



Anke Johannsen

Persönlichkeit und Körperschema

von Patienten mit chronischen Störungen
im Herz-Kreislauf- und Magen-Darm-Bereich

Mit einem Geleitwort von Professor Dr. med. Thure von Uexküll

Mit 269 Abbildungen

Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York
London Paris Tokyo

Dr. Anke Johannsen
Schauenburger Straße 50, 2000 Hamburg 1

ISBN-13: 978-3-540-16902-4 e-ISBN-13: 978-3-642-71450-4
DOI: 10.1007/978-3-642-71450-4

CIP-Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek
Johannsen, Anke:
Persönlichkeit und Körperschema von Patienten mit chronischen Störungen im Herz-Kreislauf-
und Magen-Darm-Bereich.
Anke Johannsen.
Berlin, Heidelberg, New York, London, Paris, Tokyo:
Springer, 1986

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung des Nachdrucks, der Entnahme von Abbildungen, der Funksendung, der Wiedergabe auf photomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Die Vergütungsansprüche des § 54, Abs. 2 UrhG werden durch die „Verwertungsgesellschaft Wort“, München, wahrgenommen.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1986

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Satz: Hagedorn, Berlin

2119/3020 — 543210

Geleitwort

Wie erleben Menschen ihren Körper, und wie können sie dieses Erleben sich selbst und anderen sprachlich vermitteln? Unsere Sprache ist fast ausschließlich optisch-taktil. Töne, Gerüche oder Geschmackserlebnisse können wir nur mit Hilfe von Metaphern wiedergeben, die aus dem optischen oder taktilen Bereich stammen. Wer Beschreibungen musikalischer Erlebnisse, etwa eines Konzerts oder Beschreibungen von Geschmacksqualitäten verschiedener Weinsorten studiert, kann dabei interessante Erfahrungen machen.

Noch größere Schwierigkeiten haben wir, wenn wir versuchen körpereigene Erlebnisse zu beschreiben. Hunger, Sättigung, Durst, Schmerzen oder Übelkeit, lassen sich weder sehen noch tasten. Wir sagen, daß Schmerzen „scharf“, „dumpf“ oder „reißend“ sind, daß sie „an- oder abschwellen“, daß ihre Intensität erträglich oder unerträglich ist, und versuchen damit Hinweise zu geben, die einem anderen ermöglichen sollen, sich ein Bild zu machen was wir von oder in unserem Körper erleben.

Unser Körper sind wir selbst, und die Beziehung, die wir zu unserem Körper haben, ist von der Beziehung zu uns selbst nicht zu trennen. Es ist ein anthropologisch bedeutsames Faktum, daß unsere Sprache uns so wenig entgegenkommt, wenn wir versuchen, uns über diese Beziehung Rechenschaft zu geben.

Für den Arzt bedeutet das eine große Schwierigkeit. Er muß versuchen, sich aus der Schilderung seiner Patienten ein Bild zu machen, nicht nur ob und wie Klagen über Schmerzen, Druck, Beklemmung oder andere Körpererlebnisse auf ein bestimmtes Organ und Störungen seiner Funktion hinweisen; er sollte auch in Erfahrung bringen, wie der Patient mit sich selbst und mit seinem Körper steht, und wie er damit umgeht. Das ist oft genug eine schwierige, zeitraubende und manchmal nur unbefriedigend zu lösende Aufgabe.

In diesem Buch wird eine Methode dargestellt, mit deren Hilfe der schwierige Dialog erleichtert werden kann: Wenn der Patient zeichnet, wie er seinen Körper oder bestimmte Teile seines Körpers erlebt, gewinnen beide, der Patient und der Arzt ein zusätzliches Ausdrucksmittel. Zeichnung und sprachliche Schilderung können sich gegenseitig interpretieren.

Sicher muß die diagnostische Reichweite und Zuverlässigkeit dieser Methode noch weiter untersucht und durch Gruppenvergleiche erhärtet werden. Aber die dargestellten Untersuchungsergebnisse zeigen, daß solche weiteren Untersuchungen lohnend sein werden und interessante Aufschlüsse versprechen. Vor allem sollte geprüft werden, wie weit die Methode nicht nur diagnostische, sondern auch

therapeutische Ansätze enthält. Es ist zu vermuten, daß die Selbstbeobachtung des Beschwerdebildes, die dann in der Zeichnung festgehalten wird, dem Patienten auch helfen kann, die Beziehung zu sich und dem eigenen Körper zu verbessern.

Freiburg, im September 1986

Professor Dr. med. Thure von Uexküll

Danksagung

Die Anregung zur Auseinandersetzung mit dem Thema „body image“ verdanke ich Frau Dr. F. Teegen, Psychologisches Institut der Universität Hamburg.

Mein Dank gilt den Herren Dr. Koeffler von der Herz-Kreislauf-Klinik in Bad Bevensen und Dr. Steinicke von der LVA-Klinik in Malente, die bei der Patienten-Vermittlung für diese Untersuchung behilflich waren.

Für die Anregungen zur Auswertung der Patienten-Zeichnungen danke ich Herrn Dr. H. R. Leppien, Direktor und Hauptkustos der Hamburger Kunsthalle, Herrn Jörg Möller von der Kunsthochschule Hamburg und Herrn Ulrich Hohenhaus, Kunsterzieher am Gymnasium St. Georg.

Herrn Prof. Dr. W. Sehringer von der Pädagogischen Hochschule Heidelberg danke ich für seine konstruktive Kritik zu den Kapiteln, die sich mit den zeichnerischen Darstellungen befassen.

Hamburg, im September 1986

A. Johannsen

Inhaltsverzeichnis

1 Einführung	1
2 Methodische Durchführung der Untersuchung	4
2.1 Auswahl und Beschreibung der untersuchten Gruppen	4
2.2 Ablaufschema der Diagnostik	5
3 Zur sozialen Entwicklung der Patienten	7
3.1 Zusammenfassung der signifikanten Ergebnisse aus dem strukturierten Interview	7
3.1.1 Erläuterungen zu den Tabellen	9
3.2 Soziale Entwicklung — Fallbeispiele	13
4 „Persönlichkeit“ der Patienten	21
4.1 Persönlichkeitsprofil oder spezifischer Konflikt?	21
4.1.1 Ergebnisse aus der Fragebogendiagnostik	22
4.1.2 Zusammenfassung der Ergebnisse zum Persönlichkeitsprofil	26
4.1.3 Interpretation und Diskussion der Ergebnisse	28
5 Zeichnungen als diagnostisches Instrument	31
5.1 Begriff und Bedeutung des Körperschemas für die klinische Diagnostik	32
5.2 Diagnostische Bedeutung der Körperschemazeichnungen in dieser Untersuchung	33
Körperschemazeichnungen der Gesunden (Gruppe I)	35
Körperschemazeichnungen der Patienten mit chronischen Störungen im Herz-Kreislauf-System (Gruppe II)	47
Körperschemazeichnungen der Patienten mit chronischen Störungen im Magen-Darm-Bereich (Gruppe III)	59
5.3 Ergebnisse der Interpretationen der Zeichner zu ihren Darstellungen	71
5.3.1 Tabellarische Zusammenfassung	71
5.3.2 Auswahl von je 4 Zeichnungen zur Veranschaulichung der Ergebnisse	72
5.3.3 Diskussion der Ergebnisse	72

6 Befragung zur Symptomatik — Erhebungen zum Beschwerdebild	79
6.1 Tabellarische Zusammenfassung der signifikanten Ergebnisse	79
6.1.1 Interpretation der Ergebnisse	80
6.2 Patientenbefragung zur Ursache der Beschwerden	82
7 Zeichnungen zum gestörten Körperbereich	84
7.1 Zur Auswertung der Ergebnisse	85
Beschwerdebilder der Herz-Kreislauf-Patienten (Gruppe II)	86
Beschwerdebilder der Magen-Darm-Patienten (Gruppe III)	98
7.2 Aussagen der Patienten zu ihren Zeichnungen	110
7.2.1 Ergänzungen zu den Aussagen der Patienten am Beispiel von je 4 ausgewählten Zeichnungen	118
7.3 Zusammenfassung der Ergebnisse und Interpretation	118
8 Tabellarische Zusammenfassung dieser Untersuchung	127
9 Diskussion	133
9.1 Ergebnisse zum strukturierten Interview	133
9.2 Ergebnisse zum Körperschema	134
9.3 Ergebnisse zum Persönlichkeitsprofil	137
10 Literatur	139
Sachverzeichnis	145