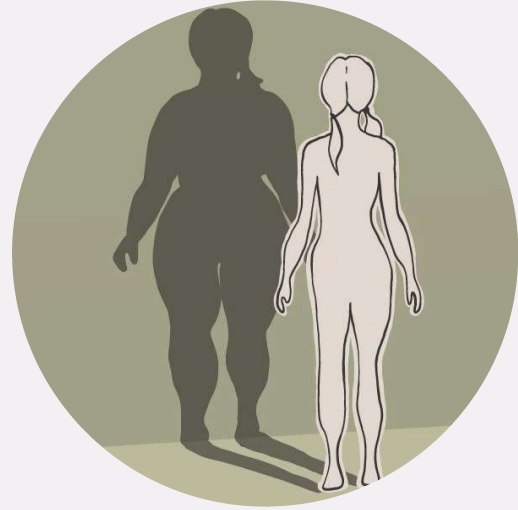


Körperbildstörungen bei chronischem Schmerz und Anorexie

DR. MED. U. WUTZLER

INSTITUT FÜR PSYCHOTHERAPIE UND
ANGEWANDTE PSYCHOANALYSE JENA
(IPPJ)



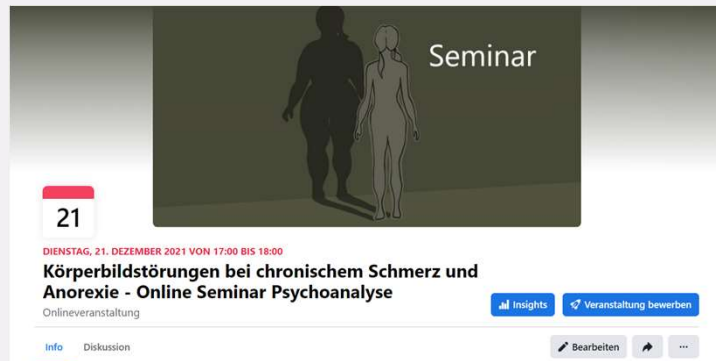
1

Online Infotermin Therapeut*innenausbildung am 15.12., 17.00 Uhr

A screenshot of a Facebook event page. The event title is "Online Infotermin Therapeut*innenausbildung Jena". The date is "15" (December 15th) and the time is "MITTWOCH VON 17:00 BIS 18:00". The description includes "Infoveranstaltung", "Therapeutenausbildung", "Tiefenpsychologie & Psychoanalyse am IPPJ". The page shows a background image of a laptop and an open book. At the bottom, there are buttons for "Info", "Diskussion", "Insights", "Veranstaltung bewerten", "Bearbeiten", and a share icon.

2

Interaktives Seminar zur heutigen Vorlesung
am 21.12., 17.00 Uhr



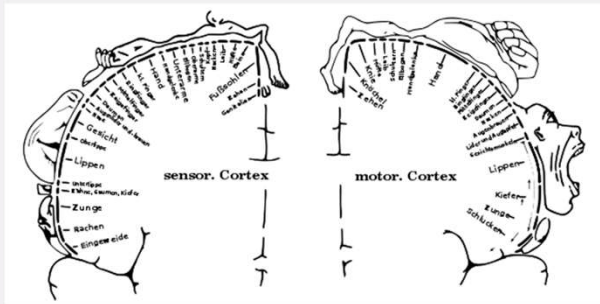
3

11.01.22: Vorlesung „Über die Bedeutung kindlicher Beziehungserfahrungen für die spätere Entwicklung psychosomatischer Erkrankungen“ – Dr. Kobes

18.01.22: Seminar: „Über die Bedeutung kindlicher Beziehungserfahrungen für die spätere Entwicklung psychosomatischer Erkrankungen“ – Dr. Kobes

Weitere Infos folgen!

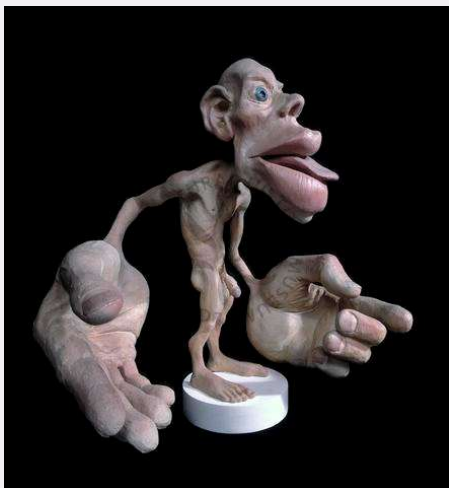
4



Der Körper als
„Oberflächenwesen“

„Körperschema“

5



„Körperschema“

Körperschema =

- Neuro-physiologisches Raumbild
- Physiologische Grundlage des Körperbildes

„Homunculus“

6

➤ „Körper-Ich“ (Freud)

- Körperschema
- Subjekt- und Objektcharakter des Körpers
- Libidinös-narzisstische Besetzung des Körpers und seiner Teile
- Das Körperbild als Summe vieler Körper-Selbst-Repräsentanzen
- Reflexives Körperselbst

„Körperbild“ = „Körperselbst“

7

Opinion *TRENDS in Cognitive Sciences* Vol.8 No.7 July 2004 Full text provided by www.sciencedirect.com
 ELSEVIER SCIENCE @ DIRECT

Why rejection hurts: a common neural alarm system for physical and social pain

Naomi I. Eisenberger and Matthew D. Lieberman
 Department of Psychology, Franz Hall, University of California, San Diego

Numerous languages characterize 'social pain', the feelings resulting from social estrangement, with words typically reserved for describing physical pain ('broken heart', 'broken bones') and perhaps for good reason. It has been suggested that, in mammalian species, a social-attachment system borrowed the computational logic of the pain system to prevent the potentially harmful effects of social rejection.

(a) Social pain regulation
RVFC (y = 27)

(b) Physical pain regulation
RVFC (y = 30)

ZUSAMMENFASSUNG (modifiziert)

Die Ergebnisse zu „sozialem“ und „körperlichem“ Schmerz weisen auf eine Überlappung neuronaler Prozesse im Sinne eines allgemeinen Alarmsystems hin. Dies ist ein adaptiver für das Überleben von Säugetieren sinnvoller Prozess und bildet die evolutionäre Entwicklung und die Bedeutung sozialer Beziehungen für das Überleben der Arten ab.

8

Anhaltende Somatoforme Schmerzstörung

Allgemeine Definition somatoformer Störungen gemäß ICD-10 (F45)

- Wiederholte Darbietung körperlicher Symptome
- Hartnäckige Forderung nach medizinischen Untersuchungen trotz wiederholter negativer Ergebnisse und Versicherung der Ärzte, dass die Symptome nicht körperlich begründbar sind
- Patient will die Möglichkeit einer psychischen Ursache nicht in Betracht ziehen
- Das zu erreichende Verständnis für die Verursachung der Symptome ist für Patienten und Arzt häufig enttäuschend

9

Beziehungsstörung zwischen Arzt und Patient



1. „Sherlock-Homes-Syndrom“
 2. Die körperbezogene Beharrlichkeit des Patienten führt beim Arzt zu Gleichgültigkeit und Überdruß oder zu Ablehnung und aggressiv gereizten Gegenreaktionen
 3. Der Patient kämpft um die Legitimität seiner Beschwerden
-

10

Gefahren in der Arzt-Patienten-Beziehung



1. Durch Erklärungsnot:

- Überdiagnostik
- Iatrogene Schädigung des Patienten
- Überbewertung von Bagatellbefunden

2. Durch Handlungsdruck:

- „Übertherapie“
- Medikamentenabhängigkeit
- Fixierung des Erklärungsmodells des Patienten
- Chronifizierung der Beschwerden

11

Schmerz

Definition der Internationalen Fachgesellschaft IASP

„Schmerz ist ein unangenehmes Sinnes und Gefühlserlebnis, das mit aktueller oder potenzieller Gewebsschädigung verknüpft ist oder mit Begriffen einer solchen beschrieben wird.“

12

Schmerzerleben durch Konversion und Dissoziation

„Die Konversion ist der symbolisch verschlüsselte Ausdruck eines seelischen Konfliktes, bei dem der Verarbeitungsmodus in der seelischen Besetzung von Körperorganen, Organ- oder Funktionssystemen besteht.“

13

Elemente des Konversionsvorganges

1. **Nicht annehmbare Wünsche / Phantasien drängen nach Ausdruck.**
Häufig hat eine vorangehende soziale Situation die Wünsche / Phantasien stimuliert, bedroht oder das Bedürfnis nach Ausdruck verstärkt.
2. **Der sozialen Kommunikation der inneren Vorstellung** stellen sich Motive der Abwehr (Scham, Gewissen, soziale Hemmung), auch meist unbewusst, entgegen.
3. **Es kommt zur Verdrängung des expressiven Impulses** und damit zur vorläufigen Konfliktentlastung.
4. **Der verdrängte Impuls verbindet sich mit der Vorstellung von einem körperlichen Vorgang** („Somatisierung“) oder ist schon vorher mit einem solchen verbunden gewesen. Leitlinie der Somatisierung ist die unbewusste, jeweils subjektive Vorstellung vom symptomatisch-relevanten körperlichen Vorgang.

14

Elemente des Konversionsvorganges

5. Es kommt zu einer Isolierung („Dissoziation“) von körperlichem Vorgang und der zugehörigen Vorstellung.
6. Der körperliche Vorgang verschafft sich alleine - von der Abwehr nicht mehr behindert - Ausdruck. Er ist für das Individuum jetzt nicht mehr verstehbar, was die eigentliche Voraussetzung für die Entlastung des inneren Konfliktes ausmacht.
7. Dieser Entlastungseffekt wird als „primärer Krankheitsgewinn“ beschrieben und führt zu einer manchmal im Affektverhalten beobachtbaren „Aufhebung“ („affektive Indifferenz“) des ursprünglichen Konfliktes.
8. Das Symptom verkörpert, symbolisiert einen Kompromiss zwischen den verpönten impulshaften Vorstellungen und den Kräften der Abwehr
9. Die soziale Umwelt reagiert häufig im Sinne einer weiteren Entlastung auf das Symptom („sekundärer Krankheitsgewinn“).

15

Libidinös-narzisstische Besetzung des Körpers und seiner Teile

- Aufmerksamkeitsfixierung auf einzelne Körperteile
- Bedürfnis sich von anderen abzugrenzen

„Aufbau und Gestaltung des Körperbildes erfolgt keineswegs unter Leitung des Intellekts und lediglich kognitiver Interessen. Sie erfolgt als Ausdruck von Strebungen und Bedürfnissen.“

Paul Schilder



16

Psychoedukation: Kognitive Bewertung

- Katastrophisieren vs. Beruhigen
- Placebo vs. Nocebo

Weiterführende Therapiebausteine

- Schmerztagebuch
- Entspannungsverfahren
- Gedankenstopp-Technik, positive Selbstanweisung
- Gymnastik, Sport

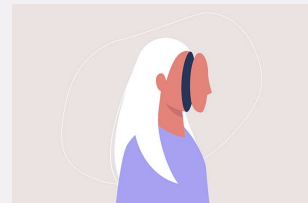
Schmerztagebuch							
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
um	1. April						
zeit und er	10:00 - 11:00 Erkrankung						
alisation	in der Körper						
rsität: Schmerz - 10 (keine Skala erweitern)	6 → 3						
habe ich	Aufgaben Arbeitsze						

17

Dissoziation

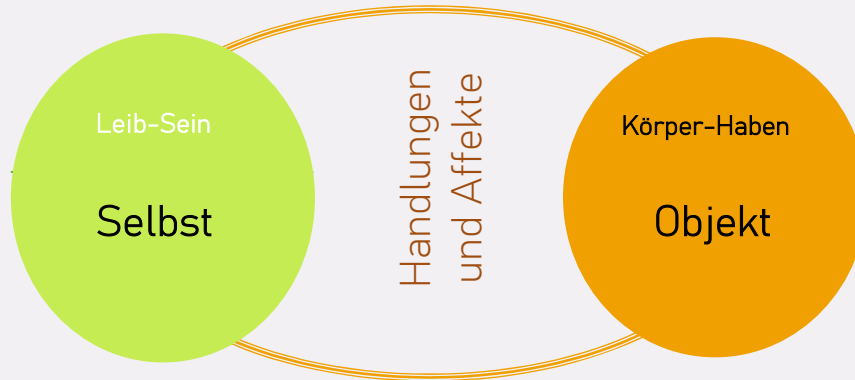
Reinhard Plassmann, 1993:
Grundrisse einer analytischen
Körperpsychologie. Psyche 3, S.
261-282

bewirkt eine mentale Abspaltung pathologischer
- schmerzhafter / leidvoller / ängstigender -
Beziehungserfahrungen



18

Subjekt- und Objektcharakter des Körpers



19

Dissoziation

- bewirkt eine mentale Abspaltung und Projektion pathologischer
 - schmerzhafter / leidvoller / ängstigender -
 Beziehungserfahrungen vom Selbst und vom Körper-Selbst
- Es entstehen „Tote Körperzonen“, die pathologische Phantasien über das „Körper-Selbst“ enthalten und binden und die Projektion negativer Teilrepräsentanzen (von Selbst, Objekt und Körper) enthalten.“

Reinhard Plassmann, 1993:
Grundrisse einer analytischen
Körperpsychologie. Psyche 3, S.
261-282

20

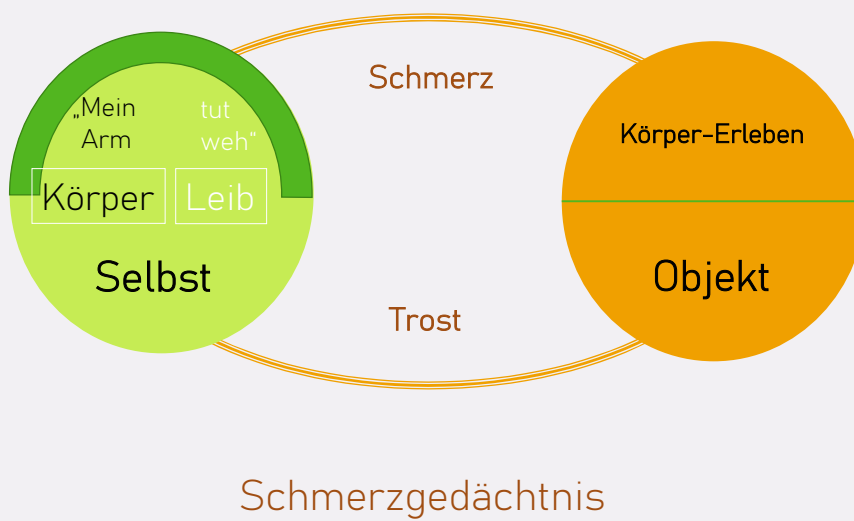
„Schmerzgedächtnis“



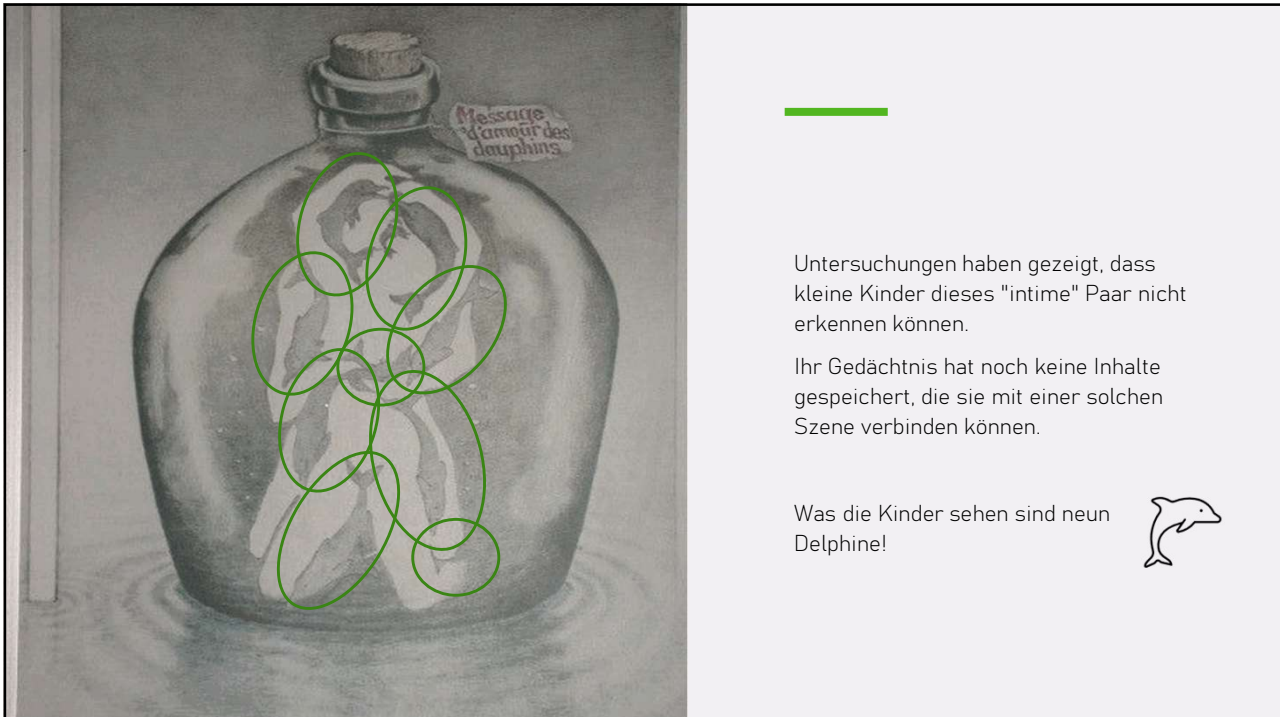
Das Erleben von Schmerzen ist immer mit einer Beziehungsgeschichte verbunden.

21

Erfahrung einer Selbst-Objekt-Beziehung bei Schmerz



22

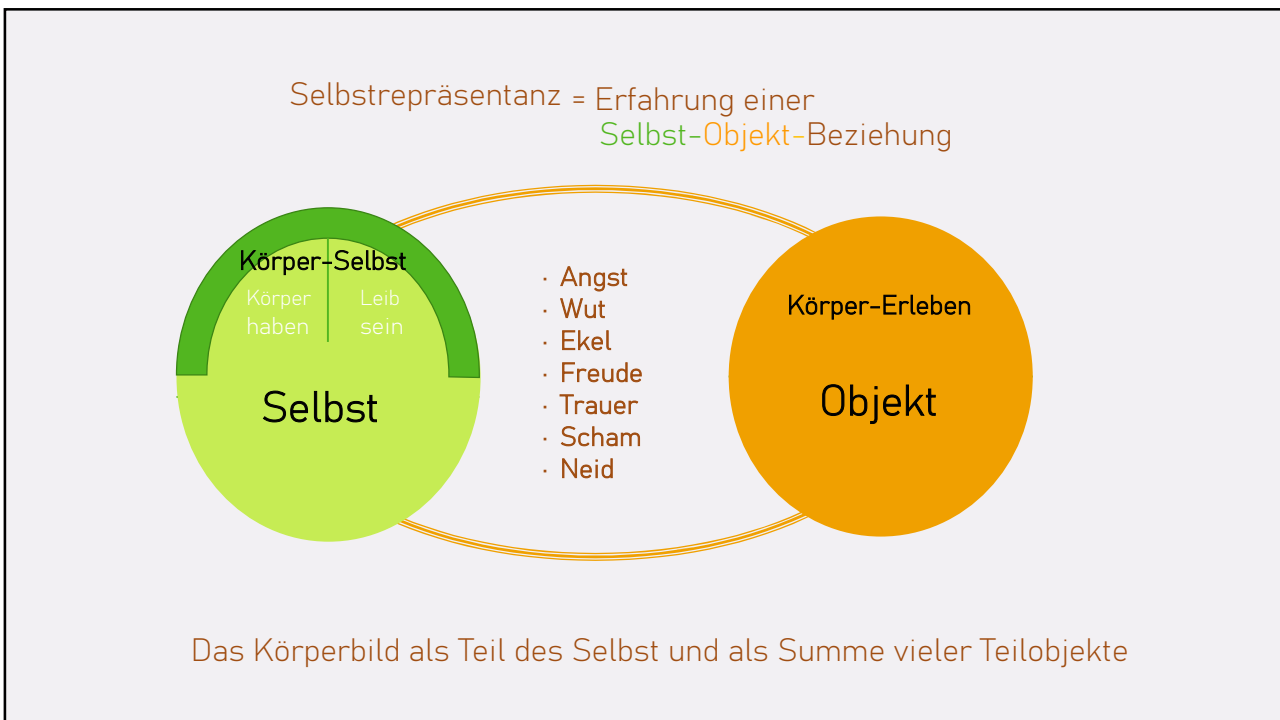


Untersuchungen haben gezeigt, dass kleine Kinder dieses "intime" Paar nicht erkennen können.

Ihr Gedächtnis hat noch keine Inhalte gespeichert, die sie mit einer solchen Szene verbinden können.

Was die Kinder sehen sind neun Delphine!

23



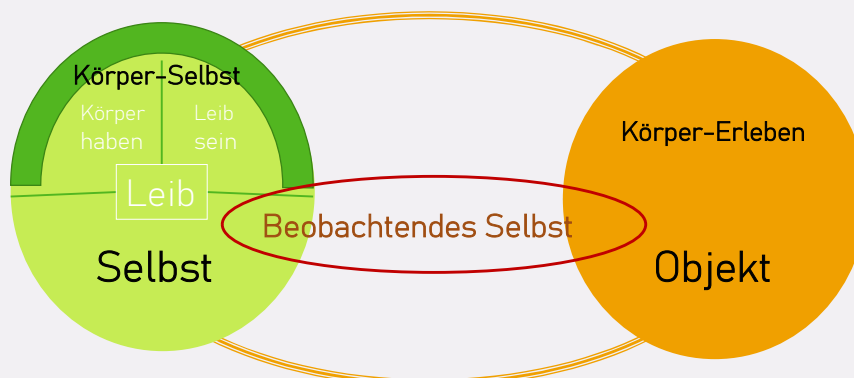
24

Mein Magen tuat mir weh,
 die Füaß tuan mir weh,
 der Kopf tuat mir weh,
 mein Hals ist entzunden –
 und i selbst befind mich aa net wohl.

Karl Valentin

25

Ergebnis des „Spiegelstadiums“ (Lacan, 1991)
 der „Mentalisierung“ (Fonagy, 2002)



26

➤ „Körper-Ich“ (Freud)

- Körperschema
- Subjekt- und Objektcharakter des Körpers
- Libidinös-narzisstische Besetzung des Körpers und seiner Teile
- Das Körperbild als Summe vieler Körper-Selbst-Repräsentanzen
- Reflexives Körperselbst

„Körperbild“ = „Körperselbst“

27

„Schmerzgedächtnis“

In der Biographie von Patienten mit chronischen Schmerzen finden sich gehäuft:

Mangel an emotionaler Zuwendung

Körperliche Misshandlungen

Sexueller Missbrauch

-» Schmerz als Kommunikationsmittel

-» Körperbildstörung

-» Disposition zu Depression und Angst

28

Traumagenese seelischer Schmerzen

- 50% der Schmerzpatienten leiden an einer Posttraumatischen Belastungsstörung
- 80% der Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung leiden unter Schmerzen

Folgen des Traumas:

- Dissoziation und Körperbildstörung
- Schmerz als „Deckaffeckt“