



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Auswirkungen von Persönlichkeitsakzentuierung und -störung auf Ziele, Verlauf und Ausgang von psychologischen Psychotherapien in einer Ausbildungsambulanz

Autor: Kinga Muszer
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. J. Bailer

Bei psychischen Störungen wird nach DSM-IV-TR zwischen klinischen Syndromen (sog. Achse-I-Störungen) und strukturellen Störungen (sog. Persönlichkeitsstörungen oder Achse-II-Störungen) unterschieden. In früheren Studien konnte gezeigt werden, dass komorbide Persönlichkeitsstörungen einen negativen Einfluss auf die Behandlung der Achse-I-Störung haben können. Die empirischen Befunde zu dieser wichtigen Fragestellung sind aber insgesamt spärlich und heterogen. Die vorliegende Arbeit überprüft daher in einem naturalistischen Design (also unter Praxisbedingungen), inwieweit das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung einen Einfluss auf Therapieziele, Therapieverlauf und Therapieausgang im ambulanten Setting nimmt.

Insgesamt wurden 510 Patienten (62.7% Frauen) einer Ausbildungsambulanz für Verhaltenstherapie mit Hilfe des Strukturierten Klinischen Interviews für DSM-IV (SKID-I und II) in drei Gruppen unterteilt: eine Gruppe mit Patienten ohne Persönlichkeitsakzentuierung oder Persönlichkeitsstörung ($G1_{\text{ohne PA/PS}}$), eine Gruppe mit Persönlichkeitsakzentuierung ($G2_{\text{PA}}$) und eine Gruppe mit Persönlichkeitsstörung ($G3_{\text{PS}}$). Erwartet wurden für $G2_{\text{PA}}$ und $G3_{\text{PS}}$ mehr störungsspezifische Ziele (d.h. zwischenmenschliche Ziele, Orientierung im Leben und selbstbezogenen Ziele) als bei Patienten der Gruppe $G1_{\text{ohne PA/PS}}$. Zusätzlich wurden für diese beiden Gruppen auch höhere Werte im BDI und GSI über den Therapieverlauf hinweg sowie mehr Therapieabbrüche erwartet. Die Analysen wurden für die ITT-Stichprobe sowie die Completer-Stichprobe berechnet. Die Therapieziele wurden zu Beginn der Therapie mit dem Berner Inventar für Therapieziele (BIT-C) erfasst. Die Therapieverläufe wurden mittels Becks Depressionsinventar (BDI) und dem globalen Belastungswert (GSI) der Symptom-Checkliste (SCL-90-R) erhoben. Wirksamkeit wurde als die Verbesserung der Psychopathologie definiert und mittels Reliable Change Index (RCI) auf den Variablen BDI und GSI betrachtet. Ergänzend wurden mögliche Prädiktoren des Therapieerfolgs ermittelt.

Hypothesenkonform gaben Patienten der Gruppen $G3_{\text{PS}}$ und $G2_{\text{PA}}$ mehr störungsspezifische Ziele an als Patienten der $G1_{\text{ohne PA/PS}}$. Darüber hinaus gaben Patienten der Gruppen $G2_{\text{PA}}$ und $G3_{\text{PS}}$ auch mehr Ziele in den allgemeineren Zielbereichen wie „Bewältigung bestimmter Probleme und Symptome“ und „Verbesserung des Wohlbefindens“ an. Hinsichtlich des Therapieverlaufs konnte bei allen drei Gruppen auf beiden Symptommaßen eine Verbesserung verzeichnet werden. Es fanden sich in allen Gruppen mittlere bis große Prä-Post-Effektstärken für beide Symptommaße. In der ITT-Stichprobe zeigten sich beim BDI in allen Gruppen Responderaten von knapp 30% (vs. 50% in der Completer-Stichprobe) und beim GSI von 45% (vs. 60% in der Completer-Stichprobe). Psychiatrische stationäre Vorbehandlungen erwiesen sich in den Gruppen $G2_{\text{PA}}$ und $G3_{\text{PS}}$ mehrfach als prognostisch ungünstig für den ambulanten Therapieerfolg.

Fazit: Patienten mit Persönlichkeitsakzentuierung und -störung nennen zu Beginn der Therapie Behandlungsziele, die die spezifischen Problembereiche der Achse-II-Störungen widerspiegeln. Die behandelten Patienten zeigten in beiden Symptommaßen hochsignifikante Symptomrückbildungen, unabhängig davon, ob zusätzlich zur Achse-I-Störung eine komorbide Persönlichkeitsakzentuierung oder Persönlichkeitsstörung vorlag oder nicht. Für Behandler sind diese Ergebnisse ermutigend, da Patienten mit Persönlichkeitsakzentuierung und -störung ähnlich günstig auf ambulante Verhaltenstherapie ansprechen wie Patienten ohne komorbide Persönlichkeitsakzentuierung und -störung.