Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Medizinische Fakultät Mannheim

Dissertations-Kurzfassung

Emotionales Lernen bei Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung : physiologische, kognitiv-emotionale und behaviorale Parameter

Autor: Jana Mauchnik
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. M. Bohus

Im Zentrum der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPD) sehen die meisten Forschergruppen derzeit eine Beeinträchtigung der Affektregulation. Diese ist auch Teil des vorherrschenden Ätiologiemodells, der Biosozialen Theorie von Linehan. Sie beschreibt eine erhöhte emotionale Vulnerabilität (hohe Sensitivität für und intensive Reaktion auf emotionale Stimuli) sowie Schwierigkeiten, Emotionen zu regulieren (langsame Rückkehr zur emotionalen Baseline). Obwohl zum Beispiel Arbeiten zur Startle Response und zum ambulanten Monitoring die beschriebene affektive Dysregulation bestätigen und auf eine Veränderung der Komponenten des emotionalen Lernens hinweisen, wurden Konditionierungsprozesse bei BPD-Patientinnen noch nicht untersucht. Weiterhin legen diese Studien nahe, dass dissoziative Zustände einen Einfluss auf Lernprozesse haben. Die Kenntnis veränderter Lernprozesse ist Grundlage für die gegenwärtige Weiterentwicklung der Traumatherapie für Borderline-Patientinnen.

Die vorliegende Studie untersuchte den Einfluss von akuter Dissoziation auf Lernprozesse (I) sowie die Hypothese eines Hyperarousals bei BPD-Patientinnen (II). Darüber hinaus überprüfte sie, ob Patientinnen mit BPD auf aversive Reize stärker konditionieren (III), auf Sicherheitssignale generalisieren (IV) und neue Zusammenhänge (Extinktion) langsamer lernen als gesunde Kontrollen (V). Dazu wurden 36 Borderline-Patientinnen (BPD-Patientinnen) und 36 gesunde Kontrollprobandinnen (HC) mittels affektiver differentieller und evaluativer Konditionierung untersucht. Zur Erfassung von Langzeiteffekten bezüglich des Extinktionsprozesses wurde zu einem zweiten Termin eine erneute Extinktionsphase (Recall) sowie ein Reinstatement durchgeführt. Erhoben wurden physiologische (Hautleitreaktion und -level sowie Herzratenreaktion), emotional-kognitive (Ratings) und behaviorale (affektives Priming und Auswahlaufgabe) Parameter, sowie akute Dissoziation als konfundierende Variable.

Für HC konnten wie erwartet differentielle Lerneffekte nachgewiesen werden. Für die Patientinnen war das Ausmaß der aktuellen Dissoziation entscheidend: BPD-Patientinnen mit starker akuter Dissoziation zeigten neben einer geringen Reaktivität in keiner abhängigen Variable differentielle Lerneffekte, während diejenigen ohne starke akute Dissoziation differentielle Reaktionen aufwiesen (I). Bei den Patientinnen ohne starke akute Dissoziation zeigte sich eine höhere Reaktivität und ein höheres Level der Hautleitfähigkeit verglichen mit HC (II). Die Patientinnen ohne starke akute Dissoziation wiesen außerdem in der Akquisition eine stärkere Reaktion auf den CS+ auf, d.h. eine stärkere Konditionierung (III). Allerdings zeigten sich keine signifikanten Unterschiede in der differentiellen Konditionierung (CS+ - CS-). Grund dafür ist eine ebenfalls stärkere Reaktion auf den CS-. Diese während der Extinktion signifikant stärkere Reaktion auf das Sicherheitssignal weist auf Generalisierungseffekte hin (IV). In der späten Extinktionsphase zeigten die Patientinnen ohne starke akute Dissoziation noch eine differentielle Konditionierung, während die Kontrollgruppe nur in der frühen Extinktionsphase differentiell konditionierte. Auch während des zweiten Termins zeigten die Patientinnen sowohl im Extinktion Recall, als auch nach dem Reinstatement häufiger differentielle Reaktionen. Auf kognitiv-emotionaler Ebene können diese Ergebnisse im Wesentlichen bestätigt werden.

Die Ergebnisse unterstützen auf physiologischer und emotional-kognitiver Ebene den Einfluss von Dissoziation auf Lernprozesse, ebenso wie die Annahme eines Hyperarousals, die Hypothese einer stärkeren Konditionierung, einer Generalisierung und eines veränderten Extinktionsprozesses bei BPD-Patientinnen. Methodisch kritisch bei der vorliegenden Untersuchung ist vor allem die selektive Patientinnenrekrutierung, die eine Generalisierung der Ergebnisse auf die Gesamtpopulation der

BPD-Patientinnen einschränkt. Hingegen ist es für die interne Validität positiv zu bewerten, dass die Patientinnen unmediziert waren und nicht die Kriterien für eine akute depressive Episode erfüllten. Außerdem wurden erstmals Konditionierungsprozesse bei BPD-Patientinnen untersucht und dabei affektive differentielle und evaluative Konditionierung kombiniert.
Zu den Implikationen der Befunde für den therapeutischen Prozess zählt, dass zunächst einmal Lernen bei Borderline-Patientinnen nicht grundlegend gestört ist. Unterschiede zu gesunden Kontrollen beruhen großteils auf einer erhöhten Reaktivität, einem Hyperarousal, stärkerer Konditionierbarkeit sowie veränderten Extinktionsprozessen. Von entscheidender Bedeutung sind akute dissoziative Zustände, die in Zusammenhang mit hoher Belastung auftreten. Betroffene Patientinnen sollten daher in der Wahrnehmung von und im Umgang mit dissoziativen Prozessen (z.B. durch Anti-Dissoziations-Skills) trainiert werden. Für Therapeuten sollte das aktive Unterbrechen dissoziativer Zustände während der Therapie, vor allem während der Exposition, eine wichtige Rolle spielen. Aufgrund der Befunde zur Extinktion sollten für BPD-Patientinnen häufigere und längere Expositionssitzungen eingeplant werden. Bezüglich der stärkeren negativen Valenzübertragung auf emotional-kognitiver Ebene könnte Gegenkonditionierung eine hilfreiche Therapiestrategie sein.