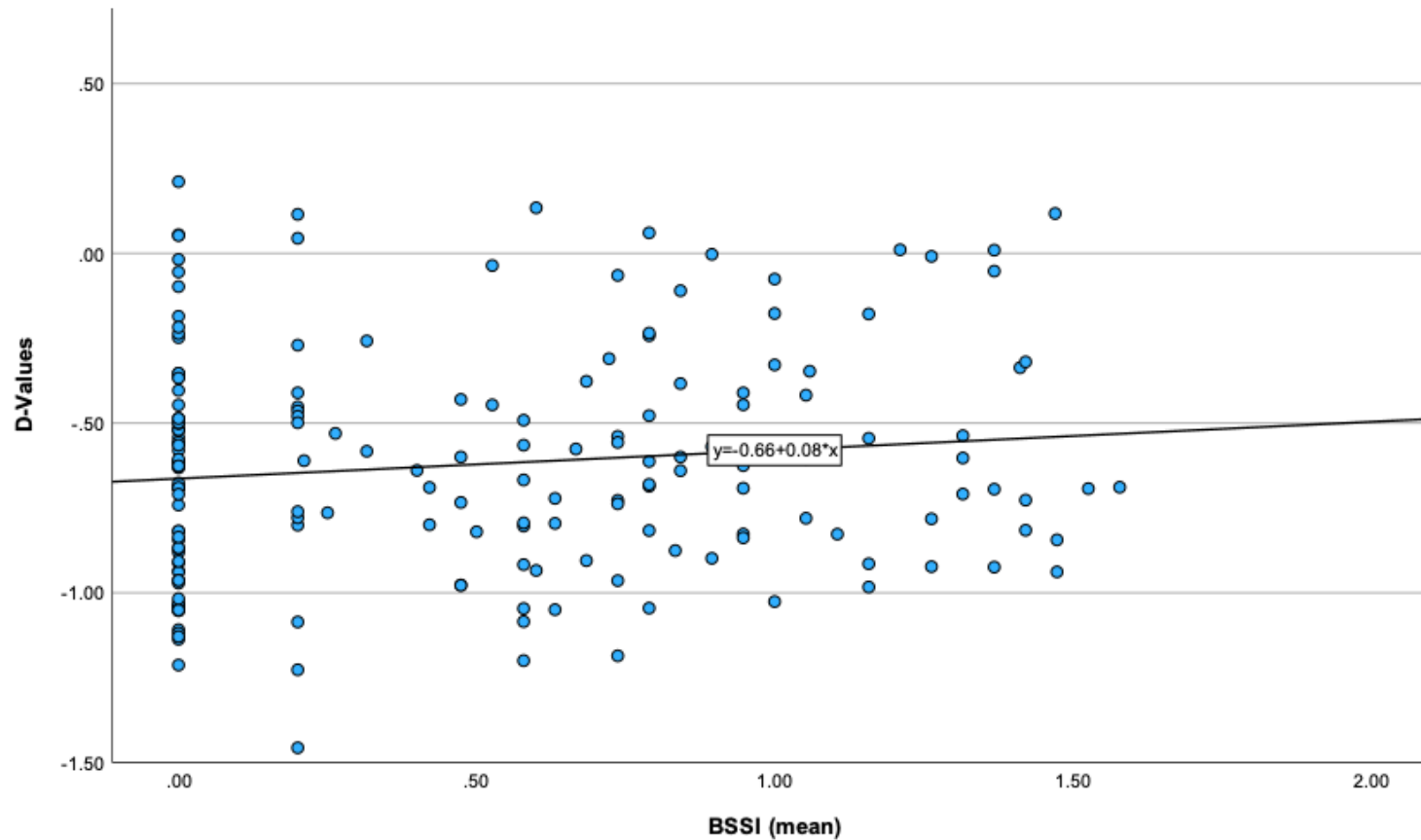
# Implizit-explizite Beziehung: D-IAT<sub>Ich/Nicht-Ich</sub>



$r(180) = .18, p = .015,$   
95% CI [.04, .32]

**implizit:**  
D-Werte des Assoziationstests  
**explizit:**  
Durchschnitt der Beck-  
Suizidgedanken-Skala

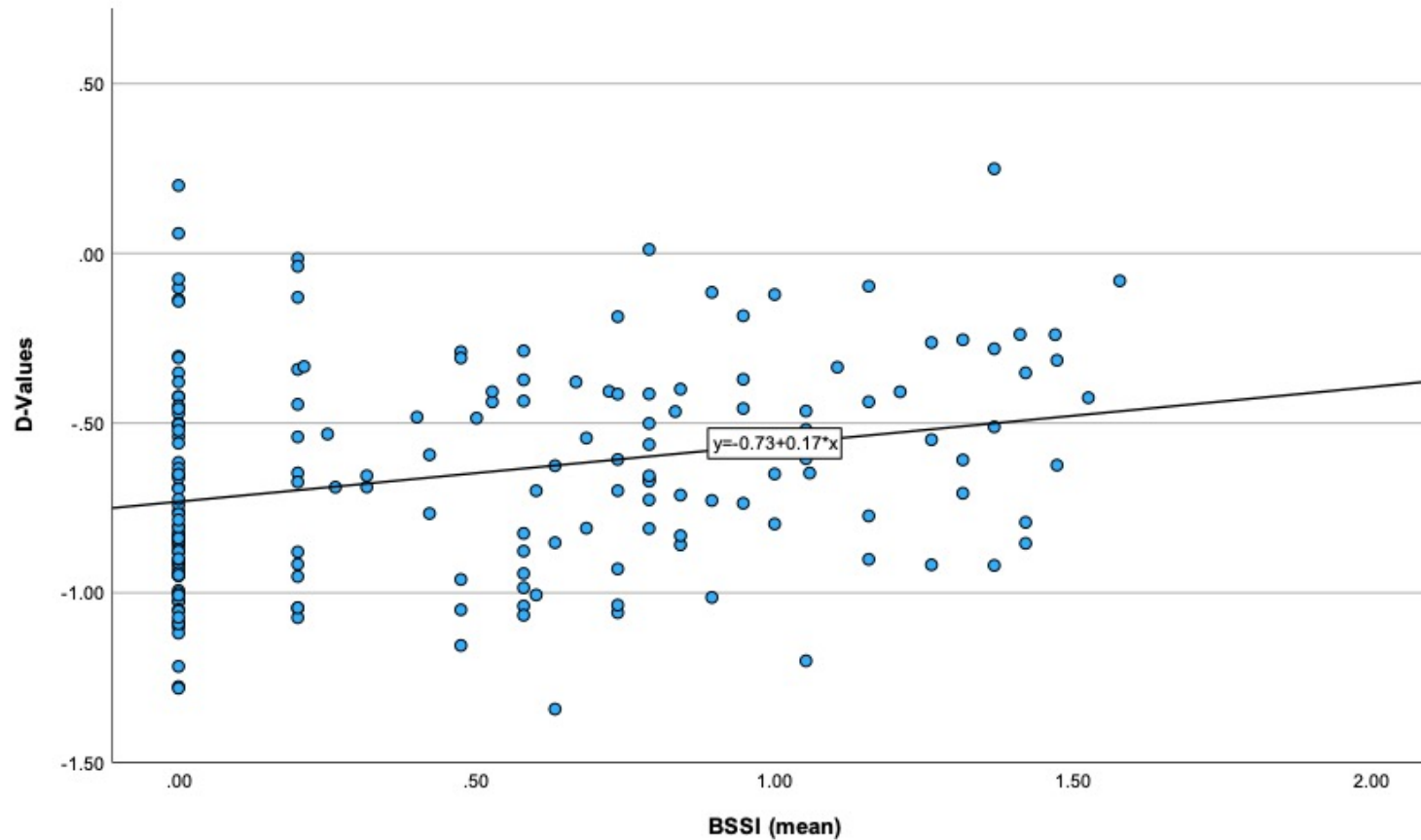
# Implizit-explizite Beziehung: D-IAT<sub>angenehm/unangenehm</sub>



$r(180) = .12, p = .100,$   
95% CI [-.02, .26]

**implizit:**  
D-Werte des Assoziationstests  
**explizit:**  
Durchschnitt der Beck-  
Suizidgedanken-Skala

# Implizit-explizite Beziehung: D-IAT<sub>Ich mag/Ich mag nicht</sub>



$r(180) = .26, p < .001,$   
95% CI [.12, .39]

**implizit:**  
D-Werte des Assoziationstests  
**explizit:**  
Durchschnitt der Beck-  
Suizidgedanken-Skala



# Weitere Analysen

	<b>Interne Validität</b> (Split-Half Reliabilität)	<b>Prognosekraft</b> (Hierarchische Regression)	<b>Diskriminanz- validität</b> (ROC)
D-IAT <sub>Ich/Nicht-Ich</sub>	.45 ( $p < .001$ )	$\chi^2(1, 182) = 5.84,$ $p = .016$	AUC = .60 (SE = .04, $p = .018$ )
D-IAT <sub>angenehm/unangenehm</sub>	.71 ( $p < .001$ )	$\chi^2(1, 182) = .90,$ $p = .686$	AUC = .54 (SE = .04, $p = .337$ )
D-IAT <sub>Ich mag/Ich mag nicht</sub>	.67 ( $p < .001$ )	$\chi^2(1, 182) = 1.84,$ $p = .190$	AUC = .61 (SE = .04, $p = .011$ )

↙ junges Alter  
↙ depressive Störung

# $u^b$ Klinische Implikationen

Kognitiv-emotionale Prozesse können im Zusammenhang mit suizidalem Erleben stehen



Diese impliziten Assoziationen können die emotionale Wahrnehmung des Todes beeinflussen → **Vulnerabilität für suizidales Erleben (und/oder Verhalten) beeinflussen**

*implizite Verzerrungen können auch nach Auflösen des suizidalen Erlebens fortbestehen*

(Wells et al., 2020)



Implicit bias for suicide persists after ideation resolves

[Tony T. Wells](#)<sup>a</sup>  , [Raymond P. Tucker](#)<sup>b</sup>, [Morganne A. Kraines](#)<sup>c d</sup>, [Logan M. Smith](#)<sup>a</sup>,  
[Emma Unruh-Dawes](#)<sup>a</sup>

# Modifikation des Impliziten Bias

Implizite emotional-kognitive Verzerrungen ansprechen, bspw. “cognitive-bias-modification”

- Konditionierungsparadigmen zur Umgestaltung des Bias (Clerkin & Teachman, 2010)
- Interventionen, die Verzerrungen überschreiben, können Assoziationen und kontrollorientierte Prozesse beeinflussen (Calanchini et al., 2021)

→ kann **Prävention in der kritischen Ideationsphase** unterstützen

*Verständnis der Gründe für den Tod wichtig für therapeutische Wirksamkeit* (Gysin-Maillart et al., 2022)

**Longitudinal Development of  
Reasons for Living and Dying With  
Suicide Attempters: A 2-Year  
Follow-Up Study**

Anja C. Gysin-Maillart<sup>1,2,3\*</sup>, Rahel Jansen<sup>1</sup>, Sebastian Walther<sup>1</sup>, David A. Jobes<sup>4</sup>,  
Jeannette Brodbeck<sup>5,6</sup> and Simon Marmet<sup>5</sup>

**Validierung** der Instrumente zur Messung implizit emotionaler Assoziationen mit dem Tod

Betrachtung emotionaler Assoziationen im Laufe der Zeit, mit und/oder ohne spezifische Interventionen

**Diskussion:** Kann der emotionale D-IAT auch zwischen suizidalem Erleben und Verhalten unterscheiden?

*Ist es eine Eigenschaft oder ein Zustand?*

## Kontakt

**M.Sc. Lara Marie Aschenbrenner**

Doktorandin

[lara.aschenbrenner@unibe.ch](mailto:lara.aschenbrenner@unibe.ch)