

Bianca Winkens

Dr. med.

Die Bedeutung struktureller Persönlichkeitsmerkmale für das Ergebnis stationärer Psychotherapien

Promotionsfach: Psychosomatik

Doktorvater: Prof. Dr. med. G. Rudolf

Es wurden die Daten von 226 stationären Patienten der Psychosomatischen Klinik der Universität Heidelberg aus den Jahren 1993 bis 1995 untersucht. Es wurde geprüft, ob sich einzelne Persönlichkeitsmerkmale während der Therapie verändern und diese bezüglich des Therapieergebnisses prädiktiven Charakter haben. Das Durchschnittsalter des Samples betrug ca. 29 Jahre, knapp 80 % der Patienten waren Frauen. Diagnostisch fanden sich überwiegend neurotische Erkrankungen (54 %). Auffälligkeiten der Persönlichkeitsstruktur bei Therapiebeginn bestanden in den Bereichen Affektkommunikation (Affekttoleranz, -differenzierung und -ausdruck), narzisstische Selbstwertregulation, unsicheres Selbstbild, Nähe-Distanz-Regulation, Autonomiekonflikte und verzögerte Reifung.

Bezüglich des Konfliktverarbeitungsmodus fiel eine hohe Ausprägung auf den Skalen narzisstische und regressive Konfliktverarbeitung sowie eine niedrige Ausprägung auf den Skalen normative und manische Konfliktverarbeitung auf.

Die ISO-B-Items (Persönlichkeitsstruktur zu Therapiebeginn) wurden faktorenanalytisch zu 6 Faktoren zusammengefasst: Grenzen, Selbst, Affekte, Objektbeziehung, Ich-Funktion, Steuerung.

Bei Therapieende zeigte sich eine Veränderung der Persönlichkeitsstruktur in einem verbesserten Umgang mit Affekten; wenig Veränderung fanden sich bezüglich einer narzisstischen Selbstwertregulation und der Objekt Konstanz. Mit Ausnahme dieser beiden Items folgt das Veränderungsprofil graphisch dem Störungsprofil bei Therapiebeginn.

Die deutlichste therapiebedingte Veränderung bei den Faktoren zeigte sich bei den Faktoren Grenzen und Affekte. Da sich die therapiebedingte Veränderung stärker in Persönlichkeitsbereichen manifestiert, die sich entwicklungs geschichtlich früh entwickeln und ebenfalls auffällige entwicklungs geschichtlich spätere Strukturanteile sich zwar verändern, jedoch in deutlich geringerem Ausmaß, wird angenommen, dass ein Nachreifen der

Persönlichkeitsstruktur in einem therapeutischen Entwicklungsprozess ähnlich der Kindheitsentwicklung erfolgt. Eine weitere Untersuchung der Faktoren in Langzeitstudien zur genaueren Untersuchung des Prädiktionspotentials der Faktoren ist von Interesse.

Ein Prädiktionspotential bezüglich einer Symptompersistenz (Outcome aus Patientensicht) zeigte ein überkompensatorisch-aktiver Konfliktverarbeitungsmodus, welcher häufiger mit einer Zuordnung zur „Nicht-Bessergruppe“ einherging. Eine bei Therapiebeginn funktionierende Nähe-Distanz-Regulation führte häufiger zur Einordnung der Patienten in die „Besserergruppe“. Ein diesbezüglicher Trend konnte bei Patienten mit einer narzisstischen Selbstwertregulation festgestellt werden. Entsprechend dem theoretischen Bezugsrahmen der ISO-B-Items (strukturelle Auffälligkeiten aus Therapeutensicht), aus denen die Faktoren gebildet wurden, war kein Faktor geeignet eine Verbesserung auf Symptomebene (Patientensicht) vorauszusagen.

Aus Therapeutensicht profitierten Patienten mit geringer Störung der Ich-Grenzen eher von der Therapie, ein Trend ergab sich bei den Items Affektdifferenzierung und Urteilsfähigkeit. Auch die Faktorsumme zeigte nur eine prädiktive Tendenz. Eine Vorhersage des Therapieergebnisses mittels der einzelnen Faktoren war nicht möglich. Auch die Art der Konfliktverarbeitung besaß keinen prädiktiven Stellenwert.