

Die Idealtypenbildung als Methode der suizidologischen Forschung

Reinhard Lindner

Zusammenfassung

Will man das Verständnis akuter und chronischer Suizidalität im Beziehungsfeld der Interaktion zwischen Suizidalem und professionellen Helfern erfassen, so bietet sich eine systematische, qualitative explorative Methode der Psychotherapieforschung, die „Verstehende Typenbildung“ oder „qualitative Clusteranalyse“ als eine Form der Idealtypenbildung an. Die Methode basiert auf der systematischen Analyse von Ähnlichkeits- und Differenzbezügen und bietet die Vorteile der Kategorienbildung *im* Forschungsprozess, der Transparenz und Nachvollziehbarkeit im Abstraktionsprozess, um vom komplexen Einzelfall zum übergeordneten Idealtypus zu gelangen. In diesem Beitrag werden methodologische Grundlagen der „Verstehenden Typenbildung“ vorgestellt und suizidologische Forschungsprojekte mit dieser Methode beschrieben.

Schlüsselwörter: qualitative Psychotherapieforschung, Idealtypen, verstehende Typenbildung

Ideal type formation as a method in suicidological research

Abstract

Understanding acute and chronic suicidality in the relational space of the interaction between the suicidal and the professional helper requires a systematic qualitative, explorative psychotherapy research methodology. "Forming types by understanding" or "qualitative cluster analysis" is one of these methods. It is based on the systematical analysis of similarities and differences and offers the advantage of developing categories *in* the research process as well as transparency and comprehensiveness in the abstraction process, which allows, to show, how to get from the complex single case to generalizing ideal types. In this paper the basic methodological ground of "forming types by understanding" is presented and suicidological research projects using this method are described.

Keywords: qualitative psychotherapy research, ideal types, forming types by understanding

Suizidalität - ein komplexes Phänomen zwischen den Wissenschaften

Suizidalität ist ein Phänomen, das aus wissenschaftstheoretischer Perspektive sowohl durch konkrete, objektive Fakten als auch durch komplex organisierte Phänomene gekennzeichnet ist, die schwer zu objektivieren sind und zumeist in interpersonellen Beziehungen auftreten; suizidale Phänomene werden oft erst durch ein Verständnis der Patient-Therapeut-Beziehung erklärbar. (Frommer 2001). Objektiv und konkret sind mögliche Folgen von Suizidalität, z.B. Verletzungen, Erkrankungen und Behinderungen nach einem Suizidversuch und der Tod durch Suizid als die konkreteste Realität überhaupt. In diesem Sinne ist die empirisch-epidemiologische Forschung an exakten Daten interessiert, z.B. an Suiziden und Suizidversuchen in verschiedenen Gruppen der Bevölkerung, an begleitenden und messbaren Phänomenen, wie z.B. dem Alter, der Geschlechtszugehörigkeit, dem sozialen Stand, der Zahl der vorhergehenden Suizidversuche und psychiatrischen Behandlungen. Auf diese Weise können Erkenntnisse für sozial- und gesundheitspolitische Präventionsprogramme gewonnen werden. Auch die Betrachtung des Einzelfalles und die therapeutische Sicherheit werden durch die Kenntnis objektiver Daten gestützt.

Will man jedoch das Bedingungsgefüge der Suizidalität individuell zeit- (d.h. biografie-) und interaktions- (beziehungs-) bezogen erfassen und ein „Verstehen“ der Suizidalität des einzelnen Patienten gewinnen, so sind wissenschaftliche Methoden indiziert, die auf den Bedeutungsgehalt der Phänomene fokussieren. Nun ist das Verstehen stark interaktionsgeleitet. Es ist abhängig von den jeweiligen Beteiligten und von einer Vielzahl weiterer Variablen, die diesen Beteiligten sogar noch unbekannt sind. Dies gilt auch für das Verstehen der Suizidalität in einer therapeutischen Beziehung, sei sie nun psychiatrisch oder psychotherapeutisch definiert.

Der Anspruch wissenschaftlicher Erkenntnis im Sinne objektivistisch-empirischer Forschung an Überprüfbarkeit, Falsifizierbarkeit und Objektivität in Datenerhebung, -auswertung und -interpretation kann bei einem verstehenden Ansatz der Erkenntnisgewinnung nicht erreicht werden. Ein Messen, d.h. „eine Operation, mittels derer Ergebnisse oder Personen und andererseits Zahlen oder Klassenzugehörigkeiten einander zugeordnet werden“ (Deneke und Stuhr 1992, S. 358) ist oftmals nicht möglich, weil z.B. Gefühle nicht in gleichabständigen Sprüngen messbar sind. Dies wäre auch eine Voraussetzung zur Ermittlung des arithmetischen Mittels (Stuhr 2001, S. 135ff). Wenn wir uns

verstehend dem einzelnen Patienten und seiner Suizidalität zuwenden, brauchen wir demnach andere wissenschaftliche Methoden als objektivierend-quantifizierende, wie z.B. Suicide Rating Scales o.a. psychometrische Verfahren.

Dem gegenüber bietet ein auch in der Psychoanalyse häufig verwendeter „verstehender“ Ansatz, die psychoanalytische Einzelfallgeschichte, große Gefahren hinsichtlich der Standardisierung der Untersuchungssituation und der Generalisierbarkeit der Erkenntnisse. Auf Basis kleiner Fallzahlen werden umfassende, generalisierende Aussagen gemacht, die Diagnostik ist intersubjektiv nicht oder selten validiert. Der Erkenntnisprozess ist meist nicht transparent und nachprüfbar und kann damit Gefahr laufen, zwar konsistent und sinnvoll in der Argumentationsweise, jedoch falsch im Inhalt zu sein (Deneke et al. 1984, Meyer 1993, Fonagy 1996). Aus diesem Grund wird für spezifische suizidologische Fragestellungen eine Methodik gesucht, die einerseits systematisch vorgeht, nachvollziehbare und nachprüfbare Ergebnisse bietet und über den Einzelfall hinausweisend den Geltungshorizont der Ergebnisse beschreibt, zugleich Einzelaspekte und -daten nicht isoliert und Erkenntnisse nicht verzerrend abstrahiert und damit der Komplexität, Überdeterminiertheit und Latenz des Untersuchungsgegenstandes gerecht wird.

Diesem Anspruch kommen einige Methoden der qualitativen Sozial- und Biografieforschung nahe, in besonderer Weise die „Verstehende Typenbildung“ auf der Grundlage der von Max Weber definierten Idealtypen.

Idealtypen bei Max Weber

Weber gilt als einer der Begründer der verstehenden Soziologie. In seiner Wissenschaftskritik wandte er sich einerseits gegen Positivismus und Reduktionismus, andererseits gegen Beliebigkeit und Intuitionismus und suchte nach „einer Lösung, die einerseits die Suche nach Generalisierbarkeit überwinden und zugleich die Notwendigkeit zur Individualisierung überkommen könnte“ (Gerhardt 1994a, S. 78, Gerhardt 1985). Dem entsprechend definierte er den Idealtypus: „Er wird gewonnen durch einseitige *Steigerung eines* oder *einiger* Gesichtspunkte und durch Zusammenschluss einer Fülle von diffus und diskret, hier mehr, dort weniger, stellenweise gar nicht vorhandenen *Einzelerscheinungen*, die sich jenen einseitig herausgehobenen Gesichtspunkten fügen, zu einem in sich einheitlichen *Gedankenbilde*. In seiner begrifflichen Reinheit ist dieses Gedankenbild nirgends in der Wirklichkeit empirisch vorfindbar ... und für die ... Arbeit erwächst die Aufgabe, in jedem *einzelnen Falle* festzustellen, wie nahe oder wie fern die Wirklichkeit jenem Idealbilde steht“ (Weber 1904, S. 191). Dieser sich so entwickelnde „widerspruchslose Kosmos *gedachter Zusammenhänge*“ (ebd. S. 190) bildet also nicht die Realität ab, muss nicht in der beschriebenen Form in der Realität vorkommen und ist somit eine „*Utopie* an sich, die durch *gedankliche* Steigerung bestimmter Elemente der

Wirklichkeit gewonnen ist“ (ebd., S. 190). Der Idealtyp hat „die Bedeutung eines rein idealen *Grenzbegriffes* ..., an welchem die Wirklichkeit zur Verdeutlichung bestimmter bedeutsamer Bestandteile ihres empirischen Gehaltes *gemessen*, an dem sie *verglichen* wird“ (ebd. S., 194).

Grundprinzipien der Idealtypenbildung

Zu Webers Zeiten gab es weder den Begriff der qualitativen noch der quantitativen Wissenschaften. Weber definierte sein methodisches Vorgehen zur Gewinnung von Idealtypen, indem er als Ausgangspunkt den wenig explizierten beschreibenden Fallvergleich setzte, aus dem heraus in drei Prüfverfahren idealtypische Merkmale entwickelt werden: (1) „Zu-Ende-Denken“: „Im Licht über den Sachverhalt bekannten Wissens wird geprüft, ob konsequentes Weiterdenken der logischen Zeitreihen, die im Idealtypus tentativ gesetzt werden, angesichts der aus der Literatur bekannten Tatsachen allemal zu sinnvoll verständlichen Abläufen (Ablaufbildern) führt – oder ob dabei in Langzeitperspektive unsinnige oder unwahrscheinliche Entwicklungszustände postuliert werden müssen“ (Gerhardt 1991, S. 24, Gerhardt 1995). (2) „Fortdenken“: „Durch probeweises Fortdenken ... von Elementen der idealtypischen Konstruktion eines Geschehens soll geprüft werden, ob jedes notwendig ist, um den Gesamtvorgang zu erklären“ (ebd. S. 24, Weber 1922). (3) Die „Erfahrungsprobe“: Weber fordert dezidiert die Möglichkeit, einen Idealtyp im Vergleich mit der Wirklichkeit als unzureichend zu verwerfen, ihn also zu falsifizieren, und unterscheidet einen zwar methodisch „richtig“ entworfenen Idealtypus von einem in einem Erkenntniszusammenhang sinnvollen Idealtypus (Weber 1922, Gerhardt 1991, 1995).

Weber trennte allerdings bereits die Entwicklung oder Abstraktion der Idealtypen von der Konfrontierung mit dem jeweils vorliegenden Material (Gerhardt 1985). Beide voneinander getrennte methodische Schritte gehören zusammen, denn ein Idealtyp, der nicht passt, muss „durch bessere ersetzt werden, wobei allerdings bereits ein Stück Wissen über den Gegenstand, um den es geht, dabei herauskommt, wenn ein Idealtypus falsifiziert wird“ (Gerhardt 1985, S. 24).

Gerhardt gebührt das Verdienst, die Idealtypenbildung den heutigen Anforderungen der qualitativen Sozialforschung angepasst zu haben und ihre Bedeutung im Bereich der (medizin-) soziologischen Biografieforschung belegt zu haben (Gerhardt 1984, 1985, 1986, 1990, 1995, 1999, 2001). In der qualitativen Forschung wird als ein oberster Grundsatz die Forderung erhoben, den Weg vom Material zur Erkenntnis oder Theorie nachvollziehbar und darin auch überprüfbar zu gestalten. Gerhardt schlägt zur Erfüllung dieses Paradigmas die methodischen Analyseschritte der (1) vergleichenden Fallrekonstruktion, (2) Idealtypenbestimmung und des (3) Fallverstehens durch Konfrontierung vor (vgl. Gerhardt 1999).

Nach Gerhardt wird von einem theoriegeleiteten Grundverständnis, das (zuvor) auch definiert werden sollte, ausgegangen. Das Material wird systematisch aufbereitet und in eine einheitliche Darstellungsform gebracht. Die Idealtypenbildung selbst bedient sich sowohl der genannten Methoden Webers als auch des „kontrastierenden Fallvergleiches“. Sind typische inhaltliche Aspekte gefunden worden, so wird der Fall, der diese Aspekte am deutlichsten verkörpert, als prototypischer Fall bestimmt. Im Rückgriff auf das gesamte Material, z.B. in Form eines erneuten Fallvergleiches, in dem das Material (z.B. jeder Fall) auf Ähnlichkeits- oder Differenzbezüge zum Prototyp hin beurteilt wird, wird daraus dann in einem strukturvergleichenden nächsten Schritt der Idealtypus oder das idealtypische Merkmal beschrieben. Danach können dann im Rückgriff auf das Material spezifische Fragen an den Idealtyp gestellt werden, um diesen weiter zu erläutern. Außerdem können die Beziehungen der Idealtypen untereinander untersucht und übergeordnete Kriterien definiert werden. Hierin erweist sich die Idealtypenbildung als ein offener, heuristischer Ansatz.

Verstehende Typenbildung in der Psychotherapieforschung und der Suizidologie

Innerhalb der Suizidologie hat die Erforschung von Verstehenszugängen zu suizidalem Erleben und von Behandlungsprozessen im Sinne der Psychotherapieforschung eine wichtige Bedeutung. Solche Fragen, wie z.B. nach der Bedeutung interaktionsgeleiteter suizidaler Handlungen oder nach dem konkreten Einfluss der therapeutischen Beziehung auf die Suizidalität der Patienten, lassen sich weder durch quantifizierende Methoden, noch durch Einzelfallstudien zureichend klären. Die Idealtypenbildung bietet für derartige Fragestellungen den methodischen Rahmen, indem sie über den Einzelfall hinausgehend allgemeine Aussagen ermöglicht, die jedoch immer noch auf einzelne Fälle zurückverfolgt werden können. Stuhr entwickelte die Idealtypenbildung methodisch weiter zu einem Instrument der Psychotherapieforschung unter systematischer Verwendung genuin psychoanalytischer Behandlungs- und Forschungsmethoden, wie dem *Erstinterview*, dem *Fallbericht* und dem *supervisorischen Forschungsfallseminar* und nannte diesen Prozess "verstehende Typenbildung" und auch "qualitative Clusteranalyse" (Stuhr 1995, Stuhr et al. 2002).

Methodik der verstehenden Typenbildung

Fallrekonstruktion

Unter der Fallrekonstruktion versteht man die Aufarbeitung des bisher vorhandenen Materials zu einem schriftlichen Korpus gleichen Aufbaus und ähnlichen Abstraktionsgrades. Das ursprüngliche Material, das z.B. zu themengeleiteten Fallgeschichten aufbereitet wird, können

Stundenprotokolle, Transkriptionen, aber auch Materialien anderer Art, wie z.B. Krankengeschichten und Befundberichte sein. Entscheidend ist, dass die Fallrekonstruktion die essentiellen Aspekte des Materials beinhaltet. Im Sinne der Nachvollziehbarkeit der in diesem methodischen Schritt enthaltenen Abstraktion und Verdichtung ist allerdings zu fordern, dass das primäre Material grundsätzlich erreichbar bleibt. Bereits in diese Phase können auch Ergebnisse von Supervisionen, Interventionen oder Expertenmeinungen mit einfließen.

Fallkontrastierung und Identifizierung prototypischer Fälle

Die Fallkontrastierung kann auf unterschiedliche Weise erfolgen: Einerseits bietet sich ein Gruppendiskussionsprozess an, insbesondere, wenn man das kollektive Wissen einer Expertengruppe insgesamt nutzen möchte. Diesem aufwändigen Vorgehen steht die Möglichkeit gegenüber, als Einzelforscher zu arbeiten. Hier ist empfehlenswert, in mehreren Schritten die (Teil-)Ergebnisse durch Experten diskutieren zu lassen, wodurch diese Ergebnisse erneut verändert werden können.

Unabhängig von der Frage eines Gruppen- oder Einzelprozesses läuft der Vorgang der Fallkontrastierung so ab, dass nacheinander in einem wiederholten Wechsel zwischen Diskussionen des einzelnen Fallmaterials (und dem Vergleich der Fälle untereinander) und der sich daraus entwickelnden bedeutsamen fallcharakterisierenden Merkmale oder Kategorien (Kelle und Kluge 1999) Gruppen ähnlicher Fälle in thematisch geordneten Clustern vorläufig zusammengestellt werden. Als bedeutsam gilt dabei der Aspekt, der vor dem Hintergrund des am jeweiligen Fall diskutierten theoretischen Verständnisses einerseits als entscheidend wichtig zur Erklärung des jeweiligen Falles angesehen wird, andererseits auch in mehreren Fällen erkennbar wird. Es wird so lange nach Merkmalen gesucht, bis aus der Diskussion aller Einzelfälle heraus keine neuen relevanten Merkmale ersichtlich sind. Aus diesen Clustern wird der Fall ausgewählt, der den thematischen Aspekt des Clusters am besten repräsentiert. Dieser Fall bildet dann den *Prototypus* dieses Clusters als Repräsentant und Kristallisationspunkt. Der gesamte Diskussionsprozess wird in einem Diskussionsprotokoll festgehalten.

Vergleich der Einzelfälle mit den Prototypen

Nun wird jeder einzelne Fall mit jedem Prototypen hinsichtlich seiner Ähnlichkeit oder Differenz verglichen. Dieser Vorgang kann mittels einer „Zielscheibe“ erfolgen, einem bei Stuhr et al. (2001) erstmals beschriebenen Instrument. Beim „Zielscheibenrating“ führt jeder Teilnehmer das Rating auf einer Skala von 1 (= sehr unähnlich) bis 6 (= sehr ähnlich) allein durch. Die jeweiligen Ähnlichkeitsbezüge werden auf einer „Zielscheibe“ aufgetragen, die für jeden Patienten erstellt wurde. Am äußeren Rand der Zielscheibe werden sämtliche Prototypen aufgetragen, im Inneren wird der jeweilige Patient „positioniert“. Mittels unterschiedlich langer Pfeile,

„Vektoren“, wird die jeweilige Ähnlichkeit jedes Patienten zu jedem Prototypen markiert. Ein langer Pfeil steht dabei für große Ähnlichkeit, gar kein oder ein kurzer Pfeil für keine oder wenig Ähnlichkeit. Die Ergebnisse werden dann so lange in der Gruppe diskutiert, bis eine gemeinsame Einschätzung möglich wird, indem die von jedem Therapeuten erstellten Zielscheiben eines jeden Patienten übereinander projiziert (Overheadprojektion) werden und das Ergebnis der Diskussion gleich aufgezeichnet wird. Auch über diesen Diskussionsprozess wird ein Protokoll erstellt. Am Ende stehen dann Gruppen ähnlicher Fälle, oder idealtypische Cluster mit definierten prototypischen Fällen als den Beispielen, die einen typischen Aspekt der zu untersuchenden Thematik am besten illustrieren. Aus diesen Clustern werden nun im Rückgriff auf das Material der in ihnen enthaltenen Prototypen die *Idealtypen* beschrieben. Idealtypen sind demnach nicht mehr einzelne Fälle (wie die Prototypen), sondern Beschreibungen komplexer Sachverhalte oder Dynamiken, die aus mehreren, einander ähnlichen Prototypen zusammengesetzt und verdichtet werden.

Qualitative suizidologische Forschung mit der verstehenden Typenbildung – bisherige Ergebnisse

Die Idealtypenbildung in ihrer für die Psychotherapieforschung modifizierten Form der „verstehenden Typenbildung“ wird in diversen Forschungsprojekten derzeit angewandt und hat bisher zu einigen Ergebnissen geführt:

Giernalczyk et al. (2005) entwickelten mittels Gruppendiskussionen über 15 Suizide in oder nach der ambulanten Beratung in der „Arche“ in München Idealtypen komplexer Beziehungsmerkmale i.S. des Übertragungs-Gegenübertragungsgeschehens in der Beratung. Drei idealtypische Konstellationen wurden entwickelt: (1) Bersorgt-beruhigte Gegenübertragung im Behandlungstandem, (2) destruktive Dynamik der Angehörigenberatung und (3) unterdrückte Irritation in der Gegenübertragung bei mangelnder Kapazität. Die Nutzung dieser Idealtypen in der klinisch-beratenden Arbeit wurde diskutiert.

Lindner (2006a,b, 2007) untersuchte 20 suizidale Männer, die sich in Psychotherapie ins Therapie-Zentrum für Suizidgefährdete begaben. In einem als Gruppendiskussionsverfahren durchgeführten Prozess der „verstehenden Typenbildung“ entwickelte die Forschergruppe des TZS vier Idealtypen suizidaler Männer (s. Beitrag in diesem Heft über suizidale Männer). Diese Arbeit belegt erstmals die Anwendbarkeit der Methode mit einer psychiatrischen, akut und chronisch suizidalen Patientengruppe.

Happach et al. (2003, Happach 2006) entwickelten in einer katamnестischen Nachbefragung von Patienten des Therapie-Zentrums für Suizidgefährdete Idealtypen des Erlebens der psychoanalytisch orientierten Kurzpsychotherapie. Dabei wurde die Methode modifiziert als systematisches Vorgehen eines Einzelforschers angewandt,

der seine Ergebnisse mit den beteiligten Therapeuten diskutierte.

Im Therapie-Zentrum für Suizidgefährdete wurde 2003 ein umfangreiches exploratives Forschungsprojekt zur Suizidalität Älterer begonnen, das zum Kern hat, die psychosoziale Situation und Psychodynamik der Suizidalität derjenigen Älteren zu untersuchen, die mit ihrer Suizidalität nicht in eine professionell-helfende Beziehung kommen (s. Beitrag von Altenhöfer et al. in diesem Heft). In der ersten Phase der Studie wurden aus 30 transkribierten Tiefeninterviews Fallgeschichten geschrieben, die die Grundlage eines Gruppendiskussionsprozesses bildeten. Die Forschergruppe entwickelte eine gegenübertragungsgeleitete Taxonomie suizidaler Älterer, die in die Entwicklung eines strukturierten Interviews einging (Lindner et al. 2006, Götze et al. 2007).

Stuhr und Püeschel (2002) bildeten aus Gerichtsakten Idealtypen erweiterter Suizide.

Strehlow (2006) untersucht mit Hilfe der „verstehenden Typenbildung“ stationäre Musiktherapien von 20 suizidalen und selbstverletzenden Borderline-Patienten und entwickelt in einer Einzelforscherarbeit mit Expertentriangulation durch andere Musiktherapeuten mit entsprechendem klinischen Hintergrund Idealtypen des Beginns und des Verlaufs von Musiktherapien mit dieser Gruppe von Patienten.

Klug (2007) untersucht Transkripte des Themenbereichs „Sexualität“ aus einem strukturierten Interview (Götze et al. 2007), um idealtypische Aussagen zur Sexualität suizidaler Älterer zu gewinnen. Dabei wertet sie als Einzelforscherin 58 Interviews zunächst blind für das Kriterium der Suizidalität, vor dem Hintergrund eines psychodynamisch geleiteten Textverständnisses (Argelander 1970) subjektiver, objektiver und szenisch-situativer Informationen aus und entwickelt in einem Fallvergleichsprozess typische Aspekte der Sexualität Älterer, beschreibt diese idealtypisch und wählt selbst den am besten dazu passenden prototypischen Fall aus. Quasi experimentell wird das Kriterium der Suizidalität dann auf diese Matrix aus Idealtypen angewandt, wodurch typische Konstellationen bei suizidalen und nicht-suizidalen Probanden deutlich werden.

Literatur

ARGELANDER H (1970) Das Erstinterview in der Psychotherapie. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft (1992)

DENEKE FW, STUHR U, DENEKE C, BÜHRING B, FRANZ A, BALCK F (1984) Die diagnostische Einschätzung von Patienten mit Herztodphobie: ein Ansatz, verschiedene psychologische Erklärungskonzepte zu integrieren. Psychother. med. Psychol. 34, 273 – 286

- DENEKE FW, STUHR U (1992) Das Komplexitätsproblem und der reduktionistische Lösungsweg – kritische Anmerkungen aus psychoanalytischer Sicht. *Psychother. Psychosom. med. Psychol.* 42, 357 – 361
- FONAGY P (1996) The future of empirical psychoanalysis. *British Journal of Psychotherapy* 12, 106 – 118
- FROMMER J (2001) Qualitative approaches as a paradigm for psychoanalytic suicide research. Vortrag auf dem International Congress „Suicidality Psychoanalysis“, Hamburg 30.8. – 2.9
- GERHARDT U (1984) Typenkonstruktion bei Patientenkarrieren. In: Kohli M, Roberts G (Hrsg.) *Biographie und soziale Wirklichkeit* (S. 53 – 77). Stuttgart: Metzler
- GERHARDT U (1985) Erzähldaten und Hypothesenkonstruktion. Überlegungen zum Gültigkeitsproblem in der biographischen Sozialforschung. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 37, 230 – 256
- GERHARDT U (1986) *Patientenkarrieren*. Frankfurt: Suhrkamp
- GERHARDT U (1990) Patient careers in end-stage renal failure. *Soc. Sci. Med.* 30, 1211 – 1224
- GERHARDT, U. (1991a). Idealtypische Analyse von Statusbiographien bei chronisch Kranken. In: dies.: *Gesellschaft und Gesundheit. Begründung der Medizinsoziologie* (S. 9 – 60). Frankfurt: Suhrkamp
- GERHARDT U (1994) The use of weberian ideal-type methodology in qualitative data interpretation: An outline for ideal-type analysis. *Bulletin de Méthodologie Sociologique* 45, 74 – 126
- GERHARDT U (1995) Typenbildung. In: FLICK U, V. KARDORFF E, KEUPP H, V. ROSENSTIEL L, WOLFF L (Hrsg.) *Handbuch qualitative Sozialforschung: Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen* (S. 435 - 439). Weinheim: Psychologie-Verl-Union
- GERHARDT U (1999) *Herz und Handlungsrationalität*. Frankfurt: Suhrkamp
- GERHARDT U (2001) Idealtypus. Zur methodologischen Begründung der modernen Soziologie. Frankfurt/M: Suhrkamp
- GIERNALCZYK T, DOLL H (2005) Suizide in der ambulanten Patientenversorgung – eine Idealtypenbildung. *Krankenhauspsychiatrie* 16: 40-45
- GÖTZE P, FIEDLER G, LINDNER R, ALTENHÖFER A, HAPPACH C (2007) Suizidalität bei älteren Menschen. Entwicklung und Evaluation eines Instruments zur Erfassung der inneren Welt und Lebenssituation älterer Suizidgefährdeter. Abschlussbericht an die Werner Otto Stiftung und die Hinrich Rave-Stiftung, unveröffentlicht
- HAPPACH C (2006) *Psychotherapien suizidaler Patienten im Rückblick – Ergebnis einer systematischen qualitativen Studie*. Dissertation, Fachbereich Medizin, Universität Hamburg
- HAPPACH C, LINDNER R, FIEDLER G (2003) What do patients remember of their therapy and their therapists? A qualitative study on the internalisation of the therapeutic experience two years after short term psychotherapy for suicidality. Poster auf dem XXII World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Stockholm, 10. – 14. September. Abstract Buch, P 2: 44
- KELLE U, KLUGE S (1999) Vom Einzelfall zum Typus: Fallvergleich und Fallkontrastierung in der qualitativen Sozialforschung. Opladen: Leske + Budrich
- KLUG A (2007) Sexualität suizidaler Älterer – eine qualitative Studie mit dem Ansatz der Typenbildung. Diplomarbeit, Fachbereich Psychologie, Universität Hamburg
- LINDNER R (2006a) Suicidality in men in psychoanalytic psychotherapy. *Psychoanalytic Psychotherapy* 20: 197 – 217
- LINDNER R (2006b) Suizidale Männer in der psychoanalytisch orientierten Psychotherapie. Eine systematische qualitative Untersuchung. Gießen: Psychosozial-Verlag
- LINDNER R (2007) Suizidalität bei Männern. Von empirischen Fakten zu klinisch-psychodynamischen Idealtypen. In: Dinges M (Hrsg.) *Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel ca. 1800 – ca. 2000* (S. 377-394). Stuttgart: Franz Steiner Verlag
- LINDNER R, FIEDLER G, ALTENHÖFER A, GÖTZE P, HAPPACH C (2006) Psychodynamical ideal types of elderly suicidal persons based on counter transference. *Journal of Social Work Practice* 20: 347-385
- MEYER AE (1993) Nieder mit der Novelle als Psychoanalyse-Darstellung – Hoch lebe die Interaktionsgeschichte. In: Stühr U, Deneke FW (Hrsg.) *Die Fallgeschichte: Beiträge zu ihrer Bedeutung als Forschungsinstrument* (S. 61 - 84). Heidelberg: Asanger
- STREHLOW G (2006) *Musiktherapie für Patientinnen mit einer Borderline-Störung unter besonderer Berücksichtigung des selbstverletzenden Verhaltens*. Unveröff. Projektantrag Andreas Tabias Kind Stiftung
- STUHR, U. (1995). Die Fallgeschichte als Forschungsmittel im psychoanalytischen Diskurs – Ein Beitrag zum Verstehen als Methode. In: Kaiser, E. (Hrsg.): *Psychoanalytisches Wissen: Beiträge zur Forschungsmethodik* (S. 188 – 204). Opladen: Westdeutscher Verlag

STUHR U (2001) Methodische Überlegungen zur Kombination qualitativer und quantitativer Methoden in der psychoanalytischen Katamneseforschung und Hinweise zu ihrer Integration. Oder: Rhetorische Sprachfiguren als Stolpersteine auf dem Weg zur Einheitswissenschaft. In: STUHR U, LEUZINGER-BOHLEBER M, BEUTEL M (Hrsg.) Langzeit-Psychotherapie: Perspektiven für Therapeuten und Wissenschaftler (S. 133 – 148). Stuttgart: Kohlhammer

STUHR U, WACHHOLZ S (2001) In search for a psychoanalytic research strategy: The concept of ideal types. In: FROMMER J, RENNIE DL (Hrsg.) Qualitative psychotherapy research – Methods and Methodology (S. 153 – 169). Lengerich, Berlin, Riga, Rom, Wien: Pabst Science Publishers

STUHR U, HÖPPNER-DEYMANN S, OPPERMANN M (2002) Zur Kombination qualitativer und quantitativer Daten – „Was nur erzählt werden kann“. In: LEUZINGER-BOHLEBER M, RÜGER B, STUHR U, BEUTEL M (2002) „Forschen und Heilen“ in der Psychoanalyse: Ergebnisse und Berichte aus Forschung und Praxis (S. 154 – 179). Stuttgart: Kohlhammer

STUHR U, PUESCHEL K (2002) Extended Suicide. Manslaughter followed by suicide in close partnerships. Unveröff. Manuskript

WEBER M (1904) Die „Objektivität“ sozialwissenschaftlicher und sozialpolitischer Erkenntnis. In: ders. (1988) Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre /S. 146 – 214). Tübingen: Mohr

WEBER M (1921) Wirtschaft und Gesellschaft. Tübingen: Mohr (1980)

Korrespondenzadresse:

PD Dr. med. Reinhard Lindner
Therapie-Zentrum für Suizidgefährdete
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistr. 52
20246 Hamburg
E-mail: lindner@uke.uni-hamburg.de

„Oh ich sterbe - ich halte das alles einfach nicht mehr aus“ Psychoanalytische Überlegungen zum Suizid von *Hedda Gabler*

Benigna Gerisch

Zusammenfassung

Frauen, so die traurige Bilanz, unternehmen doppelt so häufig Suizidversuche wie Männer, während Männer, umgekehrt, doppelt so häufig einen Suizid begehen. Demgegenüber zeigt ein Blick auf die Forschung, dass in dieser das Ausmaß der weiblichen Suizidproblematik selten eigens, das heißt ohne den Vergleich mit Männern abgehandelt wird und der Fachdiskurs bisher kaum über die Reproduktion von Geschlechterrollenstereotypen und biologistischen Vorannahmen hinausgekommen ist. Auch in der großen Weltliteratur treffen wir auf ein ähnliches Bild: Hier lassen männliche Autoren ihre zumeist weibliche Protagonistin den Tod durch eigene Hand sterben, wenn wir zum Beispiel an Romane wie *Anna Karenina* oder *Madame Bovary* denken.

Mit *Hedda Gabler* von Henrik Ibsen liegt uns ein weiteres Schauspiel eines großen Autors der Jahrhundertwende vor, das unlängst in der Inszenierung von Stephan Kimmig am Hamburger Thalia Theater große Erfolge feierte. Im Beitrag soll aus psychoanalytisch-literaturwissenschaftlicher Perspektive untersucht werden, welche Suizidszenarien Ibsen

innerhalb der auch ihm soziokulturell vorgegebenen Grenzen des Verständnisses für Geschlechterdifferenz entwirft, und ob er mit seinem Drama vielleicht über klischeehafte Mythenbildungen zur Suizidalität von Frauen hinausgeht.

Schlüsselwörter: Geschlechterrollenstereotypen, Narzissmus, Neid, weibliche und männliche Suizidalität, paranoid-schizoide und depressive Position

„Oh, I'am dying – I just can't bear anymore!“:

Psychoanalytical considerations on the suicide of *Hedda Gabler*

Summary:

It is an unhappy fact that women undertake suicide attempts twice as often as men, whereas men actually commit suicide twice as much. Taking a look at the research shows that the extent of the problems of female suicidality are rarely studied on their own, i.e. without a comparison to men, and that, until now, expert discussion barely extends beyond a reproduction of gender role stereotypes and biological