

Bernd Abendschein

Dr. sc. hum.

Evaluation einer systemisch-familientherapeutischen Mutter-Kind-Behandlung bei Borderline-Persönlichkeitsstörung der Mutter

Promotionsfach: Medizinische Psychologie

Doktorvater: Herr Prof. Dr. rer. soc. Jochen Schweitzer

Für Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) existiert seit einigen Jahren in vielerlei Bereichen ein großes Forschungsinteresse. Bisher wurde jedoch selten die Tatsache berücksichtigt, dass Borderline-Patientinnen häufig auch Mütter sind, deren Erkrankung ein Risiko für die Entwicklung ihrer Kinder darstellen kann. Es existieren bisher kaum Daten über mögliche, insbesondere auch systemisch-familientherapeutische, Therapieansätze, um sowohl die Symptomatik der Mütter mit BPS als auch ihre Kompetenzen als Mütter und ihre Beziehung zu ihrem Kind positiv zu beeinflussen. Im Rahmen der stationären Mutter-Kind-Behandlung im Psychiatrischen Zentrum Nordbaden (PZN) in Wiesloch mit systemisch-familientherapeutischem Schwerpunkt war es möglich, drei Studien durchzuführen, die Hinweise auf geeignete Therapie- und weitere Forschungsansätze geben.

Kurz- und längerfristige Wirksamkeit der Mutter-Kind-Behandlung (Studie 1): Die erste Studie untersuchte die Effekte der stationären, systemtherapeutischen Behandlung auf der Mutter-Kind-Station bei Müttern mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS). Insgesamt wurden 22 Mütter mit einer BPS in Bezug auf die symptomatische Belastung, die Mutter-Kind-Beziehung sowie die Zufriedenheit mit der Elternrolle zu den Zeitpunkten der Aufnahme (prä) und Entlassung (post) untersucht. Einer längerfristigen Wirksamkeit der Mutter-Kind-Behandlung bezüglich der untersuchten Symptombereiche bei Müttern mit einer BPS wurde in einer nachfolgenden Katamnese-Studie (im Schnitt 28 Monate nach Entlassung) nachgegangen, in die 11 der ursprünglich 22 Mütter miteinbezogen werden konnten. Das naturalistische Eingruppen-Pretest-Posttest-Design der Vorstudie zur Evaluation der Mutter-Kind-Behandlung wurde also im Rahmen der Katamnese-Studie durch eine 28-Monats-Katamnese erweitert. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die allgemeine Symptombelastung der untersuchten BPS-Mütter sowohl bis zum Entlasszeitpunkt, als auch bis zum Katamnesezeitpunkt im Vergleich zum Zeitpunkt der Aufnahme signifikant verringert werden konnte. Trotz der nur zum Teil hypothesenkonformen Veränderungen in den untersuchten Problembereichen der Mutter-Kind-Beziehung kann festgehalten werden, dass sich im Langzeitverlauf mehrheitlich deutliche Verbesserungen gezeigt haben.

Auswirkungen der Mutter-Kind-Behandlung auf das Erziehungsverhalten und die Symptombelastung der Mütter mit BPS (Studie 2): Diese Untersuchung ging anhand von 15 Mutter-Kind-Dyaden der Frage nach, inwieweit eine systemisch-familientherapeutische Mutter-Kind-Behandlung in der Psychiatrie Einfluss nehmen kann auf das Erziehungsverhalten der psychisch erkrankten Mütter. Es sollte untersucht werden, ob die Interventionen der konkreten Station auf das Erziehungsverhalten wirken und es modifizieren können, so dass die Kinder dem Belastungsfaktor einer negativen Erziehung in abgeschwächtem Ausmaß ausgesetzt sind. Weiterhin wurde untersucht, ob sich eine intergenerationale Parallelität im Erziehungsverhalten zwischen den BPS-Müttern und ihren

eigenen Müttern zeigen lässt. Die Studie besteht aus einem Wartephasen-Design mit drei Messzeitpunkten. Die Ergebnisse zeigen keine Veränderung in der Einschätzung des Erziehungsverhaltens. Auch eine intergenerationale Übertragung des Erziehungsstils lässt sich anhand der Daten mit Ausnahme eines Kennwertes nicht feststellen. Die Symptombelastung erweist sich nach der Therapie mehrheitlich reduziert.

Unterschiede in Familienfunktionalität und Konfliktverhalten zwischen BPS-Müttern und klinisch unfälligen Müttern (Studie 3):

Die dritte Untersuchung beschäftigte sich mit Unterschieden in der (Dys-) Funktionalität der Kernfamilien von Müttern mit BPS und einer Kontrollgruppe aus der Allgemeinbevölkerung. Genauer untersucht wurden Unterschiede in der Familienfunktionalität, im Kompetenzerleben und im familiären Konfliktverhalten. Die klinische Stichprobe bestand aus stationär aufgenommenen Müttern mit BPS, die Kontrollgruppe setzte sich aus klinisch unauffälligen Müttern zusammen, die ebenfalls mindestens ein Klein- bzw. Kinderkatenkind hatten. Für die Untersuchung der Unterschiedshypothesen wurde ein Querschnittsdesign gewählt (Gesamt-N=31). Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Familien von an BPS erkrankten Müttern häufiger dysfunktional einzustufen sind und die BPS-Mütter mehr Probleme im Konfliktverhalten aufweisen als die Mütter der Kontrollgruppe. Was das Kompetenzerleben betrifft, so sind die erkrankten Mütter zwar weniger zufrieden mit ihrer Mutterrolle, im Gefühl ihrer Selbstwirksamkeit unterscheiden sie sich jedoch nicht von den gesunden Müttern. Die Ergebnisse der Studie zeigen, welcher Art die familiären Schwierigkeiten in Familien mit einer BPS-Mutter sind und liefern Hinweise, um diese therapeutisch gezielter fokussieren zu können.

Mit den drei Studien wurde erstmals im deutschsprachigen Raum ein Behandlungsprogramm für Mütter mit einer BPS und ihre Kinder, untersucht. Die Ergebnisse unterstreichen die Wichtigkeit und Notwendigkeit solcher Behandlungsmöglichkeiten für Mütter mit BPS und ihre Familien. Die vorliegende Arbeit zeigt hierbei auch mögliche Ansatzpunkte für eine zielgenauere therapeutische Beeinflussung der spezifischen Schwierigkeiten von Müttern mit BPS. In nachfolgenden Studien könnten durch eine Vergrößerung des BPS-Studienkollektivs, der Fremdeinschätzungsschätzung durch Experten und durch mehrere Follow-Up-Messzeitpunkte in kürzeren Abständen noch differenziertere Analysen vorgenommen werden. Aus den Ergebnissen wird ebenso deutlich, dass die Kinder von Müttern mit BPS besonderen Belastungen ausgesetzt sind und zukünftige Studien daher auch die Effekte der Mutter-Kind-Behandlung auf die psychische Gesundheit der Kinder miteinbeziehen sollten.