



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

**Subjektive Genesung, Lebensqualität und Lebenszufriedenheit bei
ehemaligen Patientinnen mit einer Borderline-
Persönlichkeitsstörung – Eine Untersuchung mit quantitativen und
qualitativen Methoden**

Autor: Marie-Luise Zeitler
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktormutter: Prof. Dr. M. Bohus

Längsschnittstudien und psychotherapeutische Wirksamkeitsstudien zeigen, dass entgegen früherer Annahmen eine deutliche Verbesserung der Symptomatik bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) erreicht werden kann. Die Erfassung von Genesung („recovery“) orientiert sich bislang vorwiegend am psychosozialen Funktionsniveau. Dies steht im Widerspruch zu Konzepten der individuellen Genesung im Sinne eines Empowerments. Ziel der aktuellen Studie war es daher, das subjektive Verständnis von Genesung bei BPS nach längerem Krankheitsverlauf zu erfassen und genesungsrelevante Bereiche zu identifizieren – sowohl mit qualitativen als auch quantitativen Methoden. Darüber hinaus sollte mit der subjektiven Lebenszufriedenheit ein alternatives Kriterium zur Operationalisierung von Genesung eingeführt werden. 58 ehemalige DBT-Studienteilnehmerinnen im mittleren Alter von 44 Jahren wurden nach durchschnittlich 14 Jahren erneut untersucht und zu ihrem Verständnis von Genesung befragt.

81% der Probandinnen waren symptomatisch remittiert (<5 BPS-Kriterien); 39% berichteten zusätzlich eine Lebenszufriedenheit im Normbereich (alternatives Genesungskriterium). Die Untersuchung von Gruppenunterschieden zwischen akuten, remittierten und genesenen Probandinnen zeigte, dass eine Remission zwar mit einer Verbesserung auf allen psychometrischen Skalen einherging, jedoch noch Einschränkungen im Funktionsniveau, der BPS-Symptomatik, Depressivität, Dissoziationen, Emotionsregulation, Selbstwert und sozialen Beziehungen bestanden. Selbst genesene Pat. erfüllten noch häufig zumindest teilweise die BPS-Kriterien affektive Instabilität und/oder Dissoziationen und hatten im Durchschnitt noch 1,3 komorbide psychische Störungen. 60% waren in psychiatrisch/psychotherapeutischer Behandlung und nur 46% in Voll- oder Teilzeit berufstätig.

Der Vergleich der Genesungskriterien (Funktionsniveau vs. Lebenszufriedenheit) zeigte, dass jeweils eine andere Gruppe von Probandinnen erfasst wurde. Es gab sowohl Probandinnen mit einer hohen Lebenszufriedenheit und einem niedrigen Funktionsniveau, als auch (seltener) Probandinnen mit einem hohen Funktionsniveau, die eher unzufrieden waren – wobei die Lebenszufriedenheit am besten durch den Selbstwert und soziale Beziehungen prädiziert werden konnte.

In den qualitativen Interviews bezeichneten sich 22% der Probandinnen als genesen bzw. überwiegend genesen; 55% verstanden unter Genesung das Erreichen eines Normalzustandes – was eher einem klinischen als einem individuellen Verständnis von Genesung entspricht. Insgesamt wurden acht genesungsrelevante Kategorien beschrieben: Verbesserung der allgemeinen Symptomatik, funktionierende soziale Beziehungen, ein stabiler Selbstwert, ein kompetenter Umgang mit Gefühlen, Alltagskompetenzen, Krankheits- und Vergangenheitsbewältigung sowie die Möglichkeit, das Leben an den eigenen Werten ausrichten zu können.

Die Ergebnisse der Studie unterstützen bisherige Befunde aus Längsschnittstudien, die zeigen, dass die Mehrzahl der Patienten im Langzeitverlauf symptomatisch remittiert, ein hohes psychosoziales Funktionsniveau dagegen deutlich seltener erreicht wird. Auch wenn überraschend viele Probandinnen ein klinisches Verständnis von Genesung berichteten, weisen die qualitativen Interviews – in Übereinstimmung mit Konzepten von subjektiver Genesung – darauf hin, dass Genesung bei BPS ein Adaptationsprozess ist, der es ermöglicht, das eigene Leben auch mit den bestehenden Einschränkungen als sinnerfüllt zu erleben. Um dies zu berücksichtigen, erscheint eine Operationalisierung von Genesung über die subjektive Lebenszufriedenheit nicht nur effizient in der Anwendung, sondern auch patienten-näher als die Orientierung am allgemeinen Funktionsniveau. In Bezug auf die Behandlung der BPS wird in unserer Studie ein hoher Bedarf an spezifischen Therapie- oder Rehabilitationsangeboten im Langzeitverlauf deutlich, welche die individuelle Krankheitsbewältigung im Sinne eines Empowerments im Fokus haben und Betroffene bei der sozialen und beruflichen Integration unterstützen.