

Max Ludwig

Dr. med.

**Erfassung von Störungen des basalen Selbsterlebens bei
Schizophreniespektrumsstörungen – Validierung und Anwendung einer
deutschsprachigen Version des EASE-Interviews
(,Examination of Anomalous Self-Experience')**

Promotionsfach: Psychiatrie (Allgemein)

Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. phil. Thomas Fuchs

Störungen des basalen Selbsterlebens wurden vorrangig in der deutschen und französischen psychiatrischen Literatur seit Beginn des 20. Jahrhunderts beschrieben und aufgrund des prodromalen Auftretens häufig einer vermuteten „Grundstörung“ der vielgestaltigen Schizophrenie-Spektrumsstörungen zugeordnet.

Das basale Selbst ist charakterisiert durch ein implizites, präreflexives Selbstgewahrsein, das in jeder Erfahrung mitgegeben ist, ohne eine explizite Introspektion oder Reflexion zu erfordern. Es umfasst die Meinhaftigkeit des Erlebens, verbunden mit einem elementaren Selbstempfinden (Selbstaffektion) als leiblich und zeitlich verfasstes Subjekt. Über die sensomotorische Selbstkohärenz erlebt sich das Selbst als Urheber von Spontaneität und Aktivität im Kontakt mit seiner Umwelt. Nur auf Grundlage dieser leiblich-affektiven Resonanz kann sich ein soziales und erweitertes, reflexives oder personales Selbst entwickeln.

Die in phänomenologischen Ansätzen beschriebene grundlegende Störung des basalen Selbsterlebens bei Schizophreniespektrumsstörungen umfasst eine Schwächung des primären leiblichen Selbsterlebens („disembodiment“ als Entfremdung der Leiblichkeit), eine Störung der impliziten Funktionen des Leibes, mit der Folge einer Entfremdung des Wahrnehmens und Handelns, eine Störung des zwischenleiblichen Kontakts mit anderen und in der Folge auch eine Störung auf der Ebene des personalen Selbst. Die sonst durch den Leib stillschweigend vermittelten Lebensvollzüge verlieren ihre Meinhaftigkeit, es kommt zu einer „Entkörperung“, d.h. zu einer pathologischen Explikation der sonst impliziten Funktionen des Leibes. Die „vermittelte Unmittelbarkeit“ und Selbstverständlichkeit der Beziehung zur Welt geht verloren. Gewohnte Handlungssequenzen zersetzen sich und müssen nun eigens geplant oder gezielt „gemacht“ werden. Integrale Wahrnehmungsgestalten lösen sich auf, störende Details treten in den Vordergrund, und die wahrgenommene Welt verliert zunehmend ihre vertrauten Sinnbezüge. Schließlich werden auch die Beziehungen zu den anderen fragwürdig, und die selbstverständliche Teilnahme an der gemeinsamen Lebenswelt und ihrem „common sense“ misslingt. Die sozialen Interaktionen mit anderen können für die Patienten bedrohlich werden,

wenn sie ihr personales Selbst gegenüber den anderen nicht mehr zu behaupten und abzugrenzen vermögen. Vergeblich versuchen sie, diese verschiedenen Formen von Entfremdung und Selbstverlust durch zwanghafte Selbstbeobachtung, Hyperreflexivität und bewusste Steuerung des eigenen Tuns zu kompensieren. Die Patienten stehen gewissermaßen außerhalb ihrer eigenen Wahrnehmungen und Handlungen, während diese sich zunehmend zersetzen. Die schleichende Entfremdung wird zum Erlebnis der Selbstentmächtigung, die zur Produktivsymptomatik der akuten Psychose führt.

Die 2005 von Josef Parnas et al. entwickelte „Examination of Anomalous Self Experience“ (EASE) ist ein semistrukturiertes qualitatives Interview, das sich an die „Bonner Skala für die Beurteilung von Basissymptomen“ (BSABS) von 1987 anlehnt und der Bestimmung des Schweregrades dieser Störungen des basalen Selbsterlebens dient.

Die vorliegende Arbeit widmete sich der erstmaligen Anwendung einer deutschsprachigen Version der „Examination of Anomalous Self Experience – EASE“ und einer ersten klinischen Validierung dieses halbstrukturierten, qualitativen Interviews im Rahmen einer Fall-Kontroll-Studie. Hierzu wurden 33 PatientInnen mit einer Erst- bzw. Recent-onset-Manifestation einer Schizophreniespektrumsstörung rekrutiert und einer gesunden, gemachten Kontrollgruppe (24 ProbandInnen) gegenübergestellt. Die Validierung erfolgte unter Einbeziehung bereits etablierter Instrumente wie der PANSS (Positive and Negative Symptom Scale), der CDS (Cambridge Depersonalisation Scale) und dem M.I.N.I. (Mini-International Neuropsychiatric Interview).

Es zeigte sich in der vorliegenden Untersuchung, dass Störungen des basalen Selbsterlebens bei Patienten aus dem Schizophreniespektrum hoch signifikant stärker ausgeprägt sind als bei gesunden Kontrollprobanden. Dies betrifft sowohl die Häufigkeit als auch den Schweregrad der gerateten Items. Es konnte eine gute Reliabilität mit mittlerer bis hoher interner Konsistenz der Domänen und Items mit mittleren bis hohen Inter-Domänen-Korrelationen ermittelt werden, was eine gute Konstruktvalidität nahelegt. Hohe Korrelationen der EASE-Domänen mit der konstruktnahen CDS (Cambridge Depersonalisation Scale) sowie hohe Korrelationen der PANSS-Subskala der Negativsymptomatik zeigten eine gute konvergente Validität des Instruments und legten enge psychopathologische Bezüge der basalen Selbststörungen mit Depersonalisations- und Derealisationserleben sowie mit der Negativsymptomatik nahe. Die Faktoren einer Hauptkomponentenanalyse von EASE-Items sind als Darstellung des konzeptuellen Zusammenhangs jedoch nicht sehr gut ausgebildet.

In der Gesamtschau war die EASE somit gut geeignet, zwischen Patienten aus dem Schizophreniespektrum und gesunden Kontrollprobanden zu trennen und die psychopathologischen Zusammenhänge aus veränderter 1.-Person-Perspektive (Ipseitätsstörung), Verlust des Common Sense, Hyperreflexivität, Veränderungen des

Leiberlebens (Disembodiment) und existenzieller Reorientierung im Sinne einer Störung des basalen Selbsterlebens umfassend darzustellen. Die beschriebenen Limitationen lassen sich vor allem durch die theoretische Natur der EASE und ihrer Subskalen erklären, bei denen der syndromale Gestalt-Charakter im Vordergrund steht und dies eine genauere Schärfung der Einzelitems erschwert. Daher lässt sich das Instrument nicht ohne Verlust seines komplexen Konstrukts zu einer Screening-Checkliste kürzen. Eine Frage für zukünftige Forschungsvorhaben sollte sein, inwiefern die EASE als Früherkennungs-Instrument dienen könnte. Dafür müssten prospektive Studien mit Hochrisikopersonen durchgeführt werden. Außerdem sollte der mögliche Nutzen der EASE als Evaluierungs-Instrument für kreativ- und körpertherapeutische Interventionsstudien erforscht werden, wobei das EASE-Interview selbst bereits therapeutische Aspekte beinhaltet.