

Online-Weiterbildung 14 November 2022



# Selbstwertgefühl und Körpererleben traumatisierter Menschen

Frank Röhrich

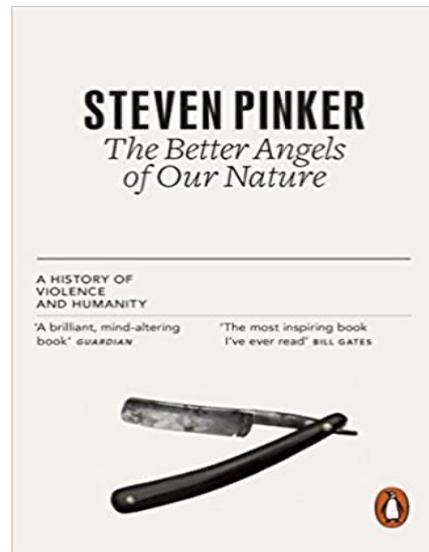
# Der Fahrplan

- **Kontext: Körper und Gewalt in der Gesellschaft**
- Exkurs: Systematik des Körpererlebens
- Fakten: Trauma und Embodiment (traumatisierte Körper)
  - Epidemiologie: Ausmaß des Problems
  - Körpererleben traumatisierter Menschen: Traumatische Erfahrungen und maladaptive psychosomatische Regulation
- Therapie: Körperorientierte psychologische Interventionsstrategien zur Behandlung von Psychotraumata
- Fragen und Diskussion

# Trauma – nachhaltig verkörpert

- „ein Ereignis / Reihe von Ereignissen oder Umständen, die ... als körperlich oder emotional schädlich oder lebensbedrohlich empfunden werden ... dauerhafte nachteilige Auswirkungen auf psychisches, körperliches, soziales, emotionales, spirituelles Wohlbefinden“
- Ein Entwicklungstrauma ist gekennzeichnet durch eine frühe und oft anhaltende („andauernde“) Exposition gegenüber einem Trauma (z. B. **Misshandlung**, sexueller, körperlicher und/oder emotionaler **Missbrauch**, familiäre oder gemeinschaftliche **Gewalt**) mit Störungen in der Entwicklung der Bindungsbeziehungen des Kindes zu primären Bezugspersonen... affektive, kognitive, Verhaltens- und physiologische Dysregulation

# Gesellschaft und Embodiment - Der instrumentalisierte & traumatisierte Körper



# Kontextfaktoren

- Gewalt ereignet sich im gesellschaftlich-sozialen Kontext.
- Unser Körpererleben ist kulturell determiniert
- Ein Zentrales Zeitgeist Merkmal ist dabei die Objektivierung eines instrumentalisierten Körpers und die Frage nach den Folgen von Traumatisierung muss auch vor diesem Hintergrund beantwortet werden
- Steven Pinker erforschte die Geschichte der Gewalt in diesem Buch
- Gewalt (im weitesten Sinn) ist als Mittel zur Durchsetzung von Interessen weiterhin in vielen Kulturen etabliert
- Das aktuelle Körper-Paradigma betont Leistungsfähigkeit, Ich-Funktionalität und Perfektionismus.
- Bevorzugt bedient werden damit narzisstische anstatt prosoziale Bedürfnisse.

# Der instrumentalisierte, “ver-gewaltigte” Körper in einer “hyperembodied” Gesellschaft

- Ein Werbeträger und Konsumgegenstand (Wirtschaft)
- Ein Ort der Sünde oder Sühne (Religion)
- Etwas was man medizieren oder reparieren muss und als Ersatzteillager benutzen kann (Schulmedizin)
- Etwas was man durch Diät, Übungen und/oder ‘Entgiftung’ zur Perfektion bringen kann (Zeitgeist)
- Etwas was man durch Selbstdisziplin, Glaube, Meditation überwinden kann (Esoterik)
- Ein Objekt der (oft gewalttätigen) Begierde (z.B. Pornographie)
- Ein Objekt das man in die Luft sprengen kann (Terroristen)
- Geuter, 2015: „Der spürende Bezug zu sich selbst ..kommt abhanden... Körperaufwertung und -verdrängung gehen Hand in Hand.“

# Körper und Politik



Auch In der Politik kann der Körper als instrumentalisierter Träger politischer Botschaften fungieren  
Ein Beispiel für die Verwendung des Körpers für politische Zwecke ist der russische Performancekünstler Petr Pawlenski: Die ZEIT im Juni 2016: „Der Körper, befreit für eine historische Sekunde vom Ideal der sowjetischen Arbeiterklasse, noch nicht von Putins Machtphantasien besetzt.“

# Konfusion multipler Identitäten

widersprüchliche  
Emotionen wie  
Scham/Schuld,  
Angst, Hass / Wut,  
Insuffizienz- und  
Ohnmachtsgefühle

Opfer

Täter

Zeuge

Retter

# Der Fahrplan

- Kontext: Körper und Gewalt in der Gesellschaft
- **Exkurs: Systematik des Körpererlebens**
- Fakten: Trauma und Embodiment (traumatisierte Körper)
  - Epidemiologie: Ausmaß des Problems
  - Körpererleben traumatisierter Menschen: Traumatische Erfahrungen und maladaptive psychosomatische Regulation
- Therapie: Körperorientierte psychologische Interventionsstrategien zur Behandlung von Psychotraumata
- Fragen und Diskussion

# Terminologie der Phänomene

- Konsensuspapier zur terminologischen Differenzierung verschiedener Aspekte des **Körpererlebens**

*Frank Röhricht, Klaus-Peter Seidler,  
Peter Joraschky, Ada Borkenhagen,  
Hedda Lausberg, Erwin Lemche,  
Thomas Loew, Udo Porsch, Karin  
Schreiber-Willnow, Karin Tritt*

PPmP 2006



# Körpererleben - Definition

- Das Körpererleben ist ein **mehrdimensionales Konstrukt** mit kognitiven, emotional-affektiven, verhaltensbezogenen und perzeptiven Komponenten
- **Ergebnis von Wechselwirkungen** zwischen kontextuellen Einflüssen wie kulturellen Normen und zwischenmenschlichen Beziehungen und individuellen körperlichen Merkmalen und Entwicklungen (z. B. Körpergröße und sexuelle Entwicklung), organischen Krankheiten, Persönlichkeitsmerkmalen (z. B. Neurotizismus) und Psychischen Faktoren

## SOMATISCHER POL – KÖRPER-OBJEKT

K  
Ö  
R  
P  
E  
R  
E  
R  
L  
E  
B  
E  
N



Teilaspekt	Informations-Input (Stimuli)
<i>Körpermilieu</i>	genetische Antriebe, physiologisch-hormonelle Prozesse; Partial-Triebe, Instinkte
<i>Körperschema</i>	kinästhetische, taktile, propriozeptive Stimuli
<i>Körperperzepte</i>	optische, auditorische, olfaktorische, thermische, nozieptive Einflüsse
<i>Körper-Kathexis</i>	emotional-affektive „Besetzung“ Lust-Unlust-Gefühle, Attraktivität, Selbstwert
<i>Körper-Bild</i>	Erfahrungs-Wissen, Lernwissen, körperbezogene Fantasien
<i>Körper-Ich</i>	Identitäts- Kohärenzerleben, Narrativ
<i>Körperverhalten</i>	Bewegungsmuster, Gestik, Haltung
<i>Körperbewusstheit</i>	körperbezogene Selbst-Reflexion

## KOGNITIV-EVALUATIVER POL – PERSONALES SUBJEKT

# Zentrale Themen

- Mehrdimensionalität des Körperbildes Jugendlicher fokussiert auf 1. Aspekte der Selbst-Entwicklung: Körperaufmerksamkeit Körperliche Identität, 2. Körperzufriedenheit (Attraktivität, körperlicher Kompetenz, soziale/peer Verträglichkeit )
- deutlicher Zusammenhang zwischen Körperzufriedenheit und Selbstwertgefühl ist empirisch belegt

# Der Fahrplan

- Kontext: Körper und Gewalt in der Gesellschaft
- Exkurs: Systematik des Körpererlebens
- **Fakten: Trauma und Embodiment (traumatisierte Körper)**
  - Epidemiologie: Ausmaß des Problems
  - Körpererleben traumatisierter Menschen: Traumatische Erfahrungen und maladaptive psychosomatische Regulation
- Therapie: Körperorientierte psychologische Interventionsstrategien zur Behandlung von Psychotraumata
- Fragen und Diskussion

# Adverse Childhood Experiences Study (ACEs)

(Felitti et al 2002)

17 000 US Bürger\*innen;  
retrospektive Umfrage; 10  
Missbrauch-Kategorien

2/3 mindestens 1 ACE; 1 in 6  
berichtete 4 oder mehr ACEs

28 % körperlicher Missbrauch; 27 %  
elterlicher Drogenmissbrauch; 23 %  
Trennung der Eltern; 22 % sexueller  
Missbrauch (28 % Frauen); 17 %  
psychische Erkrankungen im  
Haushalt; 15 % emotionale / 10 %  
körperliche Vernachlässigung; 13 %  
Mutter gewalttätig; 11 %  
emotionaler Missbrauch

# Lebenszeitprävalenz von Kindheitstraumata (0-18 Jahre) Übersicht Prevo et al. 2017

Wiederholter  
(meist  
innerfamiliärer)  
Missbrauch und  
Vernachlässigung

mehrere  
Unterbringungen  
mehrere Betreuer,  
erhöht die  
Wahrscheinlichkeit  
Traumatisierung

Sexueller  
Missbrauch  
9,8 % (nur Frauen  
13,8 %)

Körperlicher  
Missbrauch

21,6 %

Emotionaler  
Missbrauch

34.0%

Emotionale  
Vernachlässigung

26.1%

# Der traumatisierte Körper ... dreifache Verkörperung:

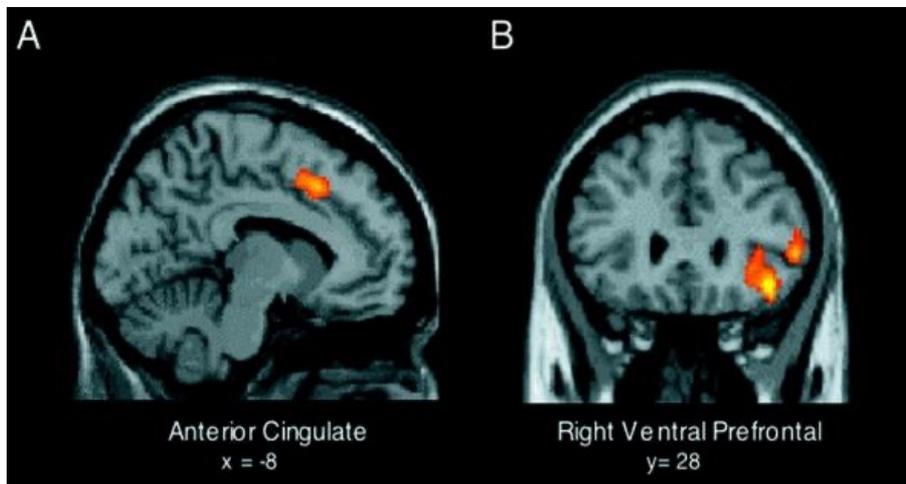
- Körper als „Tatort“ von Gewalt / Vernachlässigung (physisch-sexuell-emotional)
- Körper als regulativ-protectives Abwehrsystem (autonomes NS, endokrinologisches, muskuläres)
- maladaptives, restriktives Verhaltens- & Haltemuster (perzeptiv & muskuloskelettal, implizites Gedächtnis)

Fallvignette, Mann Mitte 30, komplexes Trauma (Flashback-Erinnerungen):

„Er war verblüfft von dieser extrem gewalttätigen Szene und fühlte sich im Körper der tätlichen Mutter, hatte das Gefühl, er würde dieses böse Kind tatsächlich mit ihren Händen schlagen. Er war angewidert und schockiert von ihrer Brutalität, aber erleichtert, ein neues Verständnis für seine dissoziativen und aggressiven Ausbrüche gefunden zu haben. In der Vergangenheit hatte er auch seinen Sohn geschlagen“  
(Vogt, 2015, S.3).

# „Does rejection hurt? An fMRI Study of Social Exclusion“

Eisenberger et al., Science 2003



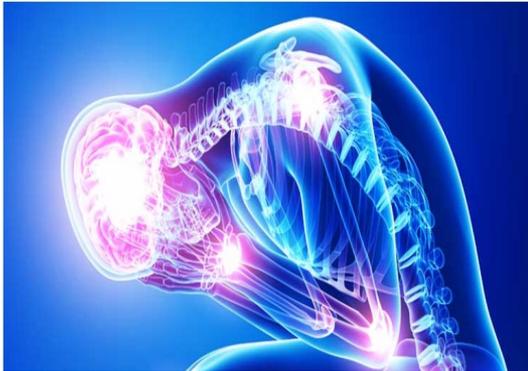
Emotionaler und physischer Schmerz werden im Gehirn in ähnlicher Weise verarbeitet  
Aktivierungen im anterior cingulate cortex / ACC (korreliert mit Distress)

## Stress effects on the body

Stress affects all systems of the body including the musculoskeletal, respiratory, cardiovascular, endocrine, gastrointestinal, nervous, and reproductive systems.

Date created: November 1, 2018 1 min read

Stress



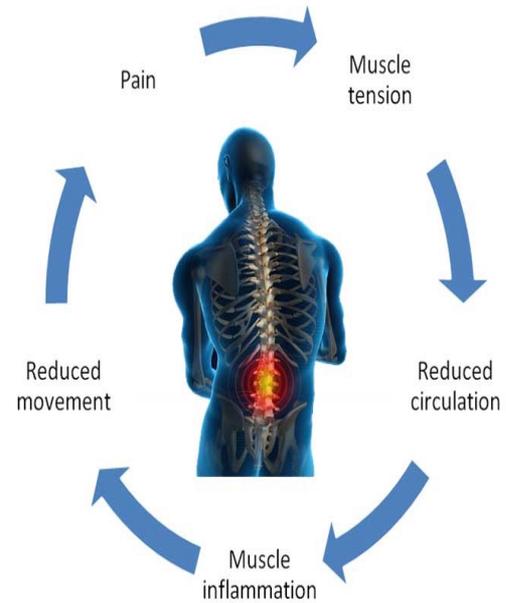
THINK POSITIVE

Positive Psychology  
Bachelors & Masters Degrees  
[LEARN MORE](#)

ADVERTISEMENT

YOUR TRUSTED AD  
IS BETTER THAN

CONN



# Biologische Systeme und Stress Reaktionen

# ACE Studien: sekundäre Langzeitwirkung (der Körper wiederum im Mittelpunkt...)

Kinder mit 7 + ACEs 51 x  
höheres Risiko  
Selbstmordversuch in  
Kindheit / Jugend  
(Dube et al 2001)

Jungen mit 6+ ACEs 46x  
höheres Risiko für  
intravenösen  
Drogenmissbrauch  
(Felitti & Anda 2010)

Mädchen mit 7+ ACEs  
10x höheres Risiko als  
Teenager schwanger zu  
werden  
*(Hillis et al 2004)*

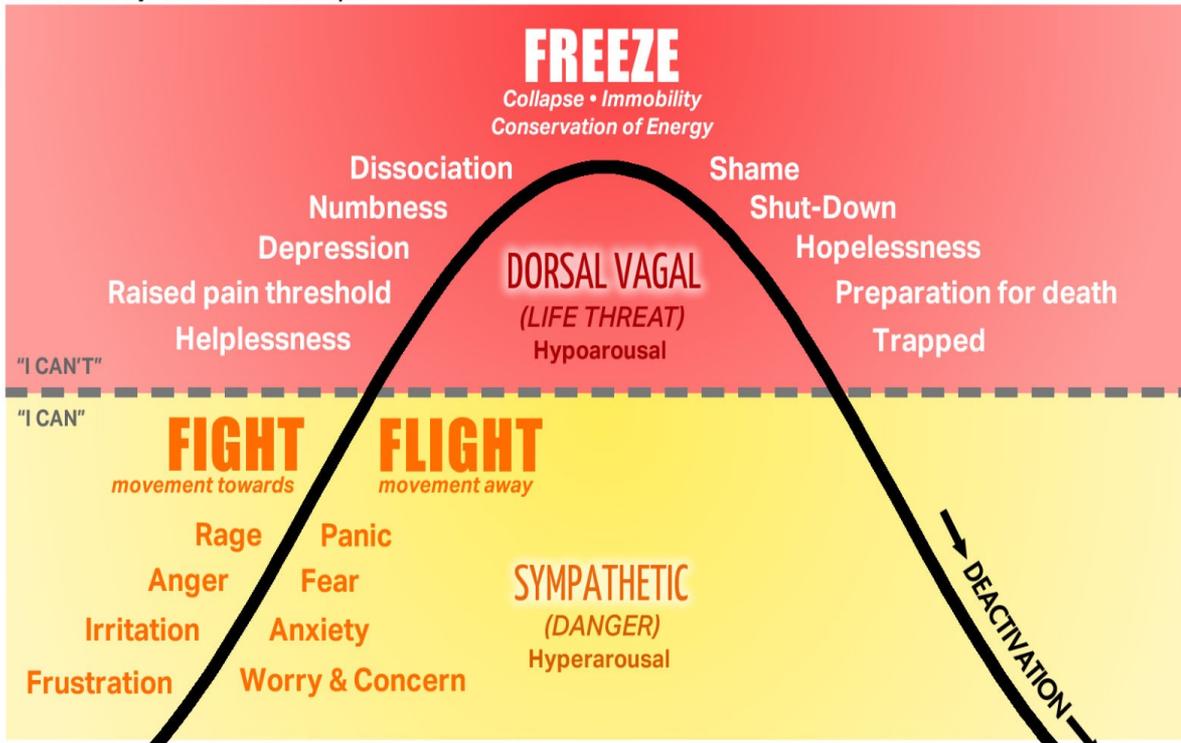
Erhöhtes lebenslanges  
LTC-Risiko: Krebs,  
Diabetes,  
Herzerkrankungen,  
Schlaganfall, Leber-/  
Lungenerkrankungen,  
*(Felitti et al 1998)*

Kindheitstrauma und  
Stress → kürzere  
Telomeren – biomarker  
für frühes Sterben  
*(Van Niel et al 2014)*

Reduzierte  
Immunabwehr-  
Reaktionen  
*(Gonzales 2013)*

# POLYVAGAL CHART

The nervous system with a neuroception of threat:



## PARASYMPATHETIC NERVOUS SYSTEM

DORSAL VAGAL COMPLEX

### Increases

Fuel storage & insulin activity • Immobilization behavior (with fear)  
Endorphins that help numb and raise the pain threshold  
Conservation of metabolic resources

### Decreases

Heart Rate • Blood Pressure • Temperature • Muscle Tone  
Facial Expressions & Eye Contact • Depth of Breath • Social Behavior  
Attunement to Human Voice • Sexual Responses • Immune Response

## SYMPATHETIC NERVOUS SYSTEM

### Increases

Blood Pressure • Heart Rate • Fuel Availability • Adrenaline  
Oxygen Circulation to Vital Organs • Blood Clotting • Pupil Size  
Dilation of Bronchi • Defensive Responses

### Decreases

Fuel Storage • Insulin Activity • Digestion • Salivation  
Relational Ability • Immune Response

The nervous system with a neuroception of safety:



## PARASYMPATHETIC NERVOUS SYSTEM

VENTRAL VAGAL COMPLEX

### Increases

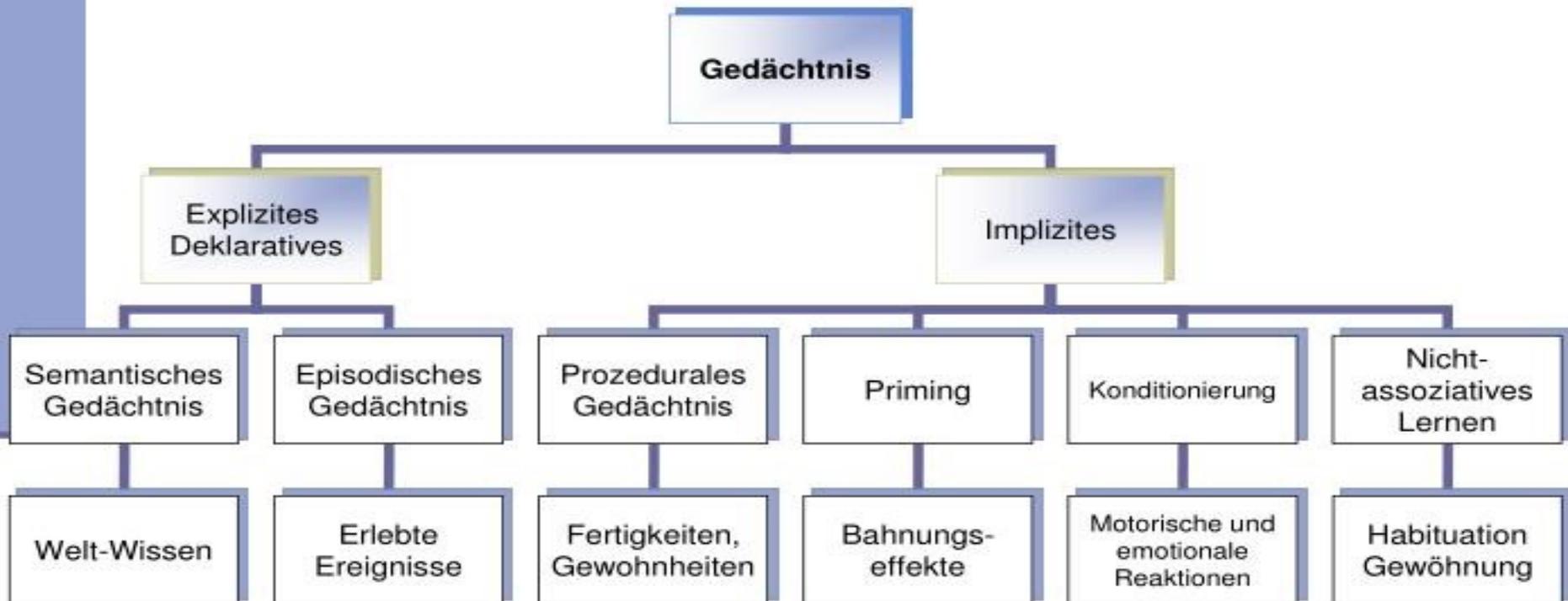
Digestion • Intestinal Motility • Resistance to Infection  
Immune Response • Rest and Recuperation • Health & Vitality  
Circulation to non-vital organs (skin, extremities)  
Oxytocin (neuromodulator involved in social bonds that allows immobility without fear) • Ability to Relate and Connect  
Movement in eyes and head turning • Prosody in voice • Breath

### Decreases

Defensive Responses

# Körpersprache und Gedächtnis

## Gedächtnissysteme



# Wenn Worte fehlen: Erinnerung

- „Das traumatische Ereignis wird nicht wie die meisten Erinnerungen in symbolischer / sprachlicher Form verarbeitet. ... es neigt dazu, auf einer sensomotorischen oder ikonischen Ebene organisiert zu werden – als schreckliche Bilder, viszerale Empfindungen oder Flucht-/Kampfreaktionen. Die Speicherung auf sensomotorischer Ebene und nicht in Worten kann erklären, warum diese Art von Material nicht den üblichen Umwandlungsprozess durchläuft.“ *(Van der Kolk 2014)*

Affordances  
("Angebot")  
zum  
Handeln:  
E-Motion

Emotionen sind  
Anpassungsreaktionen,  
ähnlich wie Schmerz und  
Husten

(Nesse & Stein, 2012)

Affekt ist in Handlungs-  
tendenzen verwurzelt

(Panksepp, 2005)

# Trauma und Embodiment - Mal)Adaptation

- Dissoziation (Hypo-embodiment = „psychische Amputation“)
- Somatisierung (Hyper-embodiment / Hyper-Erregung)
- Reizenierung Opfer-Selbstbild (Instrumentalisierter Körper = „agieren/am Körper auslassen“)
- Affekt-Dysregulation (Über-Deaktivierung, oszillierend zwischen Betäubung und Übererregung)
- Höhere Prävalenz Depression, Psychosen, Pers.Störungen, Ess-Störungen
- Verhalten – Selbstverletzung, rücksichtsloses gewalttätiges Verhalten
- Identitätsstörungen (negative Selbstkonzepte / Körperbilder)
- Relationale Distanzierung, „desorganisierter Bindungsstil“

# Attachment & Embodiment

- Attachment Stil ist radikal verkörpert, weil er sich entwickelt hat, um den homöostatischen Bedürfnissen des Organismus zu dienen“
- Spezifische Sinnessysteme wurden mit vielen der physiologischen Wirkungen sozialer Kontakte in Verbindung gebracht“

*(Beckes et al.. Frontiers in 2015)*

- Anzahl der PTBS-Symptome mit bestimmten Bindungsstilen assoziiert
- negative Korrelation zwischen sicherer Bindung und allen Subskalen (PTBS)
- sichere Bindung hat schützende Wirkung auf die Entwicklung von PTBS
- ängstliche und der abweisende Bindungsstil eine positive Beziehung zur Anzahl der PTBS-Symptome (aktuellen als auch bei den Lebenszeitmessungen)

*(O'Connor & Elklit in 2008)*

- sichere Bindung in Bezug auf die Entwicklung einer PTBS nach körperlicher Folter schützt

*(Kanninen et al., 2003).*

- Kindheitstraumata waren mit einem höheren Maß an Somatisierung und unsicherer Bindung verbunden.

*(Waldinger et al 2006)*

# Trauma und Embodiment - 2

- emotionale Misshandlung zentrale Rolle bei der Entwicklung von **Unzufriedenheit mit dem Körperbild** *(Meston et al. 1999)*
- **körperdymorphe Störung**: Vorgeschichte (ca. 60 %) emotionaler Missbrauch und Vernachlässigung *(Didie et al. 2006)*
- Sexuelle Traumatisierung im Kindesalter: weitreichende **Langzeitfolgen auf Selbstwertgefühl, Identität und Sexualität** *(Fergusson et al. 2013; Irish etv al. 2010).*
- schwerer körperlicher, sexueller und emotionaler Missbrauch in der Kindheit war mit einem um 28–45 % höheren Risiko für **Fettleibigkeit** bei Erwachsenen verbunden *(Wilkinson et al. 2002)*
- „Jugendliche, die traumatisierende emotionalen Misshandlungen wie erniedrigendes Verhalten, Kritik und Beleidigungen ausgesetzt waren, neigen zu **pathologischer Selbstkritik und beeinträchtigter Selbstwahrnehmung** *(Dunkley et al. 2010)*

# Beispiel: Kindheitstrauma & Anorexie – vom Körperbild zu komplexem “misbodiment”

(Malecki et al 2016)

- Durch das Erleben eines Traumas wird der Körper des Kindes zu einem materiellen und symbolischen Schlachtfeld, mit dem das Kind auf mehreren Ebenen zu kämpfen hat. Bei einigen Kindern, die Missbrauch erlebt haben, manifestiert sich ihre körperliche und psychische Belastung in ihrer Beziehung zum Essen
  - Da Nahrung diese Grenzen überschreitet und die Entscheidung zum Essen beim Esser liegt, bietet Nahrungsverweigerung oder übermäßiger Verzehr eine beispiellose Kontrolle über den Körper.
  - Der verkörperte Bezugspunkt der Frau fehlt oft und wird durch eine objektivierte Version ihrer selbst ersetzt – ein weibliches Konstrukt eines „Selbst“, das einem spezifischen Repertoire dessen entspricht, was ihr durch ein Trauma auferlegt wurde
- *Trauma-Gewalt-Kontrolle-Macht-Agency/Körperbild: Selbstverachtung, -negative Selbsturteile, Perfektionismus, Ownership-Grenzen-Distanz-Dissoziation*

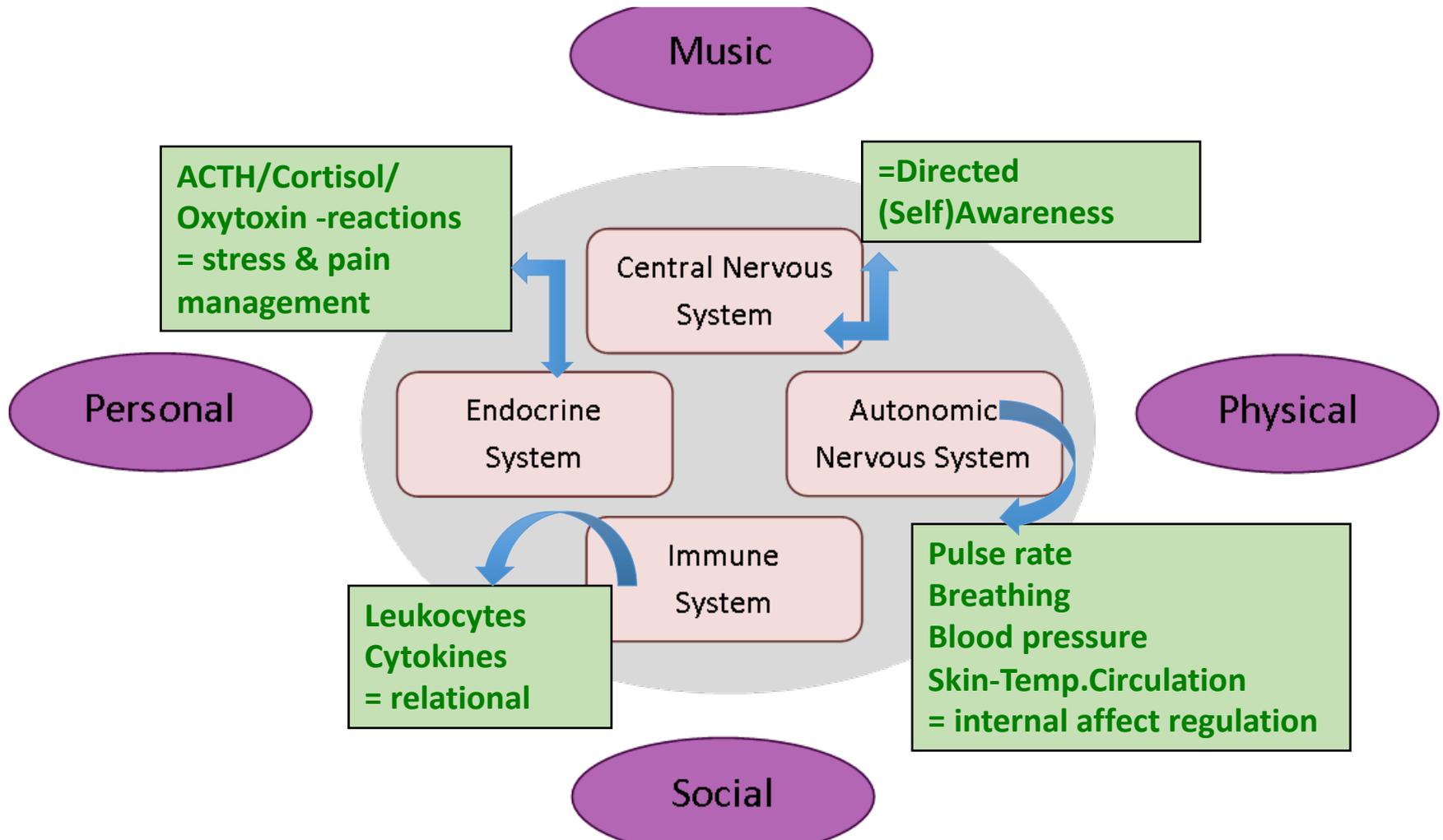
# Der Fahrplan

- Kontext: Körper und Gewalt in der Gesellschaft
- Exkurs: Systematik des Körpererlebens
- Fakten: Trauma und Embodiment (traumatisierte Körper)
  - Epidemiologie: Ausmaß des Problems
  - Körpererleben traumatisierter Menschen: Traumatische Erfahrungen und maladaptive psychosomatische Regulation
- Therapie: Körperorientierte psychologische Interventionsstrategien zur Behandlung von Psychotraumata
- Fragen und Diskussion

# Quo Vadis: Die therapeutische Agenda



# KOPT – weitreichend...



Fancourt, D., Ockelford, A., & Belai, A. (2014). The psychoneuroimmunological effects of music: A systematic review and a new model. *Brain, behavior, and immunity*, 36, 15-26.

# KOPT (Kindheits-) Trauma?

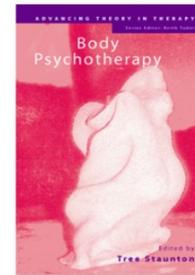
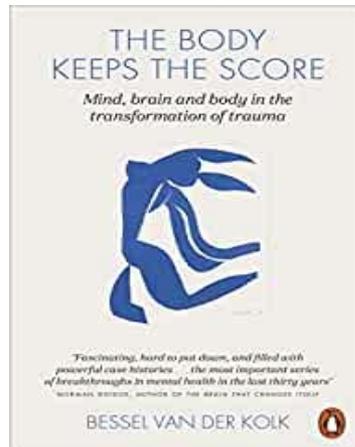
- **Misstrauen:** "Mirroring", "Attunement", Gesten/Signale
- **Dissoziation:** Förderung der Interozeption durch Körper-/sensorisches Bewusstsein; Erdung
- **Somatisierung:** Eruiieren der Kontextfaktoren von Symptomen mit Enactments/Rollenspiel
- **Opfer-Rolle:** Grenzsetzung in der Bewegungserkundung
- **Dysregulation beeinflussen; Selbstverletzung, rücksichtsloses Gewaltverhalten:**  
Inszenierungen/Psychodrama, emotionaler Ausdruck/Spiel, „Abfuhr“ aggressiver Impulse; selbstberuhigende Übungen; "sichere Orte" einrichten

## KOPT-Trauma 2

- **Identitätsstörungen (negative Selbst-Körper-Bilder):** Gesten der Selbstachtung, Körper-Selbst-Erkundung, Stärke & Schwerkraft
- **Relationale Distanzierung, desorganisierte Bindung:** eine Reihe interaktiver Bewegungs-interventionen (z.B. Zwei-Stuhl Arbeit, Soziogramme/Aufstellungen, Berühren & Halten (emotional korrigierend), usw.

# To “touch” or not to “touch” - das fundamentale KOPT-Dilemma in Traumatherapie

- „Berührung, das elementarste Werkzeug, das wir zur Beruhigung haben, ist aus den meisten therapeutischen Praktiken verbannt. Sie können sich jedoch nicht vollständig erholen, wenn Sie sich in Ihrer Haut nicht sicher fühlen. Deshalb ermutige ich alle meine Patienten, sich mit irgendeiner Art von Körperarbeit, ... therapeutischer Massage, Feldenkrais, ... zu beschäftigen.“



Chapter

Body psychotherapy without touch:  
applications for trauma therapy

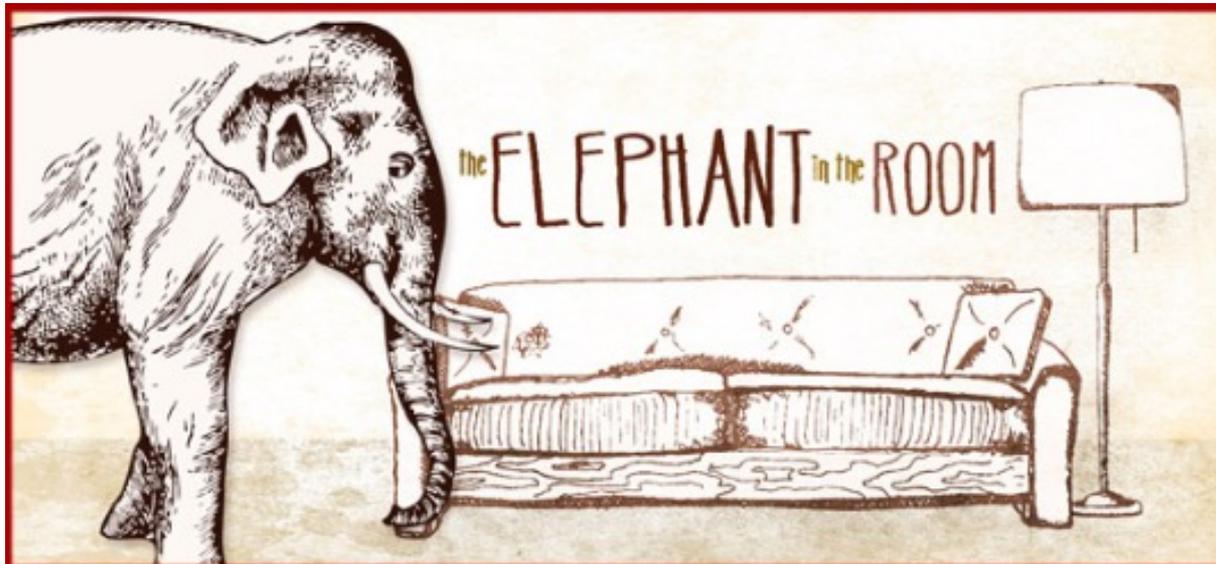
By *BABETTE ROTHSCHILD*

Book [Body Psychotherapy](#)

Edition 1st Edition

First Published 2002

Abstract: „Viele traumatisierte Klienten – insbesondere diejenigen, die durch andere gelitten haben – können nicht berührt werden, ohne überwältigt zu werden oder in ihrem Körper zu leiden. Dies stellt den [Körper-] Psychotherapeuten vor eine einzigartige Herausforderung: Wie kann man Körpererfahrungen ohne Berührung integrieren?“



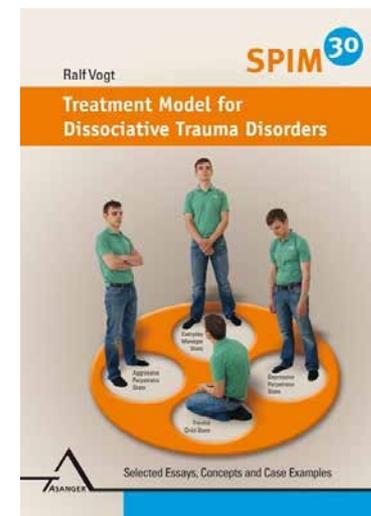
„... sie konnten ihrem tiefen Hass und ihrer Wut, ihrer ungeheuren Wut und ihrer Empörung über die abscheulichsten Gräueltaten und Demütigungen durch rücksichtslose Täter nie [angemessenen Raum] geben .... Dieser unterdrückte mörderische Hass ‚frisst‘ den eigenen Körper auf...“ (Vogt, 2007)



# Nutzbarkeit von Objekten in KOPT

Kreative Auseinandersetzung mit Requisiten, Musikinstrumenten, Symbolobjekten, Natur ...

Ralf Vogt – Animimierte Therapeutische Objects „Vermeidung von Selbst- und Fremdschäden“



Ich danke für die Aufmerksamkeit!

Fragen und Diskussion



[www.frankrohricht.com](http://www.frankrohricht.com)

[frank.rohricht@nhs.net](mailto:frank.rohricht@nhs.net)