Verbitterung, Weisheit und Suizidgedanken

Ronja Lüke Julia Brailovskaia Tobias Teismann

Forschungs- und Behandlungszentrum für Psychische Gesundheit, Ruhr-Universität Bochum, Bochum, Deutschland

Schlüsselwörter

Verbitterung · Weisheit · Suizidgedanken · Humor

Zusammenfassung

Inwieweit Verbitterung mit Suizidgedanken assoziiert ist, wurde bislang nur selten untersucht. Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob Weisheit bzw. Weisheitskomponenten den Zusammenhang zwischen Verbitterung und Suizidgedanken moderieren, Weisheit also als ein Resilienzfaktor gegenüber Suizidgedanken zu verstehen ist. Insgesamt nahmen 311 Proband*innen ($n = 179$, 57,6% weiblich; Alter: Mittelwert = 32,63 Jahre, $SD = 14,06$) an einer internetbasierten Fragebogenstudie teil. Es zeigte sich sowohl, dass Verbitterung und Suizidgedanken eng assoziiert sind, als auch, dass dieser Zusammenhang durch die Weisheitskomponente Humor moderiert wird. In Bezug auf weitere Weisheitskomponenten fanden sich keine erwartungskonformen Zusammenhänge. Die Ergebnisse unterstützen aktuelle Befunde zur Bedeutung von Humor als Resilienzfaktor gegenüber suizidalem Erleben.

© 2020 S. Karger AG, Basel

Embitterment, Wisdom and Suicide Ideation

Keywords

Embitterment · Wisdom · Suicidal ideation · Humor

Abstract

The extent to which embitterment is associated with suicide ideation has only rarely been investigated. Moreover, it is unclear whether wisdom or wisdom components may moderate the association between embitterment and suicide ideation. A total of 311 participants ($n = 179$, 57.6% women; age: mean = 32.63 years, $SD = 14.06$) took part in an online survey. Results revealed a close positive association between embitterment and suicide ideation. Furthermore, this association was moderated by the wisdom component humor. With regard to other wisdom components, no associations were found that were in line with expectations. The results support current findings on the importance of humor as a resilience factor against suicide ideation.

© 2020 S. Karger AG, Basel

Theoretischer Hintergrund

Verbitterung meint eine komplexe Emotion, die, wie Ängstlichkeit, jedem Menschen bekannt ist und sich durch ein Muster aus Bitterkeit, Wut, Feindseligkeit, Zorn, Groll und Rachedrang auszeichnet [Linden und Rotter, 2018]. Auslöser für Verbitterung ist meist ein außergewöhnliches, wenn auch lebensübliches negatives Lebensereignis, wie z.B. eine Trennung oder eine Kündigung, d.h. es handelt sich um ein negatives Ereignis, das "einschneidende negative Konsequenzen für den Betroffenen hat und regelhaft mit einer persönlichen Kränkung und einer Verletzung zentraler Lebenswerte einhergeht" [Linden et al., 2004, p. 54]. Verbitterungserleben ist weit verbreitet. So berichteten in einer Studie in etwa 20% der, in einem Regionalzug befragten, Personen von starkem Verbitterungserleben in Folge eines als ungerecht erlebten Ereignisses; 2–3% berichteten von einer umfassenden Verbitterungssymptomatik [Linden, 2017]. In letzteren Fällen wird von einer posttraumatischen Verbitterungsstörung gesprochen. Obwohl ein enger Zusammenhang zwischen Verbitterung und suizidalem Erleben und Verhalten angenommen wird [Conner und Weisman, 2011], gibt es bislang nur wenige Untersuchungen hierzu: Linden und Noack [2018] konnten zeigen, dass in etwa ein Drittel der Personen, die an einer klinisch bedeutsamen Verbitterungssymptomatik leiden und in einer stationären RehaMaßnahme behandelt werden, auch von Suizidgedanken berichten. Es scheint also eine Assoziation von Verbitterung und Suizidgedanken zu geben; allerdings wurde dieser Zusammenhang bislang noch nie in einer nichtklinischen Stichprobe untersucht.

Weisheit gilt als ein Resilienzfaktor gegenüber der Entwicklung von Verbitterung. Die Förderung von Weisheit bzw. Weisheitskomponenten gilt als zentrales Interventionsprinzip in der Behandlung von Verbitterung [Linden, 2017]. Weisheit wird auf verschiedene Art und Weise konzeptualisiert und definiert [Glück et al., 2013]: Baltes und Staudinger [2000, p. 124] sprechen von Weisheit als "Expertise im Umgang mit schwierigen oder unlösbaren Problemen des Lebens". Webster [2007] unterscheidet fünf verschiedene Weisheitsfacetten: kritische Lebenserfahrung, Emotionsregulation, Reminiszenz/Reflektiertheit, Offenheit sowie Humor. Einigkeit besteht darüber, dass Weisheit immer das gemeinsame Vorhandensein mehrerer dieser Facetten bedarf: *Kritische Lebenserfahrung* verweist darauf, dass Weisheit nicht in einem "Vakuum" entsteht, sondern die Auseinandersetzung mit herausfordernden und moralisch ambivalenten Lebenssituationen sowie einen positiven Umgang mit Problemen und Stress voraussetzt. *Emotionsregulation* umfasst zum einen das sensible Einfühlen in die komplexe Welt der eigenen Emotionen und zum anderen einen angemessenen, konstruktiven Umgang mit bzw.

Ausdruck von Emotionen. Neben der Identifikation der eigenen Gefühlswelt gilt auch die *Reflektion* der persönlichen Vergangenheit und Gegenwart als eine zentrale Weisheitskomponente. Des Weiteren gelten *Offenheit* gegenüber unterschiedlichen Sichtweisen, Erfahrungen und der eigenen Erlebenswelt sowie die Nutzung von *Humor* zur Stressreduktion und zur Herstellung interpersoneller Nähe als Weisheitsfacetten [Webster, 2007]. Inwieweit diese Weisheitsfacetten den Zusammenhang zwischen Verbitterung und Suizidgedanken moderieren, wurde bislang noch nicht untersucht.

Im Rahmen des sogenannten "Bidirectional Framework" definieren Johnson et al. [2011] einen Resilienzfaktor durch drei Merkmale: (1) Ein Resilienzfaktor muss den Zusammenhang zwischen einem Risikofaktor und einer Outcomevariablen moderieren. (2) Ein Resilienzfaktor muss als bipolares Konstrukt verstanden werden, d.h. das Vorhandensein des Faktors vermindert den Einfluss eines Risikofaktors, während das Fehlen desselben Faktors den Einfluss eines Risikofaktors auf ein bestimmtes Outcome verstärkt. (3) Ein Resilienzfaktor muss ein psychologisches Konstrukt sein, wie z.B. eine Fähigkeit, positive Überzeugungen oder persönliche Ressourcen. Als Resilienzfaktoren gegenüber suizidalem Erleben und Verhalten haben sich in einer systematischen Übersichtsarbeit von Johnson et al. [2011] die folgenden Aspekte erwiesen: ein *positiver Attributionsstil*, *Selbstwirksamkeitserleben*, *Problemlösezuversicht* und *Problemlösefertigkeiten*, *soziale Unterstützung* und *positives Selbstwert erleben*. Inwieweit Weisheit bzw. Weisheitskomponenten einen Resilienzfaktor gegenüber suizidalem Erleben darstellen, wurde bislang noch nicht untersucht.

Vor diesem Hintergrund verfolgt die vorliegende Untersuchung zwei Ziele: Zum einen soll untersucht werden, ob und inwieweit Verbitterung mit suizidalem Erleben und Verhalten assoziiert ist. Zum anderen wird der Frage nachgegangen, ob der Zusammenhang zwischen Verbitterung und Suizidgedanken durch Weisheit bzw. Weisheitskomponenten moderiert wird.

Methode

Stichprobe

Insgesamt nahmen 311 Proband*innen ($n = 179$, 57,6% weiblich; Alter: Mittelwert $M = 32,63$ Jahre, $SD = 14,06$; Spanne: 18–81) an der vorliegenden Onlineuntersuchung teil. Die meisten Proband*innen leben in fester Partnerschaft ($n = 189$; 60,8%) bzw. sind Single ($n = 115$, 37%); 21,9% ($n = 68$) haben Kinder und die überwiegende Mehrzahl (96,9%) stammt aus Deutschland. Die Rekrutierung erfolgte über Aufrufe auf sozialen Netzwerkseiten wie Facebook und Twitter sowie durch Ansprache von Studierenden der Ruhr-Universität Bochum. Die Erhebung war dabei Teil einer umfassenderen Untersuchung zum Zusammenhang von Wohlbefinden und psychischer Belastung. Einschlusskriterien für die Studienteilnahme waren ein Mindestalter von 18 Jahren, gute Deutschkenntnisse und das Vorliegen einer Einverständniserklärung.

rung. Selbstberichtete akute Krisen oder psychische Belastungssituationen stellten ein Ausschlusskriterium dar. Sämtlichen Teilnehmer*innen wurden Kontaktanschriften für den Fall akuter Belastung zur Verfügung gestellt. Psychologiestudierende erhielten eine Versuchspersonenstunde für die Studienteilnahme. Alle Proband*innen wurden über die Studieninhalte aufgeklärt und gaben ihre schriftliche Einwilligung zur Studienteilnahme.

Die Untersuchung wurde von der Ethikkommission der Fakultät für Psychologie an der Ruhr-Universität Bochum bewilligt.

Messinstrumente

Self-Assessed Wisdom Scale (SAWS) [Webster, 2007]. Die SAWS misst fünf Dimensionen von Weisheit: Offenheit, Humor, Reminiszenz und Reflektiertheit, kritische Lebenserfahrung sowie Emotionsregulation. Sie umfasst 40 Items, die anhand einer sechsstufigen Likert-Skala von "stimme überhaupt nicht zu" bis "stimme sehr zu" bewertet werden. Webster [2007] berichtet von einer internen Konsistenz von $\alpha = 0,90$ für die Gesamtskala. Betrachtet man die einzelnen Dimensionen getrennt, finden sich moderate bis gute interne Konsistenzwerte: $\alpha = 0,72$ für Offenheit, $\alpha = 0,84$ für Humor, $\alpha = 0,88$ für Reminiszenz und Reflektiertheit, $\alpha = 0,82$ für kritische Lebenserfahrung und $\alpha = 0,71$ für Emotionsregulation [Glück et al., 2013]. In der untersuchten Stichprobe wiesen die Skala für Weisheit insgesamt ($\alpha = 0,88$) sowie die Subskalen Reminiszenz und Reflektiertheit ($\alpha = 0,82$), Humor ($\alpha = 0,83$) und kritische Lebenserfahrung ($\alpha = 0,83$) hohe interne Konsistenzen auf. Bei den Subskalen Emotionsregulation ($\alpha = 0,75$) und Offenheit ($\alpha = 0,66$) lagen hingegen akzeptable bzw. fragwürdige interne Konsistenzen vor.

Post-Traumatic Embitterment Disorder Self-Rating Scale (PTEDS) [Linden et al., 2009]. Die PTEDS umfasst 21 Items und beginnt mit der Aussage: "In den vergangenen Jahren hatte ich ein einschneidendes Lebensereignis zu verkraften", woraufhin Ergänzungen folgen wie "...das mich äußerst gekränkt und verbittert hat". Letztere sollen anhand einer fünfstufigen Likert-Skala von 0 ("trifft nicht zu") bis 4 ("trifft voll zu") bewertet werden. Über alle Items aufsummierte Mittelwerte von $>1,0$ bedeuten, dass relevante Verbitterungsausprägungen vorliegen, und Werte von $>2,5$ weisen auf eine akute und starke Verbitterung hin [Linden et al., 2009]. Die interne Konsistenz der PTEDS liegt in der Literatur bei $\alpha = 0,93$ [Linden et al., 2009]. In der vorliegenden Untersuchung ergab sich eine interne Konsistenz von $\alpha = 0,96$.

Skala Suizidales Erleben und Verhalten (SSEV) [Teismann et al., 2017]. Die SSEV erfasst mit insgesamt 14 Items suizidales Erleben und Verhalten; die ersten 11 Items fragen nach suizidalem Erleben in den vergangenen 4 Wochen und werden auf einer sechsstufigen Likert-Skala beantwortet (0 = "nie", 1 = "weniger als einmal pro Woche", 2 = "einmal pro Woche", 3 = "2- bis 5-mal pro Woche", 4 = "täglich oder fast täglich", 5 = "jeden Tag viele Male"). Die weiteren Items fragen nach Suizidversuchen in den vergangenen 4 Wochen und in der gesamten Lebenszeit. Da in dieser Arbeit nur Suizidgedanken untersucht werden, beschränken sich die statistischen Auswertungen auf die ersten 4 Items der SSEV (SSEV-4). In der Literatur wird für die ersten 4 Items der SSEV eine interne Konsistenz von $\alpha = 0,86$ berichtet [Teismann et al., 2019]. In der untersuchten Stichprobe ergab sich eine interne Konsistenz von $\alpha = 0,92$.

Patient Health Questionnaire – Depression (PHQ-9) [Spitzer et al., 1999]. Depressionssymptome wurden mit dem PHQ-9 erfasst. Anhand einer vierstufigen Likert-Skala (0 = "überhaupt nicht" bis 3 = "beinahe jeden Tag") werden depressionsbezogene Beschwerden in den letzten 2 Wochen erfasst. Das letzte Item ("Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten") wurde bei den Berechnungen ausgeschlossen, um eine unerwünschte Part-Whole-Korrelation zu vermeiden. Die interne Konsistenz des

PHQ-9 liegt in der Literatur bei $\alpha = 0,88$ [Gräfe et al., 2004]. In der vorliegenden Untersuchung wurde bei Einbezug aller 9 Items eine interne Konsistenz von $\alpha = 0,89$ und nach dem Ausschluss des letzten Items ein Wert von $\alpha = 0,88$ erfasst.

Statistische Auswertung

Die statistische Auswertung erfolgte mithilfe des *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*, Version 25. Es wurden Pearson-Korrelationen zwischen den Werten der PTEDS, des PHQ, der SAWS und der SSEV-4 berechnet. Um den moderierenden Effekt von Weisheit mit ihren verschiedenen Dimensionen auf den Zusammenhang von Verbitterung und Suizidgedanken zu überprüfen, wurden anschließend hierarchische Regressionsanalysen berechnet. In die Regressionen wurden nur solche Weisheitsfacetten einbezogen, die – im Rahmen der vorangegangenen Korrelationsanalyse – eine signifikant negative Korrelation mit Suizidgedanken aufwiesen. Die Regressionsanalysen beinhalteten Suizidgedanken als abhängige Variable und umfassten vier Schritte. Im ersten Schritt wurden potentielle Kovariaten einbezogen: Alter, Geschlecht und Depressivität (PHQ-9). Im zweiten Schritt wurden die Werte der PTEDS eingefügt. Im dritten Schritt folgten die jeweiligen Subskalenwerte der SAWS. Im vierten und letzten Schritt wurden die Interaktionsterme von Verbitterung und den jeweiligen Weisheitskomponenten (SAWS) hinzugefügt. Sind die Interaktionsterme signifikant, kann man davon ausgehen, dass sich der Effekt der unabhängigen Variablen auf die abhängige Variable je nach Ausprägung der anderen unabhängigen Variablen unterscheidet und somit ein Moderationseffekt vorliegt [Hayes, 2013]. Alle kontinuierlichen Prädiktorvariablen und Interaktionsterme wurden vor den Berechnungen z-standardisiert. Die Toleranz- und VIF-Werte lagen insgesamt in einem akzeptablen Bereich (Toleranz 0,442–0,988; VIF 1,012–3,024), weshalb davon auszugehen ist, dass keine Multikollinearität vorliegt.

Um signifikante Interaktionen genauer zu betrachten, wurden im Anschluss an die hierarchischen Regressionen Simple-Slope-Analysen durchgeführt. Dabei wurde jeweils der Einfluss der unabhängigen auf die abhängige Variable für besonders niedrige ($M - 1$ SD), mittlere (M) und hohe Ausprägungen ($M + 1$ SD) der Moderatorvariablen untersucht. Als Signifikanzniveau wurde bei allen Berechnungen $p < 0,05$ gewählt.

Ergebnisse

Deskriptive Statistik

Von den 311 Proband*innen gaben 80 (25,7%) an, in den letzten 4 Wochen unter Suizidgedanken (SSEV-4 >0) gelitten zu haben. Drei Proband*innen (1%) berichteten von einem Suizidversuch in den vergangenen 4 Wochen; 30 Proband*innen (9,6%) berichteten von lebenszeitlichen Suizidversuchen. Ein relevantes Maß an Verbitterung (PTEDS $>1,0$) wiesen 104 Proband*innen (33,4%) auf; 28 Proband*innen (9%) zeigten starke Anzeichen (PTEDS $>2,5$) von Verbitterung. Proband*innen mit lebenszeitlichen Suizidversuchen berichteten von signifikant höherem Verbitterungserleben als Proband*innen ohne lebenszeitliche Suizidversuche, $t(307) = -8,01$, $p < 0,001$. Mittelwerte, Standardabweichungen und sämtliche Interkorrelationen der untersuchten Variablen finden sich in Tabelle 1.

Tabelle 1. Mittelwerte, Standardabweichungen und Interkorrelationen

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 PHQ									
2 SSEV-4	0,666**								
3 PTED	0,740**	0,506**							
4 SAWS	-0,031	0,034	0,102						
5 KL	0,14**	0,318**	0,590**	0,621**					
6 H	-0,374**	-0,241**	-0,337**	0,668**	0,057				
7 O	0,005	0,049	0,057	0,752**	0,414**	0,393**			
8 ER	-0,452**	-0,240**	-0,368**	0,564**	-0,026	0,506**	0,359**		
9 RR	0,214**	0,167**	0,299**	0,731**	0,530**	0,327**	0,373**	0,144*	
M (SD)	6,37 (5,00)	1,01 (0,94)	1,22 (2,90)	126,47 (20,97)	25,08 (6,92)	27,67 (6,29)	24,33 (6,02)	25,27 (5,87)	24,12 (6,70)

N = 311. PHQ, Depressivität; SSEV-4, Suizidgedanken; PTED, Verbitterung; SAWS, Weisheit gesamt; KL, kritische Lebenserfahrung; H, Humor; O, Offenheit; ER, Emotionsregulation; RR, Reminiszenz und Reflektiertheit; M, Mittelwert; SD, Standardabweichung. ** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant. * Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

Tabelle 2. Hierarchische Regressionsanalysen mit SSEV-4 als Kriteriumsvariable

	B	β	<i>p</i>	<i>t</i>
<i>Modell 1</i>				
Schritt 1, $F(3, 304) = 69,832, p < 0,001$				
Alter ^a	-0,192	-0,066	0,145	-1,463
Geschlecht	-0,225	-0,038	0,389	-0,863
PHQ ^a	1,845	0,625	0,000	13,795
Schritt 2, $F(4, 303) = 54,919, p = 0,012$				
PTED-Skala ^a	0,480	0,164	0,012	2,537
Schritt 3, $F(5, 302) = 44,701, p = 0,105$				
H ^a	-0,229	-0,079	0,105	-1,624
Schritt 4, $F(6, 301) = 38,302, p = 0,045$				
Interaktion H $\times$ PTED-Skala ^a	-0,233	-0,101	0,045	-2,013
<i>Modell 2</i>				
Schritt 1, $F(3, 304) = 69,832, p < 0,001$				
Alter ^a	-0,192	-0,066	0,145	-1,463
Geschlecht	-0,225	-0,038	0,389	-0,863
PHQ ^a	1,845	0,625	0,000	13,795
Schritt 2, $F(4, 303) = 54,919, p = 0,012$				
PTED-Skala ^a	0,480	0,164	0,012	2,537
Schritt 3, $F(5, 302) = 43,885, p = 0,601$				
ER ^a	-0,077	-0,026	0,601	-0,523
Schritt 4, $F(6, 301) = 38,302, p = 0,045$				
Interaktion ER $\times$ PTED-Skala ^a	-0,176	-0,064	0,0171	-1,372

N = 311. PHQ, Depressivität; SSEV-4, Suizidgedanken (Kriteriumsvariable); PTED-Skala, Verbitterung; H, SAWS-Humor; ER, SAWS-Emotionsregulation; ^a *z*-standardisierte Prädiktorvariable; in jedem Schritt sind nur die neu hinzugefügten Variablen aufgeführt.

Insgesamt korrelierten die PTEDS-Werte, die PHQ-Werte und die SSEV-4-Werte signifikant positiv miteinander. Die Gesamtwerte der SAWS und die SAWS-Subskala Offenheit korrelierten mit keiner dieser drei Skalen. Positive Korrelationen fanden sich jedoch zwischen den SAWS-Subskalen kritische Lebenserfahrung sowie Reminiszenz und Reflektiertheit und dem PHQ, der PTEDS und der SSEV-4. Einzig Humor und Emotionsregulation

waren negativ mit dem PHQ, der PTEDS und der SSEV-4 korreliert und finden daher weitere Berücksichtigung in den Moderationsanalysen.

Moderationsanalysen

Im Rahmen der hierarchischen Regressionsanalyse erwiesen sich Depression und Verbitterung als signifikante Prädiktoren von Suizidgedanken – unter Kontrolle von

Abb. 1. Simple-Slope-Analyse zur Darstellung des Moderationseffekts der Variable Humor auf den Zusammenhang zwischen Verbitterung und Suizidgedanken.

Alter und Geschlecht. Die jeweils im dritten Schritt hinzugezogenen Weisheitskomponenten Humor und Emotionsregulation erwiesen sich nicht als signifikante Prädiktoren von Suizidgedanken. Es fand sich jedoch ein signifikanter Interaktionseffekt von Verbitterung und Humor (Tab. 2). Keine entsprechende Moderation zeigte sich in Bezug auf die Weisheitskomponente Emotionsregulation (Tab. 2).

Um den Moderationseffekt von Humor genauer zu untersuchen, wurde eine Simple-Slope-Analyse [Aiken und West, 1991] durchgeführt. Dabei wurden die Regressionsgeraden des Einflusses von Verbitterung auf Suizidgedanken dreimal berechnet, erstens mit niedrigen Ausprägungen an Humor ($M - 1\text{ SD}$), zweitens mit durchschnittlichen Ausprägungen an Humor (M) und drittens mit hohen Ausprägungen an Humor ($M + 1\text{ SD}$).

Wie in Abbildung 1 zu sehen, geht bei Personen mit besonders hohen Humorwerten eine Zunahme von Verbitterung lediglich mit einem minimalen Anstieg an Suizidgedanken einher. Bei Personen mit besonders niedrigen Humorwerten sind höhere Verbitterungswerte hingegen mit vermehrten Suizidgedanken assoziiert.

Diskussion

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurde der Zusammenhang zwischen Verbitterung und Suizidgedanken untersucht. Es wurde geprüft, inwieweit dieser Zusammenhang durch Weisheit bzw. Weisheitskomponenten moderiert wird. Es zeigte sich sowohl, dass Verbitterung und Suizidgedanken positiv assoziiert sind,

als auch, dass dieser Zusammenhang durch die Weisheitskomponente Humor moderiert wird. In Bezug auf weitere Weisheitskomponenten – Offenheit, Reminiscenz/Reflektiertheit, kritische Lebenserfahrung und Emotionsregulation – fanden sich hingegen keine erwartungskonformen Zusammenhänge.

Der enge Zusammenhang zwischen Verbitterung und Suizidgedanken ergänzt bestehende Befunde [Linden und Noack, 2018] und verweist auf den hochbelastenden Charakter der Verbitterung. Es muss hervorgehoben werden, dass Verbitterung auch dann noch ein Prädiktor für Suizidgedanken blieb, wenn Depressivität kontrolliert wurde. In zukünftigen Studien sollte geklärt werden, inwieweit suizidales Erleben im Kontext von Verbitterung insbesondere durch interpersonale Rachemotive (“Dann werden die schon sehen, was sie davon haben”) geprägt ist. Weitere Aufmerksamkeit bedarf zudem die Tatsache, dass lebenszeitliche Suizidversuche in der vorliegenden Studie mit deutlich erhöhten Verbitterungswerten einhergingen. Das Querschnittsdesign der vorliegenden Studie erlaubt keine Aussagen zu Kausalzusammenhängen, sodass in prospektiven Studien geklärt werden muss, ob Verbitterung nicht nur einen Risikofaktor für Suizidgedanken, sondern auch für suizidales Verhalten darstellt.

Die Bedeutung von Humor – als Protektivfaktor gegenüber Suizidgedanken – wurde in den vergangenen Jahren vereinzelt beschrieben [Tucker et al., 2013; Stockton et al., 2016; Meyer et al., 2017]. In der vorliegenden Untersuchung erwies sich Humor als ein Resilienzfaktor im Sinne von Johnson et al. [2011], d.h. Humor moderiert den Zusammenhang zwischen Verbitterung und Suizidgedanken: Bei Personen mit mehr Humor geht vermehrtes Verbitterungserleben nur in geringem Maße mit Suizidgedanken einher, während bei Personen mit weniger Humor vermehrtes Verbitterungserleben mit vermehrten Suizidgedanken einhergeht. Es lässt sich mutmaßen, dass die Wirkung von Humor durch vermehrten positiven Affekt [Teismann et al., 2019] und interpersonales Bindungserleben [Tucker et al., 2013] vermittelt wird. Der genauen Wirkweise von Humor sollte in zukünftigen Studien nachgegangen werden. Dabei sollte auch zwischen verschiedenen Humortypen differenziert werden. In vergangenen Studien hat sich insbesondere ein affiliativer Humorstil als protektiv erwiesen [Tucker et al., 2013; Stockton et al., 2016], während ein selbstabwertender Humorstil positive Assoziationen mit Suizidgedanken aufweist [Tucker et al., 2014; Meyer et al., 2017]. Von Interesse wäre es schließlich zu untersuchen, inwieweit Humor als Ausdruck von positiver mentaler Gesundheit – einem gut belegten Resilienzfaktor gegenüber suizidalem Erleben und Verhalten [u.a. Teismann et al., 2018b] – zu verstehen ist. Ganz grundsätzlich muss man sich darüber im Klaren sein, dass sich we-

der Verbitterung und Weisheit noch Weisheit und suizidales Erleben gegenseitig ausschließen. Es handelt sich *nicht* um Pole einer einzigen Dimension, sondern um weitgehend unabhängige Dimensionen [vgl. Teismann et al., 2018a].

Im Unterschied zur Weisheitskomponente Humor fand sich keine moderierende Wirkung der Weisheitskomponente *Emotionsregulation* auf den Zusammenhang zwischen Verbitterung und Suizidgedanken. Dies ist insofern erstaunlich, da sich in vielen Studien Zusammenhänge zwischen Emotionsregulation und suizidalem Erleben und Verhalten nachweisen ließen [z.B. Neacsiu et al., 2018]. Es gibt jedoch verschiedene Konzeptualisierungen von Emotionsregulation, die nicht alle gleichermaßen bedeutsam für suizidales Erleben und Verhalten sind [Velotti und Zavattini, 2018]. Es sei daher vor weitgehenden Schlussfolgerungen gewarnt. Festhalten lässt sich nur, dass sich die mit der SAWS gemessene Art der Emotionsregulation nicht als Resilienzfaktor bestätigen ließ. Es ist gleichwohl festzuhalten, dass sich in der vorliegenden Studie positive Zusammenhänge zwischen den Weisheitsfaktoren kritische Lebenserfahrung und Reminiszenz/Reflektiertheit auf der einen Seite und Depression, Verbitterung und Suizidgedanken auf der anderen Seite fanden. Es lässt sich mutmaßen, dass das Vorhandensein von kritischen Lebenserfahrungen zunächst nichts über den Umgang mit zugrundeliegenden Erlebnissen und deren Konsequenzen aussagt bzw. dass es Zeit braucht, bevor kritische Lebenserfahrung nicht länger mit negativer mentaler Gesundheit assoziiert ist. Die potentielle Nähe zwischen positiver Reflektiertheit und dysfunktionalem Grübeln könnte – insbesondere dann, wenn negative Lebensereignisse noch nicht lange zurückliegen – Ursache für den hier gefundenen Zusammenhang mit verschiedenen Markern negativer mentaler Gesundheit sein. Vor dem Hintergrund der divergierenden Korrelationsmuster der SAWS-Subskalen verwundert es nicht, dass die SAWS-Gesamtskala weder mit Depressivität und Verbitterung noch mit Suizidgedanken assoziiert ist. Es mag sein, dass Weisheit als Gesamtdimension (und gemessen mit dem SAWS) unabhängig von Depression, Verbitterung und Suizidalität ist. Die gefundenen Assoziationsmuster lassen sich jedoch auch als Hinweis auf eine eingeschränkte Validität der SAWS interpretieren. Leider macht Webster [2007] im Rahmen der Validierungsstudien zum Fragebogen keine Angaben zur divergenten Validität, sodass ein Vergleich der hier gefundenen Zusammenhänge mit anderen Studien nicht möglich ist. Die geringe interne Konsistenz der SAWS-Offenheitssubskala verbietet schlussendlich eine inhaltliche Interpretation der hier gefundenen Zusammenhänge.

Verschiedene weitere Limitationen der vorliegenden Studie lassen sich diskutieren: Erstens ist es wichtig zu

betonen, dass mit der SAWS nur eine spezielle Konzeption von Weisheit erfasst wurde. Die Ergebnisse lassen sich daher nicht auf andere Arten der Weisheitskonzeptionalisierung [Glück et al., 2013] übertragen. Darüber hinaus handelt es sich bei der SAWS um ein Selbstbeurteilungsinstrument mit hoher Augenscheinvalidität; um zu verhindern, dass ein illusorisch positives Selbstbild erfasst wird, sollte in zukünftigen Studien daher das Ausmaß sozialer Erwünschtheit miterhoben werden [vgl. Glück et al., 2013]. Zweitens wäre in Folgestudien eine multidimensionale Betrachtung von Verbitterung wünschenswert. So schlagen Znoj et al. [2016] eine Unterteilung in vier Kerndimensionen von Verbitterung (emotionale Verbitterung, leistungsbezogene Verbitterung, Pessimismus/Hoffnungslosigkeit, Menschenverachtung) vor. Schlussendlich schränken das Querschnittsdesign und die Verwendung eines Onlinesamples die Aussagekraft und die Generalisierbarkeit der Studienergebnisse ein; gleiches gilt für die Tatsache, dass in der vorliegenden Studie keine Informationen zu Diagnosen und psychologischen/psychiatrischen (Vor-)Behandlungen erfasst wurden.

Nichtsdestotrotz bleibt festzuhalten, dass Verbitterung mit vermehrtem suizidalem Erleben und Verhalten einhergeht und Humor einen relevanten Resilienzfaktor darzustellen scheint. Entsprechend wichtig ist es in der klinischen Risikoabschätzung, sich sowohl ein Bild von Verbitterung als auch von (affiliativem) Humor im Kontext suizidalen Erlebens und Verhaltens zu machen.

Statement of Ethics

Die Untersuchung wurde von der Ethikkommission der Fakultät für Psychologie der Ruhr-Universität Bochum genehmigt und wurde in Übereinstimmung mit den ethischen Standards der Deklaration von Helsinki in ihrer erweiterten Form von 1975 und ihren Zusätzen von 1983, 1989 und 1996 durchgeführt.

Disclosure Statement

Die Autoren erklären, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Funding Sources

Die Untersuchung wurde ohne finanzielle Förderung durchgeführt.

Author Contributions

R.L. hat die erste Manuskriptfassung geschrieben und die Datenerhebung durchgeführt. J.B. und T.T. haben die finale Manuskriptfassung erstellt.

Literatur

- Aiken LS, West SG. *Multiple regression*. London: Sage Publications; 1991.
- Baltes PB, Staudinger UM. Wisdom. A meta-heuristic (pragmatic) to orchestrate mind and virtue toward excellence. *Am Psychol*. 2000 Jan;55(1):122–36.
- Conner KR, Weisman RL. Embitterment in suicide and homicide-suicide. In: Linden M, Maercker A, editors. *Embitterment: Societal, psychological, and clinical perspectives*. Wien: Springer; 2011. pp. 240–7.
- Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*. 1951;16(3): 297–334.
- Glück J, König S, Naschenweng K, Redzanowski U, Dorner L, Straßer I, et al. How to measure wisdom: content, reliability, and validity of five measures. *Front Psychol*. 2013 Jul;4:405.
- Gräfe K, Zipfel S, Herzog W, Löwe B. Screening psychischer Störungen mit dem "Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D)". *Diagnostica*. 2004;50:171–81.
- Hayes AF. *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis*. New York: Guilford Press; 2013.
- Johnson J, Wood AM, Gooding P, Taylor PJ, Tarriner N. Resilience to suicidality: the buffering hypothesis. *Clin Psychol Rev*. 2011 Jun;31(4): 563–91.
- Linden M. *Verbitterung und Posttraumatische Verbitterungsstörung*. Göttingen: Hogrefe; 2017. <https://doi.org/10.1026/02822-000>.
- Linden M, Baumann K, Lieberei B, Rotter M. The Post-Traumatic Embitterment Disorder Self-Rating Scale (PTED Scale). *Clin Psychol Psychother*. 2009 Mar-Apr;16(2):139–47.
- Linden M, Noack I. Suicidal and aggressive ideation associated with feelings of embitterment. *Psychopathology*. 2018;51(4):245–51.
- Linden M, Rotter M. Spectrum of embitterment manifestations. *Psychol Trauma*. 2018 Jan; 10(1):1–6.
- Linden M, Schippan B, Baumann K, Spielberg R. Die posttraumatische Verbitterungsstörung (PTED). Abgrenzung einer spezifischen Form der Anpassungsstörungen. *Nervenarzt*. 2004 Jan;75(1):51–7.
- Meyer NA, Helle AC, Tucker RP, Lengel GJ, De-Shong HL, Wingate LR, et al. Humor styles moderate borderline personality traits and suicide ideation. *Psychiatry Res*. 2017 Mar; 249:337–42.
- Neacsiu AD, Fang CM, Rodriguez M, Rosenthal MZ. Suicidal behavior and problems with emotion regulation. *Suicide Life Threat Behav*. 2018 Feb;48(1):52–74.
- Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB. Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: the PHQ primary care study. Primary Care Evaluation of Mental Disorders. Patient Health Questionnaire. *JAMA*. 1999 Nov; 282(18):1737–44.
- Stockton JG, Tucker RP, Kleiman EM, Wingate LR. How does gratitude affect the relationship between positive humor styles and suicide-related outcomes? *Pers Individ Dif*. 2016;102:240–4.
- Teismann T, Brailovskaia J, Margraf J. Positive mental health, positive affect and suicide ideation. *Int J Clin Health Psychol*. 2019 May; 19(2):165–9.
- Teismann T, Brailovskaia J, Siegmann P, Nyhuis P, Wolter M, Willutzki U. Dual factor model of mental health: co-occurrence of positive mental health and suicide ideation in inpatients and outpatients. *Psychiatry Res*. 2018a Feb;260:343–5.
- Teismann T, Forkmann T, Brailovskaia J, Siegmann P, Glaesmer H, Margraf J. Positive mental health moderates the association between depression and suicide ideation: A longitudinal study. *Int J Clin Health Psychol*. 2018b Jan-Apr;18(1):1–7.
- Teismann T, Glaesmer H, Forkmann T. *Skala Suizidales Erleben und Verhalten (SSEV)*. Unveröffentlichtes Manuskript. Bochum: Ruhr-Universität Bochum; 2017.
- Tucker RP, Wingate LR, O'Keefe VM, Sligh ML, Judah MR, Rhoades-Kerswill S. The moderating effect of humor style on the relationship between interpersonal predictors of suicide and suicidal ideation. *Pers Individ Dif*. 2013; 54(5):610–5.
- Tucker RP, Wingate LR, Sligh ML, O'Keefe VM, Cole AB, Hollingsworth DW. Rumination, suicidal ideation, and the mediating effect of self-defeating humor. *Eur J Psychol*. 2014; 10(3):492–504.
- Velotti P, Zavattini GC. Emotional dysregulation and suicide risk. In: Pompili M, editor. *Phenomenology of suicide*. Berlin: Springer; 2018. pp. 131–45.
- Znoj H, Abegglen S, Buchkremer U, Linden M. The embittered mind. *J Individ Differ*. 2016; 37(4):213–22.