

A photograph of a man and a woman in a shower. The man is on the left, and the woman is on the right, seen from the back. Water is splashing around them, creating a blue and white background. The text is overlaid on the image.

# **Alexithymie in der psychosomatischen Rehabilitation**

**Grundlagen, Messung und Relevanz**

Jochen Müller

Lehrstuhl für Psychologie I, Universität Würzburg

# Übersicht

---

1. Definition von Alexithymie
2. Erfassung von Alexithymie
3. Prävalenz
4. Alexithymie und Erkrankungen
5. Behandlungsmöglichkeiten

# Fallbeschreibung

---

- Geschiedene Physiotherapeutin, Ende 40
- Vor 8 Jahren Operation einer entzündeten Stirnhöhle
- Viele rätselhafte und medizinisch ungeklärte somatische Symptome
  - Gesichtsschmerz
  - Brennen auf dem Kopf
  - Schwächeanfälle
- Auszug aus einem Interview:
  - Frage nach Gefühlen: Schilderung der Symptome

- **Wie ist es, sich wütend zu fühlen?**

*Nun, es ist ein Ausdruck den ich benutze, aber in Wirklichkeit ist es schwierig, es in Worte zu fassen.*

- **Können Sie versuchen, es in Worte zu fassen?**

*Es schildert was passiert ist und überhaupt keine Antworten zu bekommen, als sich dieser Druck in meinem Kopf aufbaute ... [weitere Beschreibung von Körpersymptomen]*

- **Haben Sie Schwierigkeiten, die meisten Ihrer Emotionen zu beschreiben?**

*Ich habe nie wirklich drüber nachgedacht.*

- **Was ist mit traurigen Gefühlen; werden Sie jemals traurig?**

*Ich glaube, jeder wird das zu einem gewissen Grad. Aber ich glaube nicht, dass ich es je war.*

- **Wissen Sie, wie Traurigkeit ist?**

*Ja, ich glaube schon. Ich habe mich bestimmt um einige Leute gekümmert, die traurig waren.*

- **Haben Sie es selbst gefühlt?**

*Ich glaube nicht.*

- **Welche Art von Gefühlen erleben Sie gewöhnlich?**

*Ich finde es schwer das zu sagen.*

# Frühe Beschreibungen

---

- Infantile Personalities (Ruesch, 1948)
- Emotionale Analphabeten (Friedman & Sweet, 1954)
- Pensée Opératoire (Marty & DeM'Uzan, 1963)
- Psychosomatisches Phänomen (Stephanos, 1973)
- Pinocchio-Syndrom (Sellschopp-Rüppel & von Rad, 1977)
  - „hölzern, langweilig, fehlende Introspektion, kein Gefühlsbericht“

# Herleitung und Konzeptualisierung des Begriffes Alexithymie

---

- Prägung des Begriffes durch Sifneos (1972)
- A-lexi-thymie = „Fehlen von Worten für Gefühle“
  - *A* = Fehlen
  - *Lexis* = Wort
  - *Thymos* = Gefühl
- Dimensionales Persönlichkeitsmerkmal
- Defizit in der Verarbeitung und Regulation von Emotionen

# Beschreibung von Gefühlen in emotionalen Situationen

---

- Verwirrung
  - „*Ich weiß es nicht*“
- Vage oder einfache Antworten
  - „*Ich habe mich schlecht gefühlt*“
- Bericht von Körperempfindungen
  - „*Ich hatte Magenschmerzen*“
- Beschreibung von Verhalten oder externen Faktoren
  - „*Er hat dies getan, und ich habe das getan*“

# Definition

---

- (1) Schwierigkeiten, eigene Gefühle zu beschreiben und anderen mitzuteilen
- (2) Schwierigkeiten, eigene Gefühle zu identifizieren und von körperlichen Empfindungen zu unterscheiden
- (3) Mangel an Fantasie und Vorstellungsfähigkeit
- (4) Extern orientierter Denkstil (*pensée opératoire*)
  - Konkret, realitätsbezogen, handlungsorientiert, fehlende Tagträume und Erinnerung an Träume



# Messung

- ***Selbstbeurteilung***
  - Toronto Alexithymie-Skala: TAS-20 (Bagby et al., 1994)
  - Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire (BVAQ)  
(Vorst & Bermond, 2001)
- ***Fremdbeurteilung***
  - Observer Alexithymia Scale: OAS (Haviland et al., 2000)
- ***Sprachliche Fähigkeiten in Vignetten***
  - Levels of Emotional Awareness Scale: LEAS  
(Lane et al., 1990)

# Toronto-Alexithymie-Skala (TAS-20)

Bagby, Parker & Taylor (1994)

## Selbstbeurteilungsverfahren:

- *Schwierigkeiten, Gefühle zu beschreiben*
  - Es fällt mir schwer, die richtigen Worte für meine Gefühle zu finden.
  - Ich finde es schwierig zu beschreiben, was ich für andere Menschen empfinde.
- *Schwierigkeiten, Gefühle zu identifizieren*
  - Mir ist oft unklar, welche Gefühle ich gerade habe.
  - Ich bin oft über Vorgänge in meinem Körper verwirrt.
- *Extern orientierter Denkstil*
  - Ich gehe Problemen lieber auf den Grund, als sie nur zu beschreiben.
  - Sich mit Gefühlen zu beschäftigen finde ich sehr wichtig.

# Korrelation mit negativer Affektivität (Psychosomatikpatienten)

- Depression  $r = 0.51 - 0.55$  (SDS, BDI)
  - Angst  $r = 0.48$  (MAS)
  - Angstsensitivität  $r = 0.53$  (ASI)
  - Neurotizismus  $r = 0.49$  (NEO-FFI)
- Zusammenhang mittlerer Höhe mit negativer Affektivität

# Observer-Alexithymie-Skala (OAS)

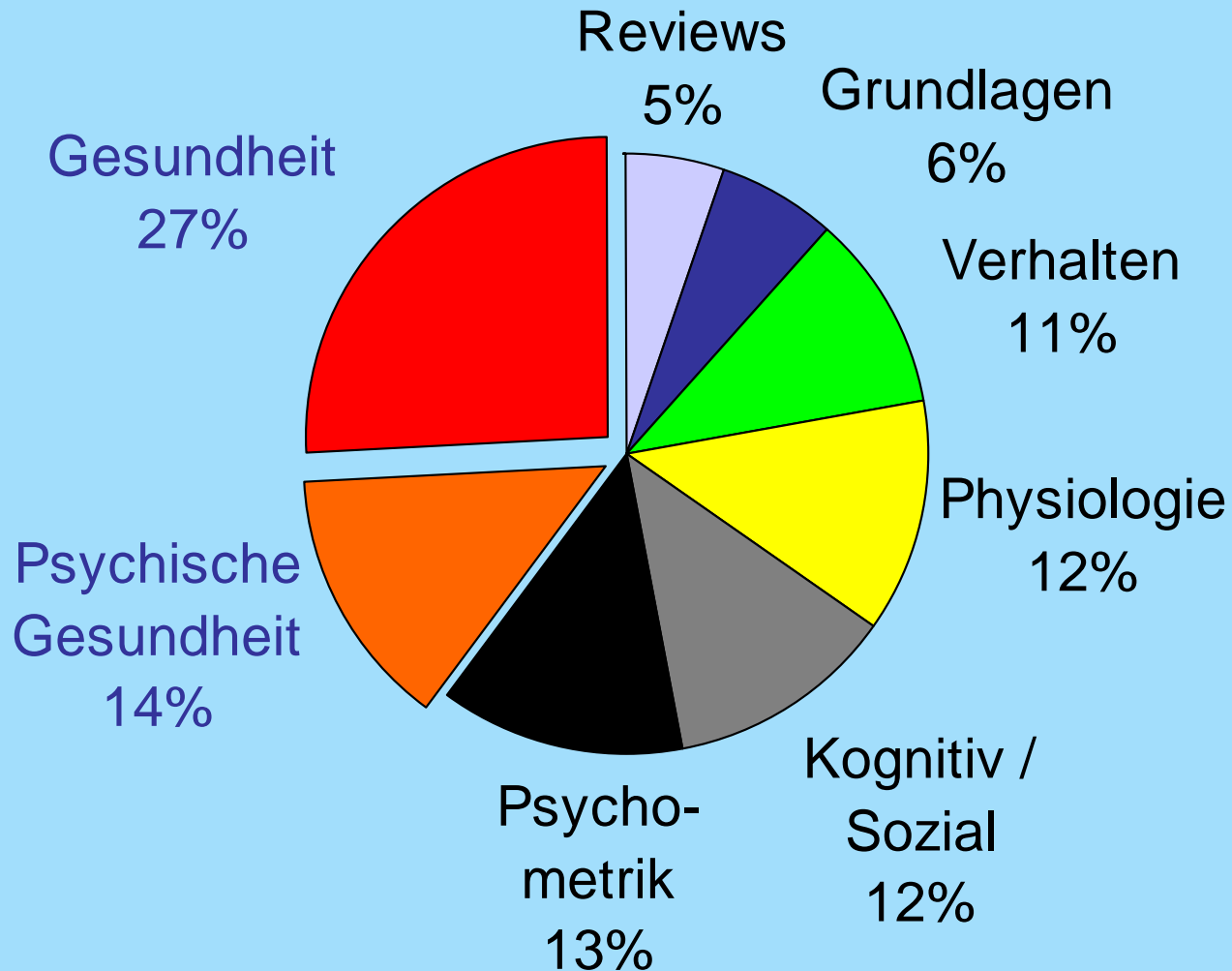
Haviland, Warren & Riggs (2000)

## Fremdbeurteilungsverfahren:

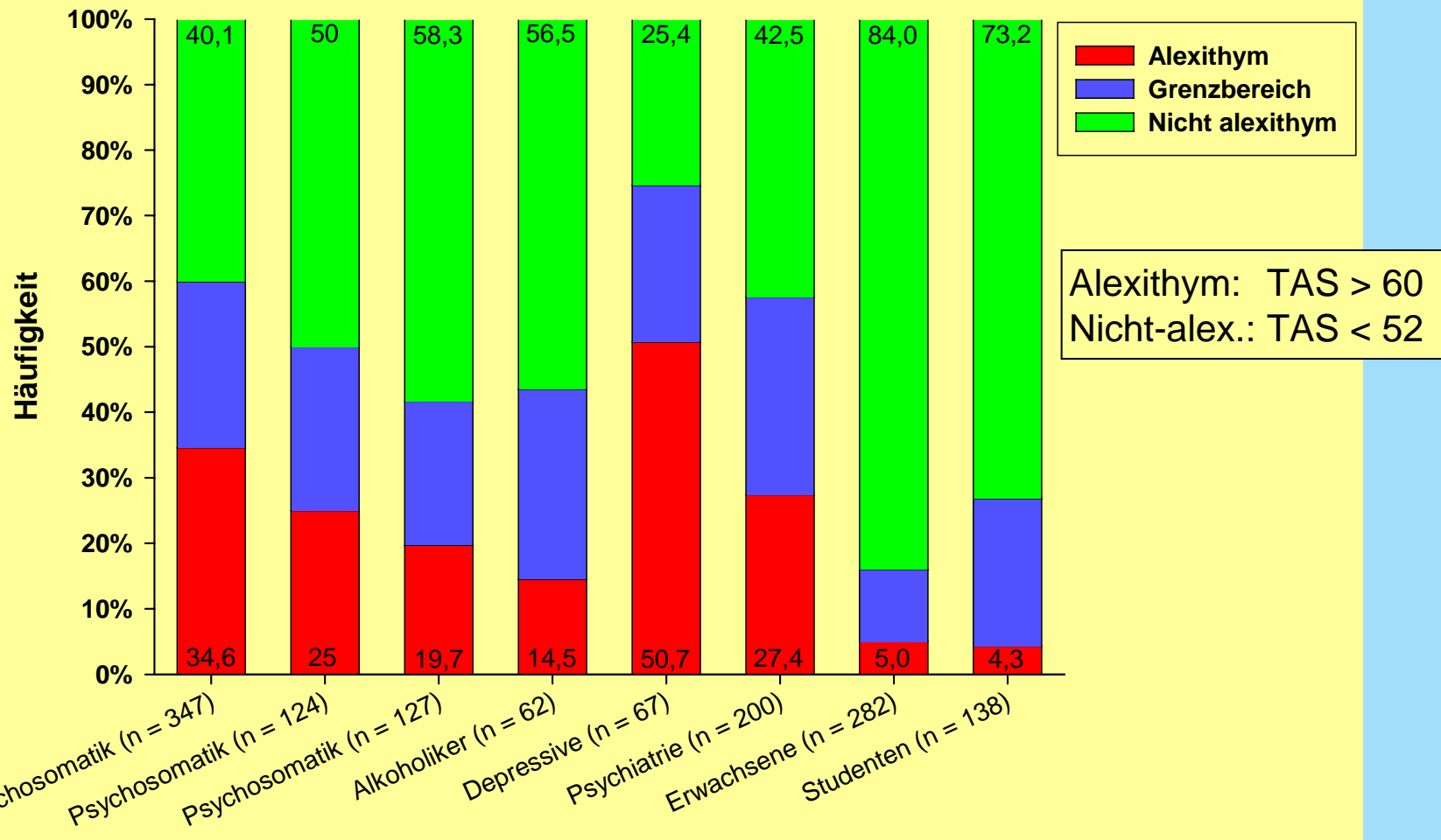
- *Distanziertheit*
  - Er oder sie ist eine gefühlvolle Person.
- *Mangelnde Einsicht*
  - Er oder sie hat Mühe mit den richtigen Worten seine oder ihre Gefühle zu beschreiben.
- *Somatisierung*
  - Er oder sie ist häufig besorgt um seinen oder ihren Körper.
- *Humorlosigkeit*
  - Er oder sie hat guten Sinn für Humor.
- *Steifheit*
  - Er oder sie ist steif; unnachgiebig.

# Alexithymieforschung

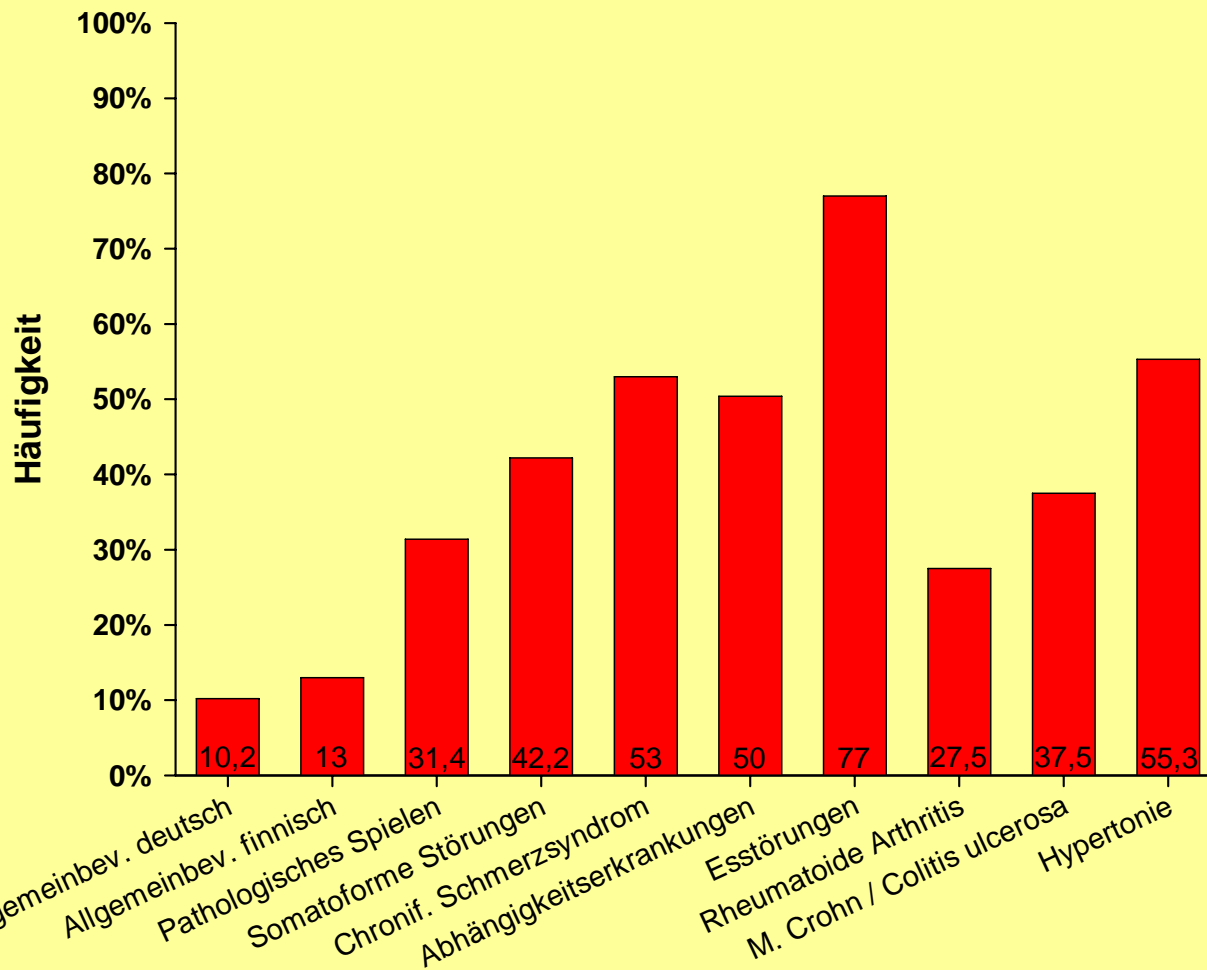
(2001 & 2002, N = 164; Lumley, 2003)



# Prävalenz: eigene Daten (TAS-20)



# Prävalenz: Internationale Daten (TAS)



- **Allgemeinbev. Deutsch** ( $n = 2047$ ; Brosig 2004)
- **Allgemeinbev. Finnisch** ( $n = 1285$ ; Salminen, 1999)
- **Pathologisches Spielen** ( $n = 1147$ ; Lumley, 1995)
- **Somatoforme Störungen** ( $n = 45$ ; Bach, 1994)
- **Chron. Schmerzsyndrom** ( $n = 55$ ; Cox, 1994)
- **Abhängigkeitserkrankung** ( $n = 169$ ; Haviland, 1994)
- **Esstörungen** ( $n = 48$ ; Bourke, 1992)
- **Rheumatoide Arthritis** ( $n = 40$ ; Fernandez, 1989)
- **M. Crohn/Colitis ulcerosa** ( $n = 112$ ; Porcelli, 1995)
- **Essenzielle Hypertonie** ( $n = 114$ ; Todarello, 1995)

# Alexithymie & Gesundheitsprobleme

- Verglichen mit Gesunden ist Prävalenz von Alexithymie erhöht bei Patienten mit:
  - Rheumatoider Arthritis, Bluthochdruck, entzündlicher Darmerkrankung, KHK, Brustschmerz, Brustkrebs, Diabetes, Kopfschmerzen, Fettsucht, chronischen Schmerzen, Essstörungen, Nierenerkrankungen, Magengeschwüren, HIV, Fibromyalgie, Panikstörung, Impotenz, Sexueller Dysfunktion,....
- Alexithymie als Risikofaktor?
- Wirkmechanismus?



# 4 mögliche Interpretationen

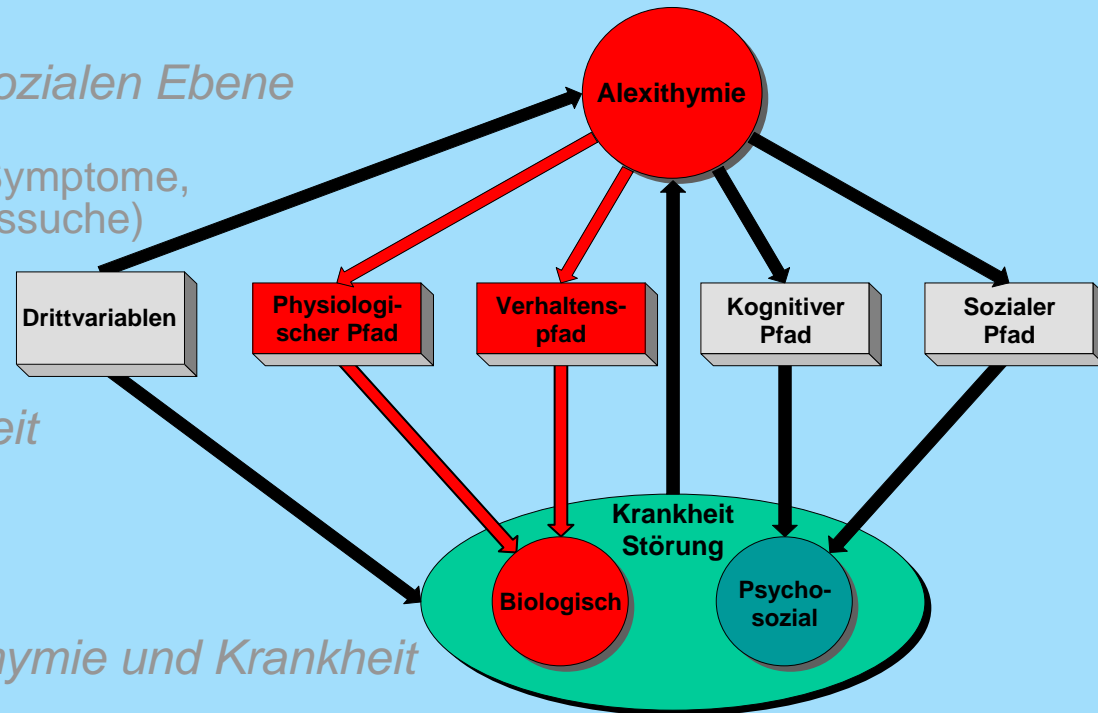
(Lumley et al., 1996; nach Cohen & Rodriguez, 1995)

- 1) *Alexithymie trägt bei zur biologischen Ebene von Erkrankungen*  
(Gewebeopathologie: Sterblichkeit, Laborbefunde, klinische Beobachtungen)
- a) über physiologische Veränderungen
  - b) über ungesundes Verhalten

- 2) *Alexithymie trägt bei zur psychosozialen Ebene von Erkrankungen*  
(Bericht und Verhalten: Schmerzen, Symptome, Behinderung, Stimmung, Behandlungssuche)
- a) über Symptome
  - b) über Behandlungssuche

- 3) *Alexithymie resultiert aus Krankheit*  
(“sekundäre Alexithymie”)

- 4) *Drittvariablen verursachen Alexithymie und Krankheit*



# 4 mögliche Interpretationen

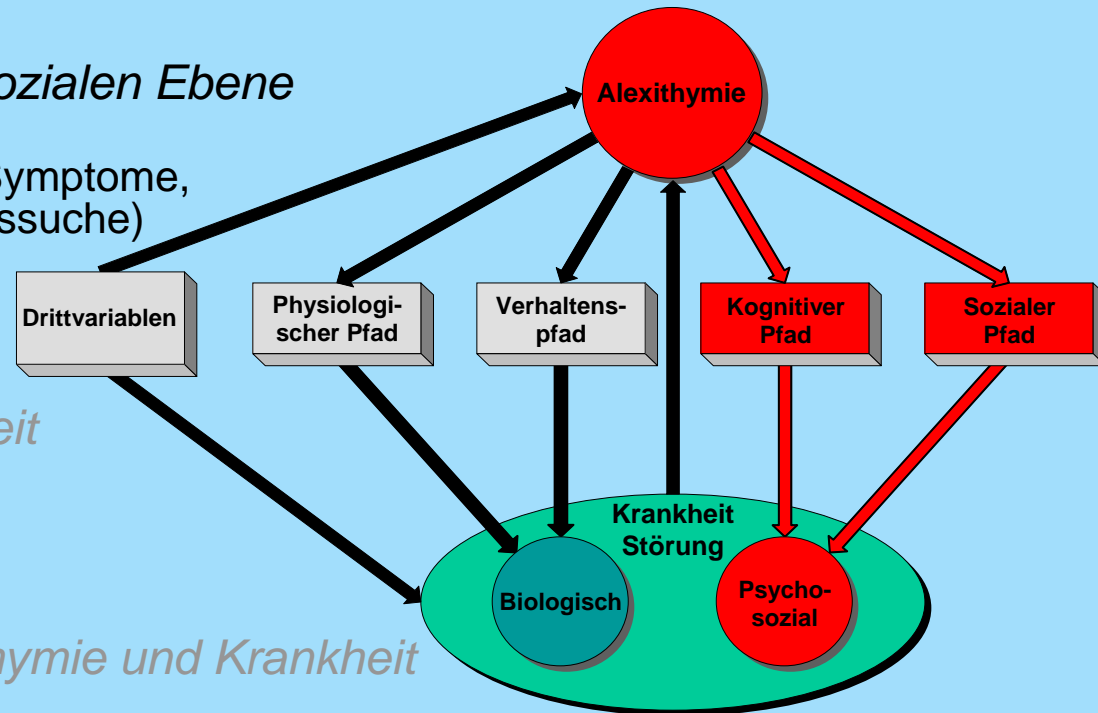
(Lumley et al., 1996; nach Cohen & Rodriguez, 1995)

- 1) *Alexithymie trägt bei zur biologischen Ebene von Erkrankungen*  
(Gewebeopathologie: Sterblichkeit, Laborbefunde, klinische Beobachtungen)
  - a) über physiologische Veränderungen
  - b) über ungesundes Verhalten

- 2) *Alexithymie trägt bei zur psychosozialen Ebene von Erkrankungen*  
(Bericht und Verhalten: Schmerzen, Symptome, Behinderung, Stimmung, Behandlungssuche)
  - a) über Symptome
  - b) über Behandlungssuche

- 3) *Alexithymie resultiert aus Krankheit*  
(“sekundäre Alexithymie”)

- 4) *Drittvariablen verursachen Alexithymie und Krankheit*



# 4 mögliche Interpretationen

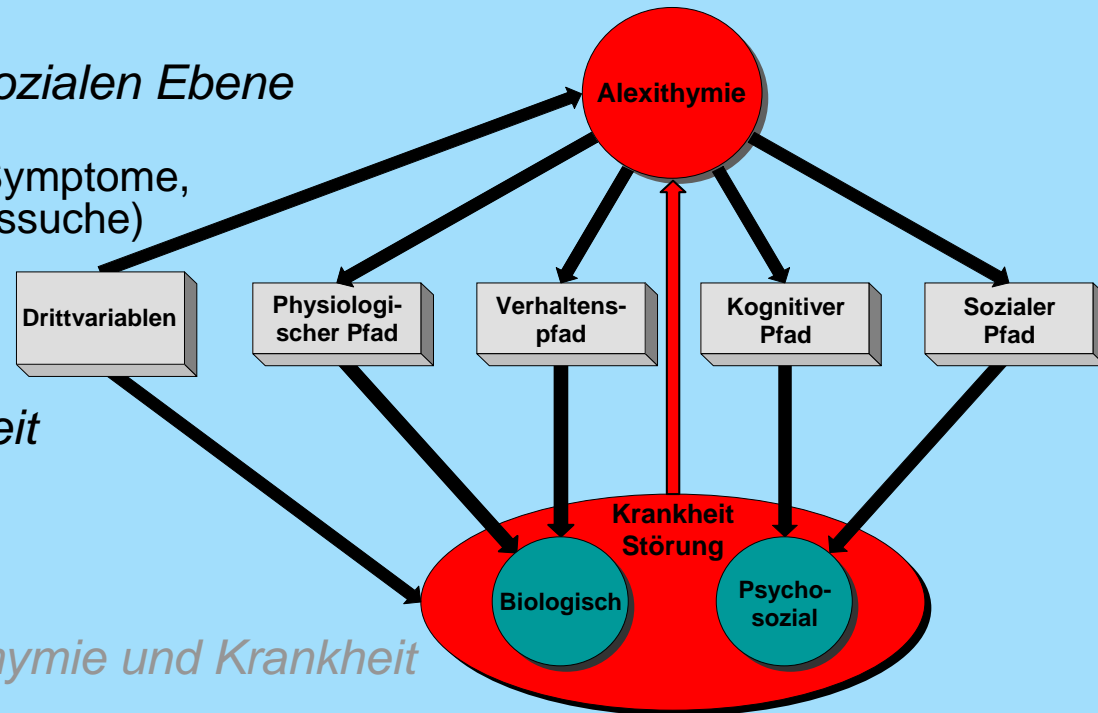
(Lumley et al., 1996; nach Cohen & Rodriguez, 1995)

- 1) *Alexithymie trägt bei zur biologischen Ebene von Erkrankungen*  
(Gewebeopathologie: Sterblichkeit, Laborbefunde, klinische Beobachtungen)
  - a) über physiologische Veränderungen
  - b) über ungesundes Verhalten

- 2) *Alexithymie trägt bei zur psychosozialen Ebene von Erkrankungen*  
(Bericht und Verhalten: Schmerzen, Symptome, Behinderung, Stimmung, Behandlungssuche)
  - a) über Symptome
  - b) über Behandlungssuche

- 3) *Alexithymie resultiert aus Krankheit*  
(“sekundäre Alexithymie”)

- 4) *Drittvariablen verursachen Alexithymie und Krankheit*



# 4 mögliche Interpretationen

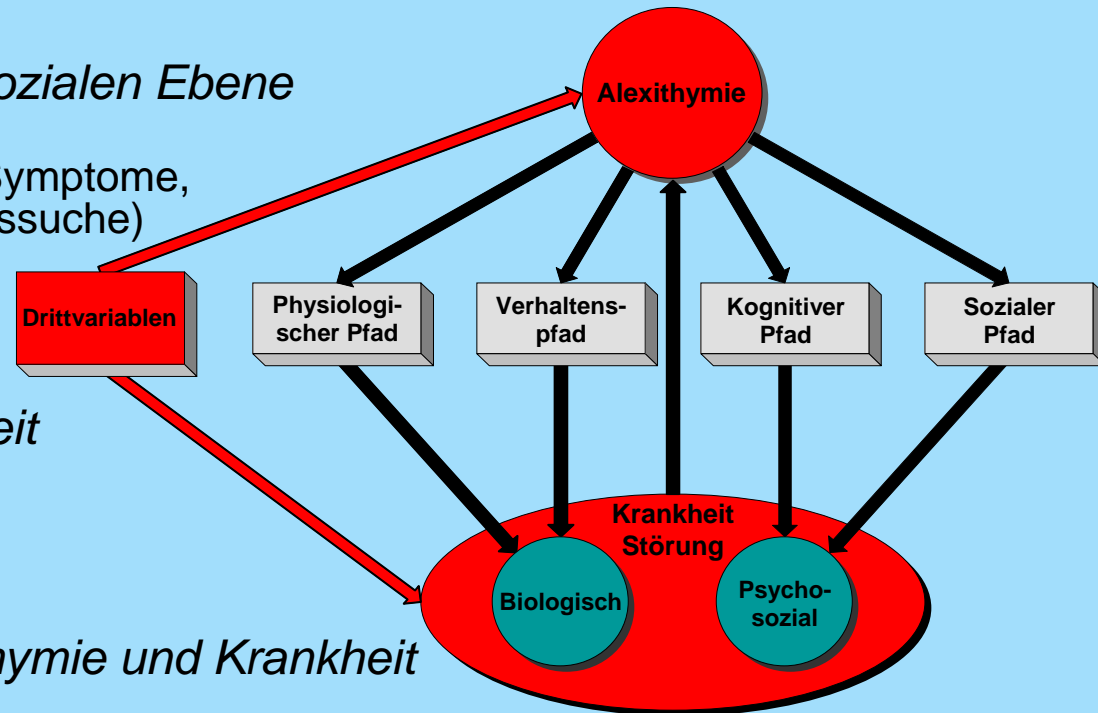
(Lumley et al., 1996; nach Cohen & Rodriguez, 1995)

- 1) *Alexithymie trägt bei zur biologischen Ebene von Erkrankungen*  
(Gewebeopathologie: Sterblichkeit, Laborbefunde, klinische Beobachtungen)
  - a) über physiologische Veränderungen
  - b) über ungesundes Verhalten

- 2) *Alexithymie trägt bei zur psychosozialen Ebene von Erkrankungen*  
(Bericht und Verhalten: Schmerzen, Symptome, Behinderung, Stimmung, Behandlungssuche)
  - a) über Symptome
  - b) über Behandlungssuche

- 3) *Alexithymie resultiert aus Krankheit*  
(“sekundäre Alexithymie”)

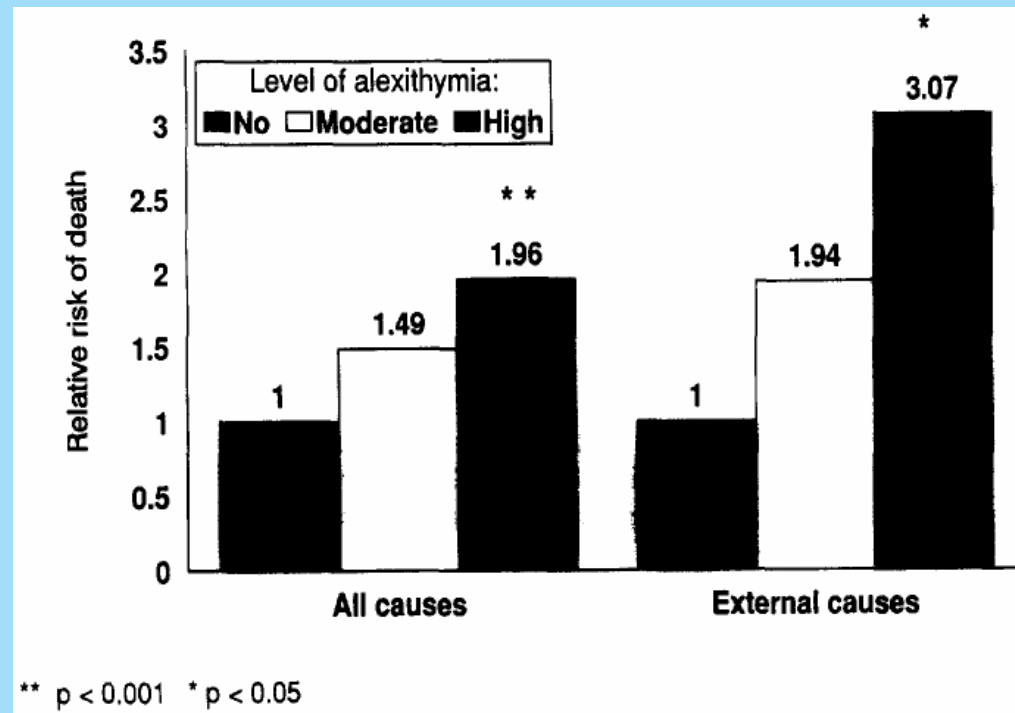
- 4) *Drittvariablen verursachen Alexithymie und Krankheit*



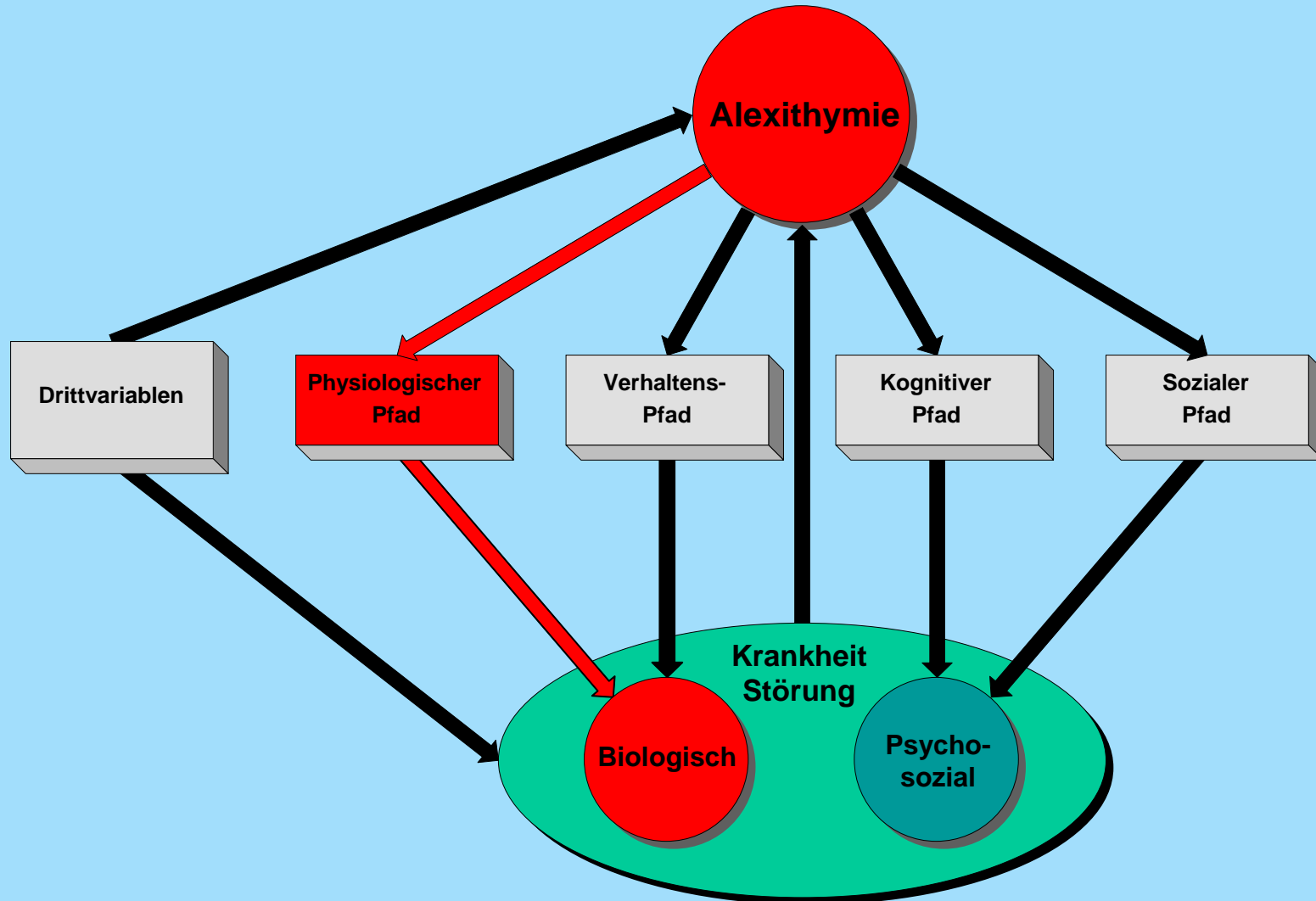
# Alexithymie verursacht biologische Krankheit: Hinweise

**Kauhanen (1996):** Alexithymie als Prädiktor für erhöhtes Sterberisiko über 5.5 Jahre bei 2297 Männern (Alter 42–60)

- 132 Todesfälle (27 gewaltsam)
- TAS: Höchste 20% / niedrigste 60%
- 2x Risiko für Gesamtsterblichkeit  
3x Risiko für gewaltsamen Tod
- Kontrolle konfundierender Variablen (demografisch, Gesundheitsverhalten, KV Risikofaktoren, soziale Faktoren, Depression)
- Mechanismus noch unklar



# Trägt A. bei zur biologischen Ebene (1a) über veränderte Physiologie?



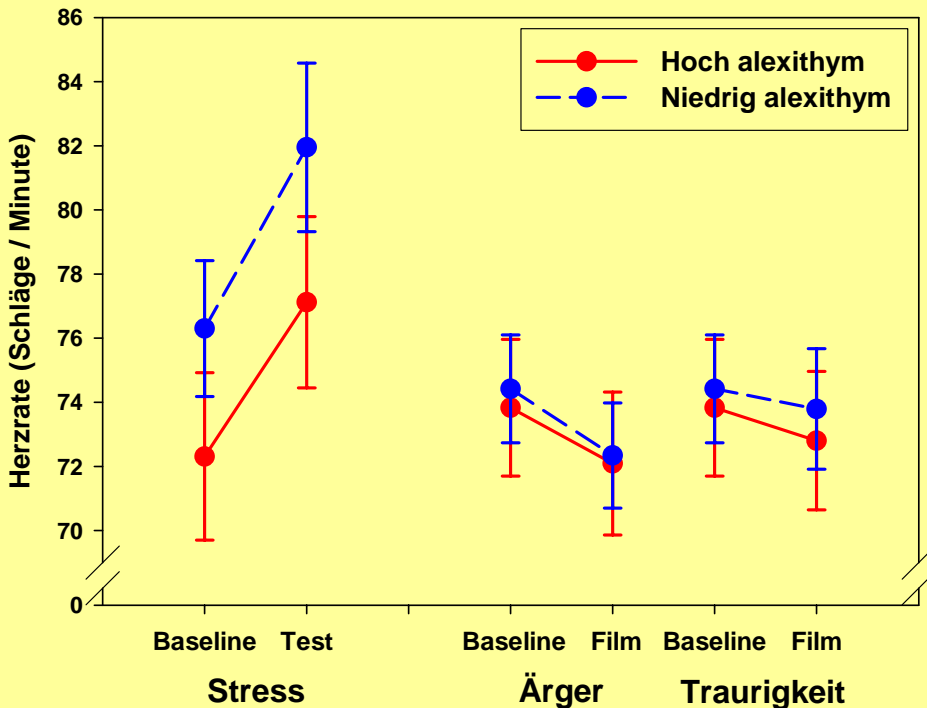
# Physiologische Reaktivität: Untersuchung mit Patienten

- Auswahl von 82 Psychosomatikpatienten (39 Männer) aus  $n = 347$  nach TAS-20-Grenzwerten
- Mittleres Alter 46 Jahre
- Experiment mit 39 hoch und 43 niedrig Alexithymen
  - Induktion von Emotionen durch Filmausschnitte (Ärger: „Cry Freedom“, Traurigkeit: „Lovestory“)
  - Induktion von kognitivem Stress
- Messung von Herzrate und Hautleitfähigkeitsniveau

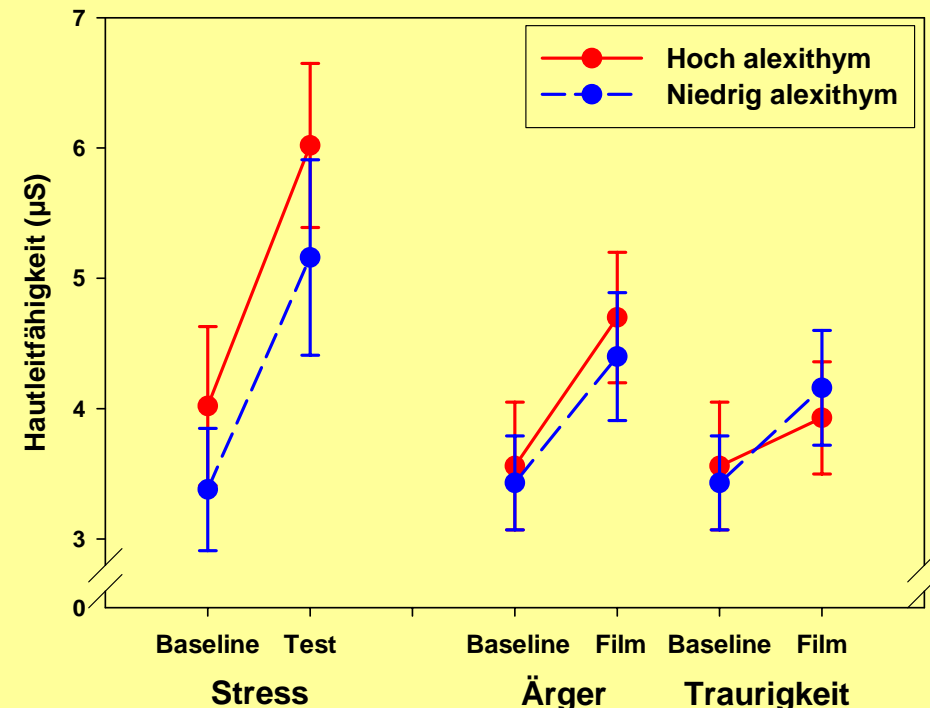
# Physiologische Reaktionen bei Psychosomatikpatienten

Keine Unterschiede zwischen hoch und niedrig alexithymen Patienten

## Herzrate



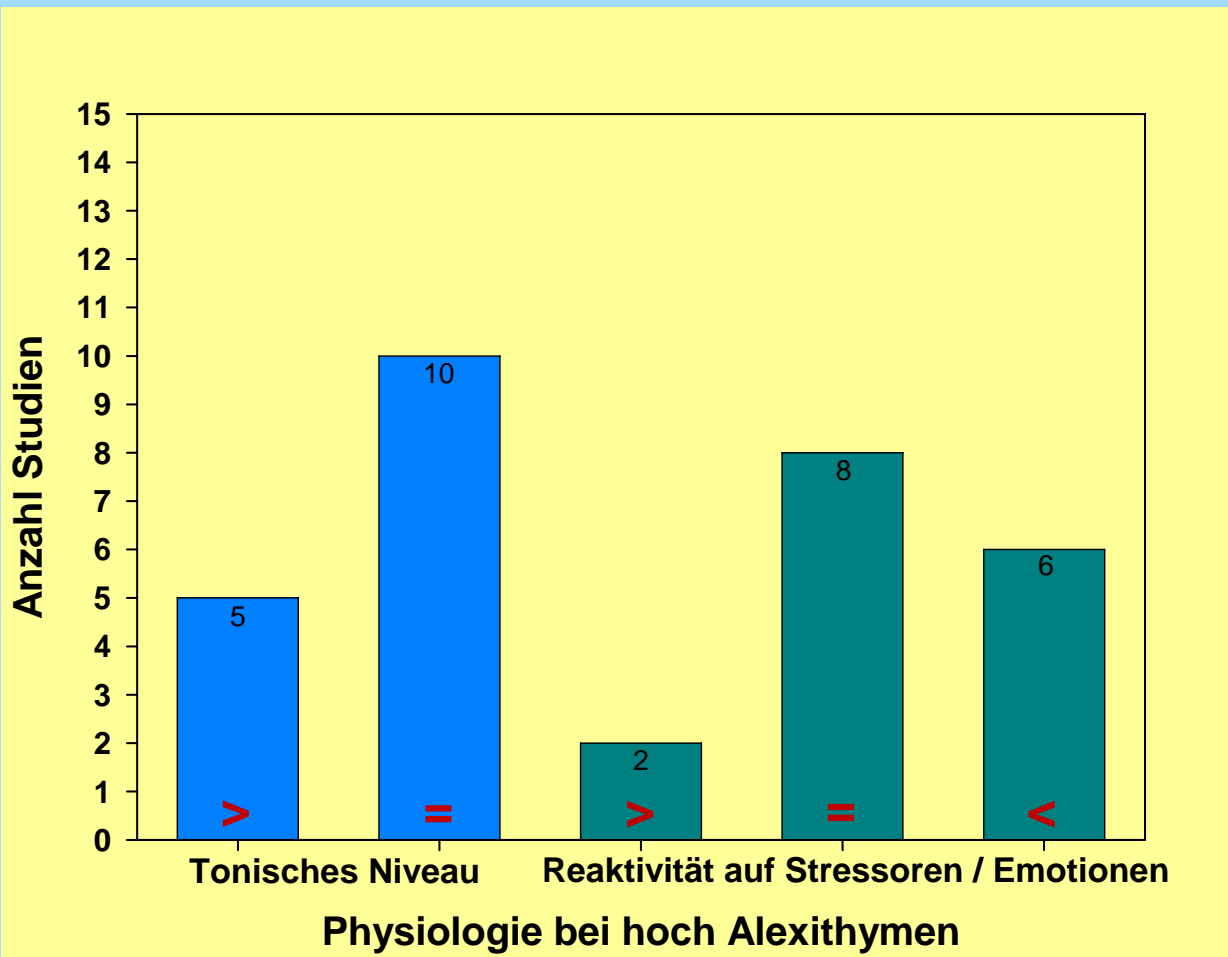
## Hautleitfähigkeit





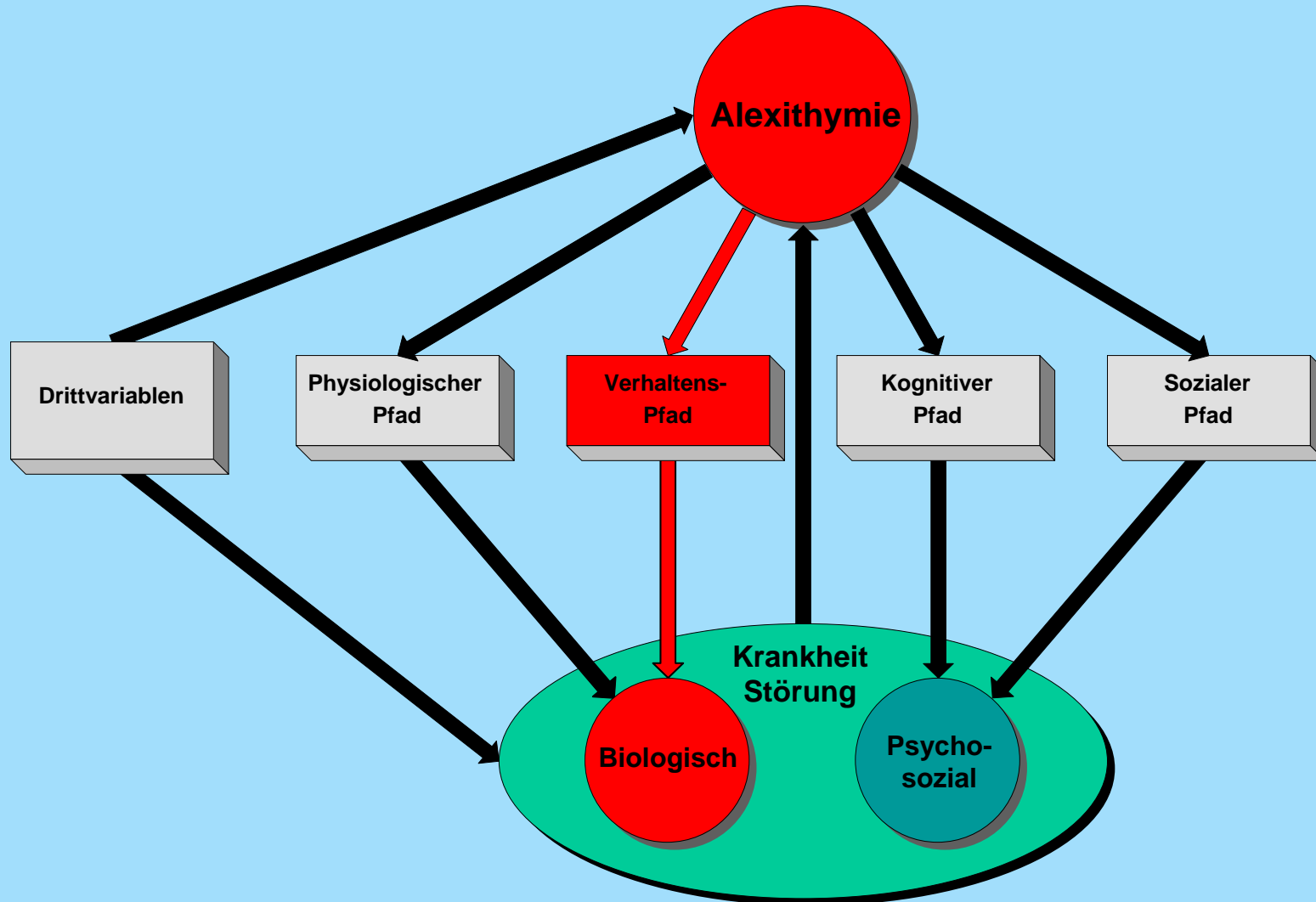
# Alexithymie und physiologische Aktivität

Anzahl Studien mit dem Vergleich hoch und niedrig Alexithymer (TAS) in peripherphysiologischer Aktivität (tonisch und reaktiv)



- Vereinzelt Hinweise auf erhöhte sympathische Aktivierung bei Ruhe (Baseline).
- Wenig Hinweise für Hyper-Reaktivität
- Mehr Belege für normale oder Hypo-Reaktivität auf verschiedene Stressoren

# Trägt A. bei zur biologischen Ebene (1b) über ungesundes Verhalten?

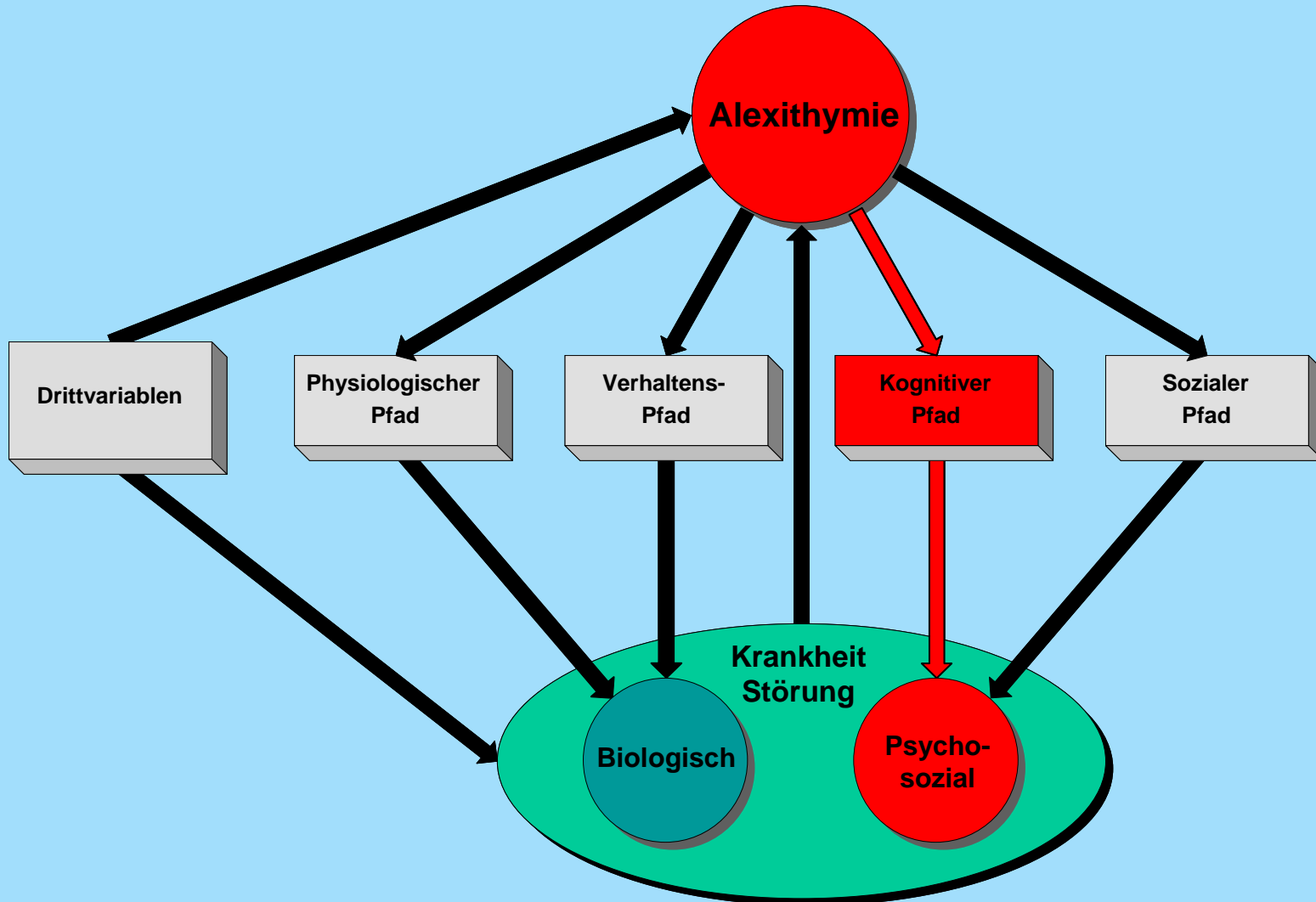


# Hinweise für den Verhaltenspfad

---

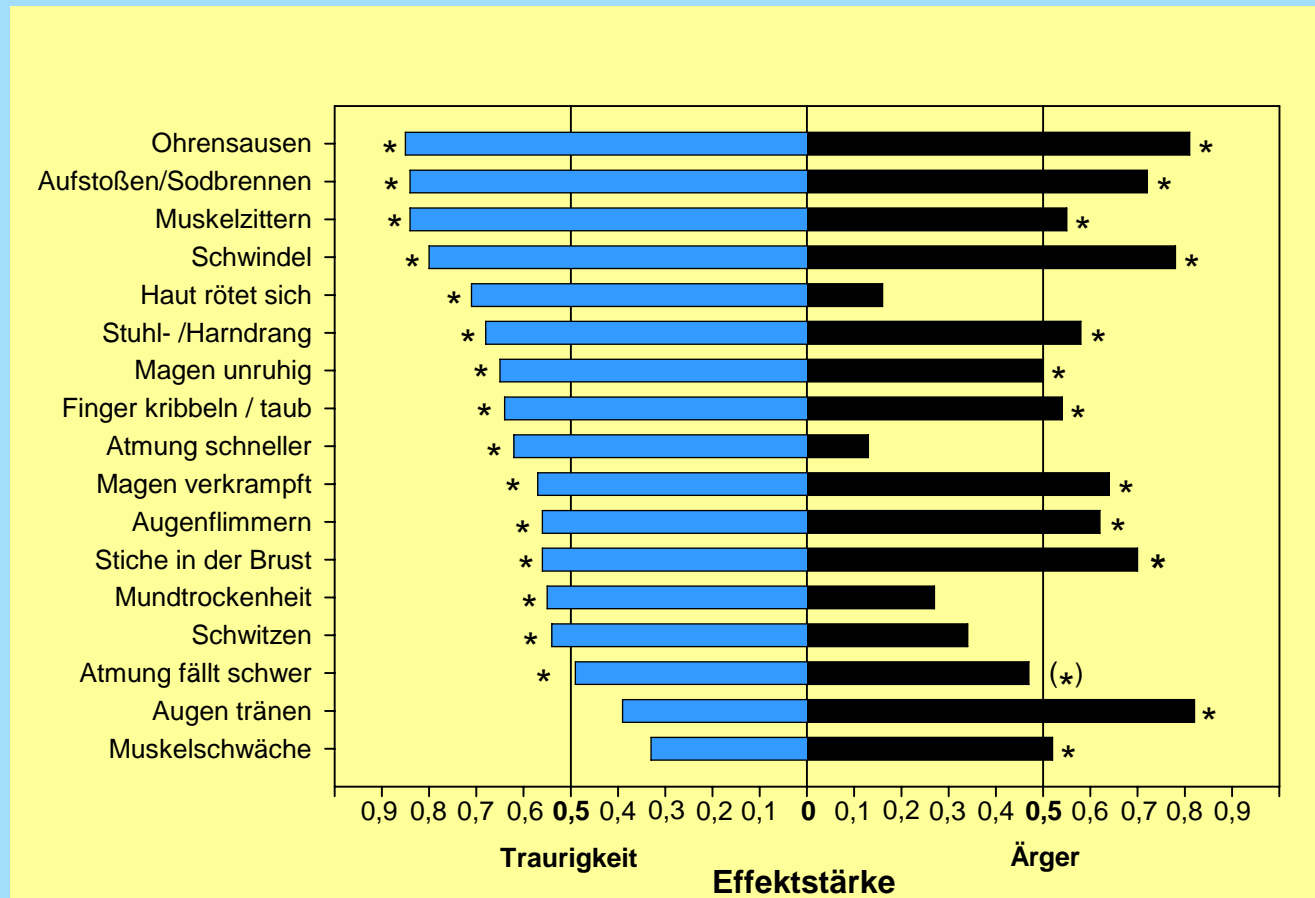
- Alexithymie ↑ bei:
  - Essstörungen
  - Alkohol- und Drogenmissbrauch
  - Schlechter Ernährung
  - Sitzendem Lebensstil
  - Spielsucht
  - Selbstverletzendem Verhalten
- Wenig bekannt über meiste gesundheitsbezogene Verhaltensweisen (Compliance, Risikoverhalten, Körperpflege)

# Trägt A. bei zur psychosozialen Ebene (2a) über ↑ Symptombelastung?



# Körperempfindungen (Psychosomatikpatienten)

Gewöhnlich erlebte Empfindungen bei Traurigkeit und Ärger ( $n = 68$ ):  
Stärkere Empfindungen bei hoch alexithymen Patienten (in Effektstärken)



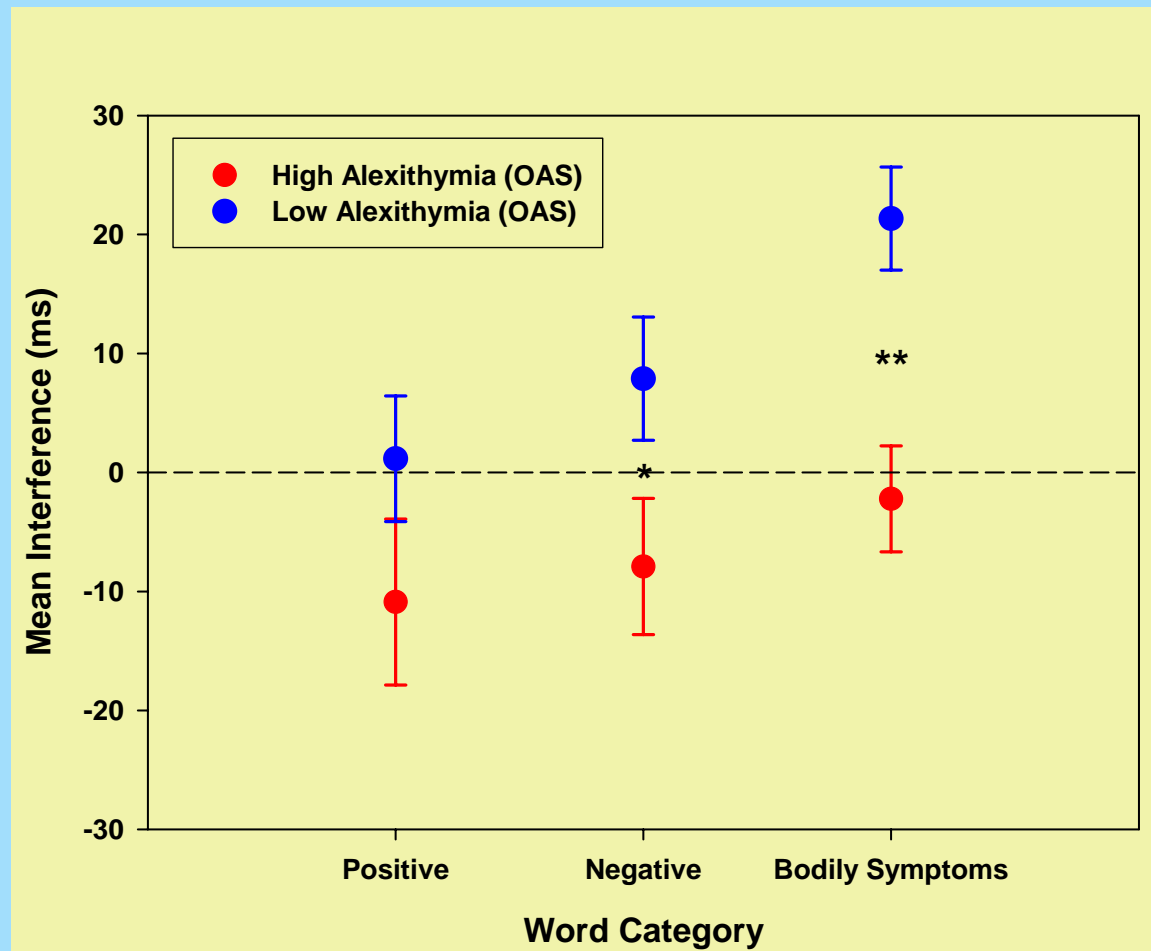
# Untersuchung: Implizite Reaktion auf Symptomwörter

- 45 Psychosomatikpatienten, Alter 45 Jahre
- Emotionaler Stroop-Test:
  - Benennung der Farbe von Wörtern, möglichst schnell und genau
  - Ignorieren der semantischen Bedeutung
- Darbietung von 4 Wortkategorien in 4 Farben
  - *Neutrale* Wörter: Dolmetscher
  - *Positive* Wörter: Fröhlichkeit
  - *Negative* Wörter: Traurigkeit
  - *Körpersymptome*: Schwindel
- Erfassung der Reaktionszeit: *Interferenz-Index*
  - Positive Wörter:  $RT_{\text{positiv}} - RT_{\text{neutral}}$
  - Negative Wörter:  $RT_{\text{negativ}} - RT_{\text{neutral}}$
  - Körperwörter:  $RT_{\text{Körper}} - RT_{\text{neutral}}$

# Erhöhte Interferenz bei niedrig Alexithymen (OAS)

- OAS-Mediansplit:
  - 22 hoch Alexithyme
  - 23 niedrig Alexithyme
- Stärkere Interferenz bei niedrig alexithymen Patienten für
  - *negative Wörter*
  - *Körpersymptomwörter*
- Weniger Aufmerksamkeit für körperbezogene Wörter bei niedrig Alexithymen
- Sind Alexithyme eher an Körperempfindungen gewöhnt?

## Interferenz

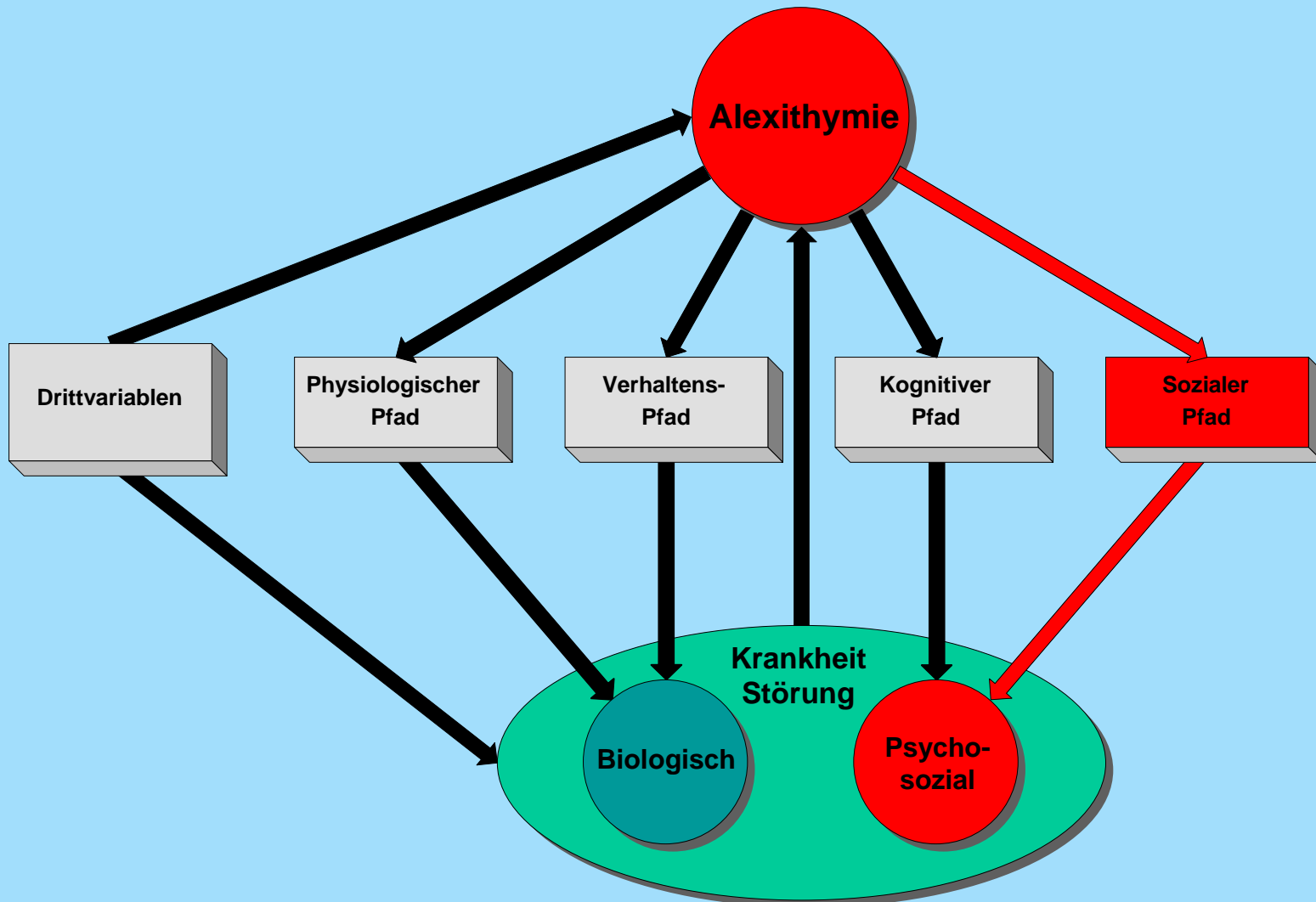


# Symptombesicht

- **De Gucht & Heiser (2003): Review**
  - Korrelation zw. Alexithymie (TAS-20) und Anzahl somatischer Symptome von  $r = 0.23$  über 18 Stichproben ( $r = 0.05 - r = 0.67$ )
  - Größter Zusammenhang von  $r = 0.35$  mit TAS-20 Schwierigkeiten beim Identifizieren von Gefühlen ( $r = 0.20 - 0.58$ )
- Meist keine objektiven Hinweise für diese Beschwerden
- Kausale Beziehung unklar



# Trägt A. bei zur psychosozialen Ebene (2b) über ↑ Behandlungssuche?

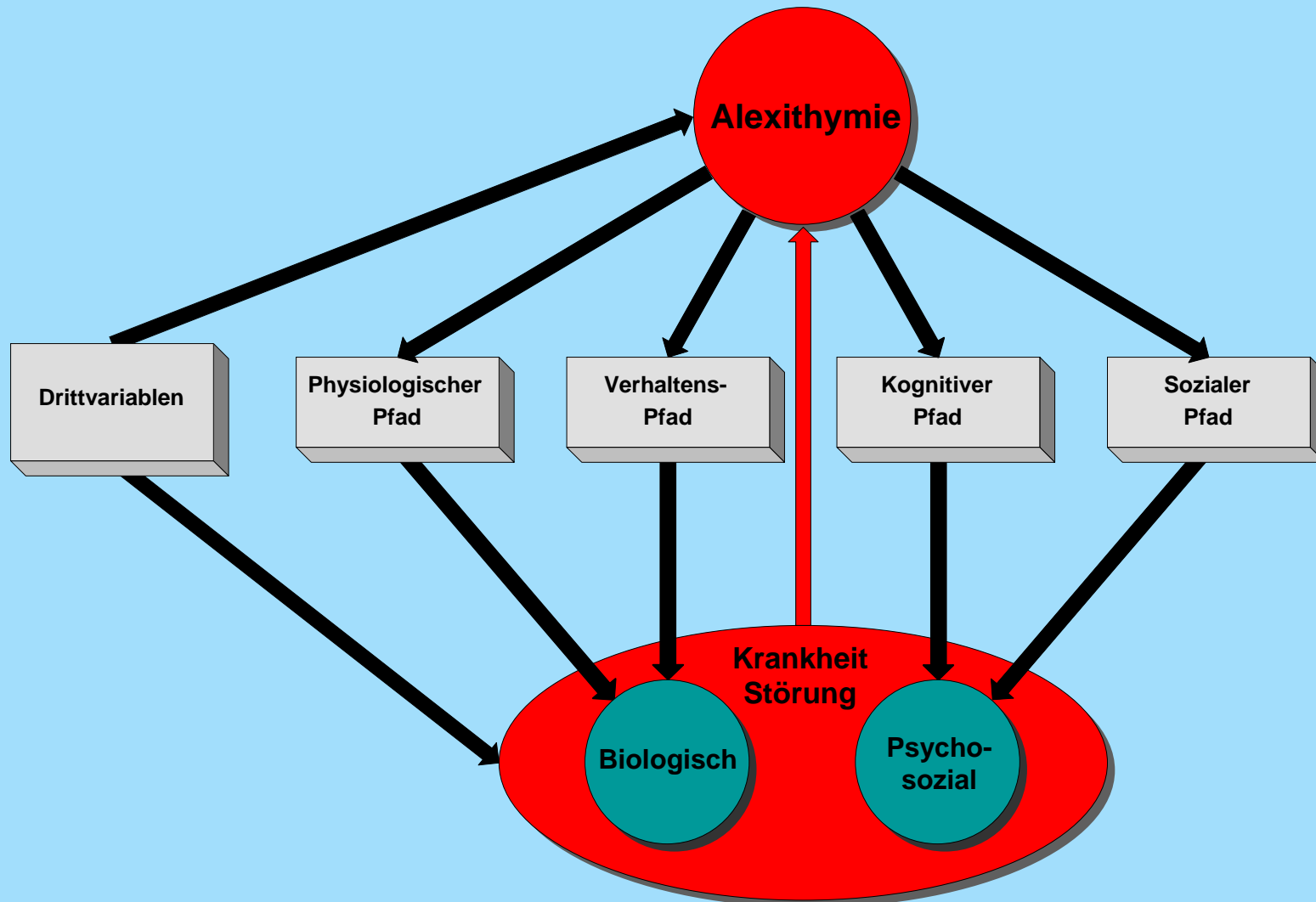


# Alexithymie und Behandlungssuche

---

- Alexithymie in einigen Studien verbunden mit ↑  
Behandlungssuche
- Alexithymie mögl. bei Patienten überrepräsentiert  
durch verstärkte Nutzung des Gesundheitssystems
- Gilt besonders für “Schwierigkeiten, Gefühle zu  
identifizieren / beschreiben”

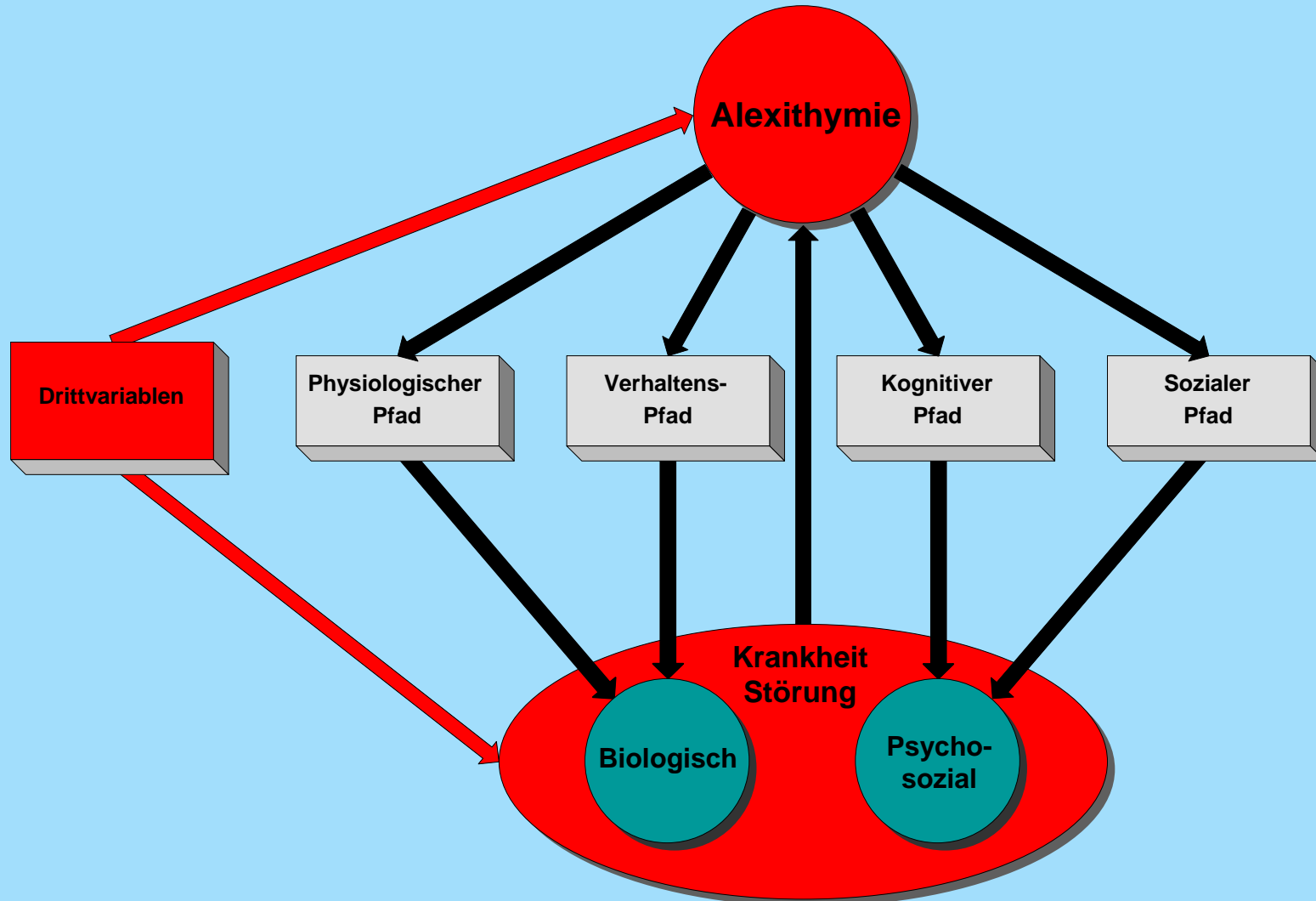
# (3) Verursacht Krankheit Alexithymie?



# Hinweise auf “Sekundäre Alexithymie”

- PTSD korreliert stark mit Alexithymie
  - Alexithymie ist erhöht bei starkem Stress (Verbrennung, Gewalt, Unfälle)
  - Beschwerden und Alexithymie verändern sich gemeinsam
- ↳ *Sekundäre Alexithymie könnte auf einige Fälle von Alexithymie zutreffen*

# (4) Sind Alexithymie und Krankheit Produkt einer Drittvariable?

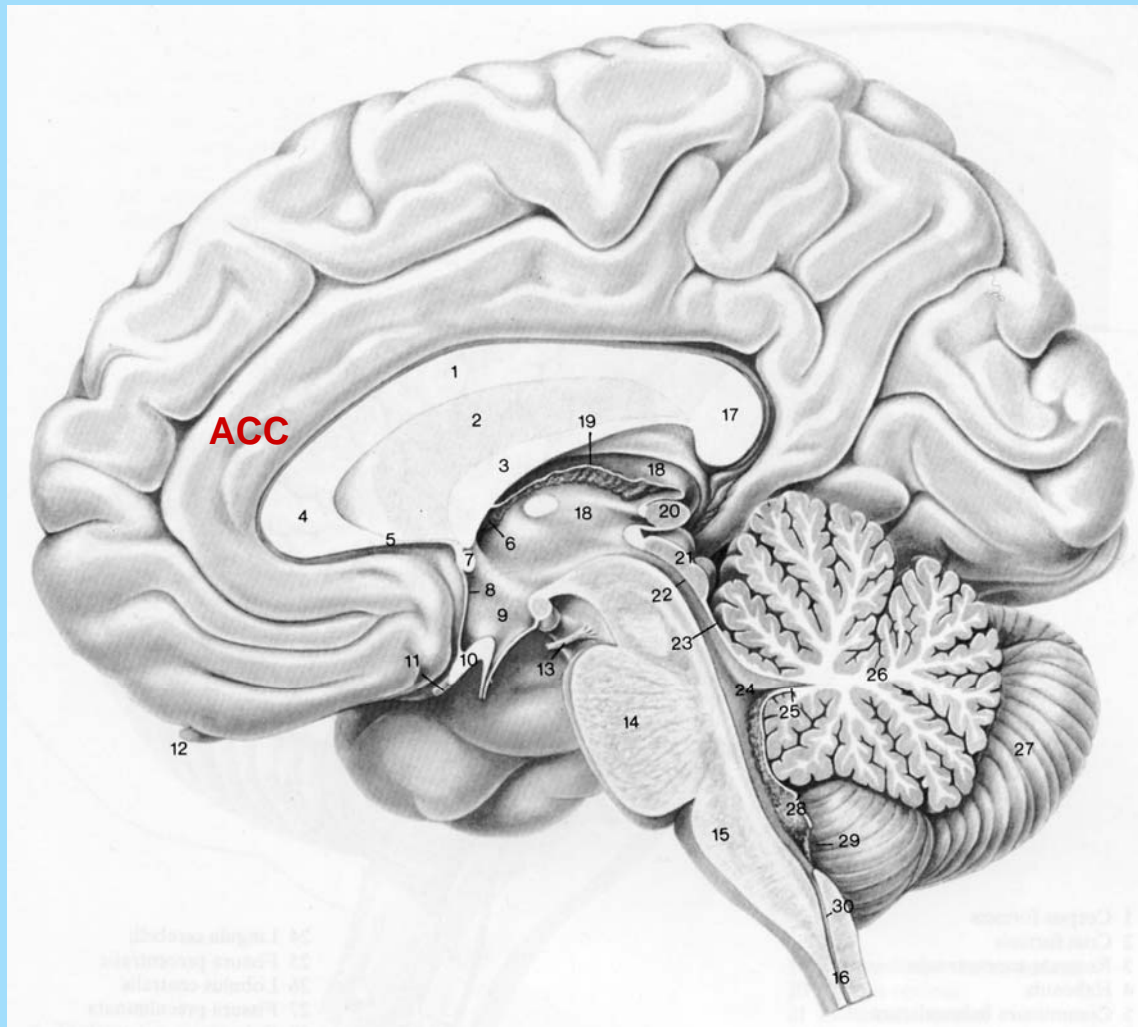


# Alexithymie und Drittvariablen

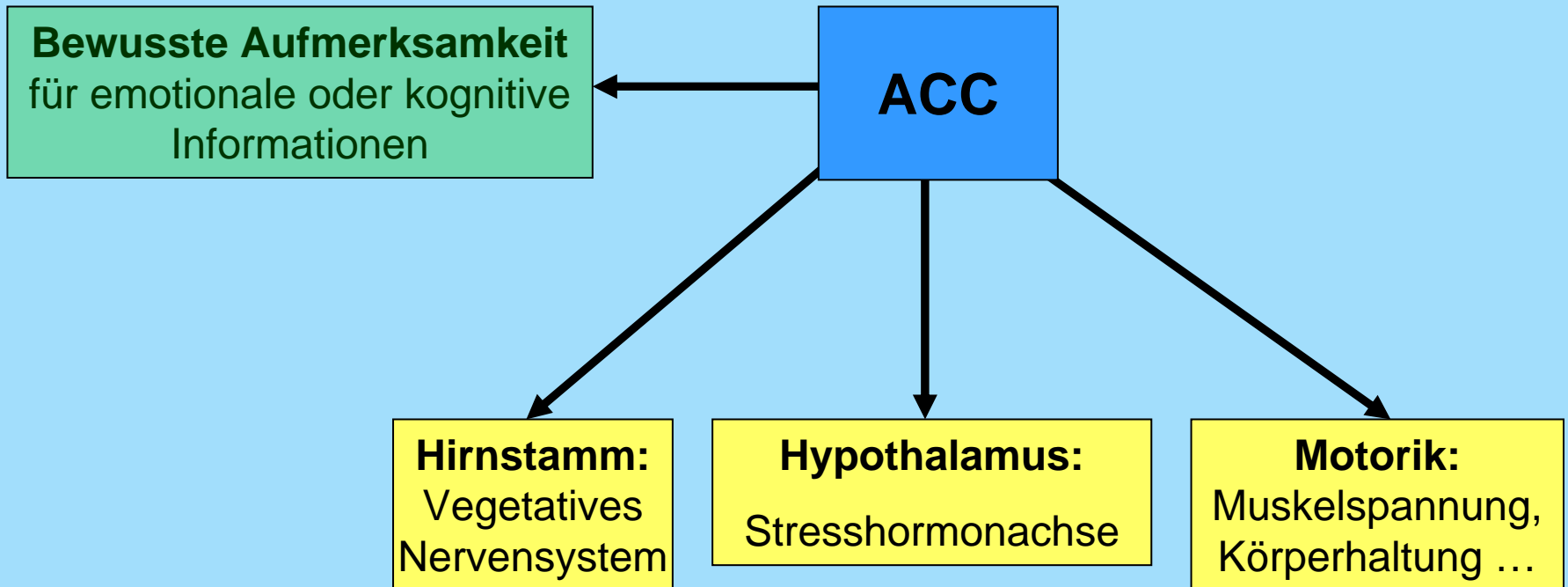
---

- Mögliche Drittvariablen:
  - **Negativer Affekt (Depression, Angst)**
  - **(Funktionelle) Hirnläsionen**
  - **Soziodemographische Var. (Armut, Bildung)**
  - **Genetik / Persönlichkeit**

# Anteriorer Cingulärer Cortex (ACC)



# Funktionen des ACC





# Schlussfolgerung: Alexithymie und Krankheit

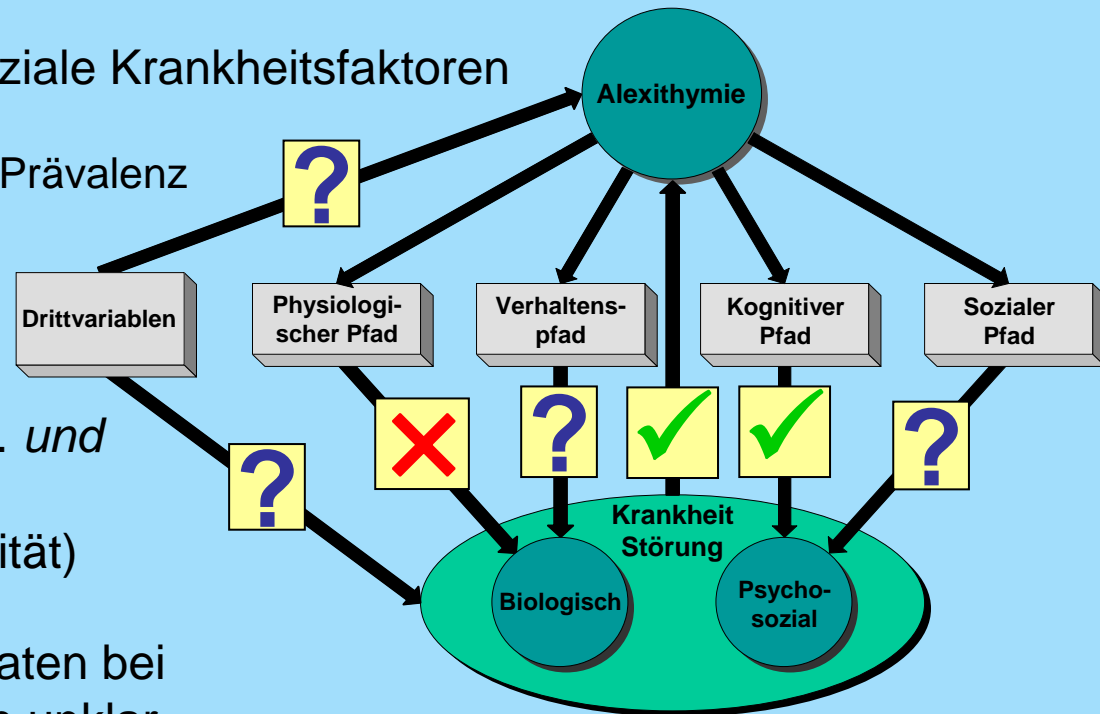
1. Wenig Hinweise für Verursachung biologischer Erkrankungen durch A.
  - Kaum Hinweise für physiologische Hyperreaktivität
  - ↑ ungesundes Verhalten möglich

2. A. als Risikofaktor für psychosoziale Krankheitsfaktoren
  - ↑ Symptombelastung
  - Mögl. ↑ Behandlungssuche, ↑ Prävalenz

3. Sekundäre Alexithymie in manchen Fällen

4. Drittvariablen denkbar, die Alex. und Krankheiten verursachen (Hirnläsionen, Negative Affektivität)

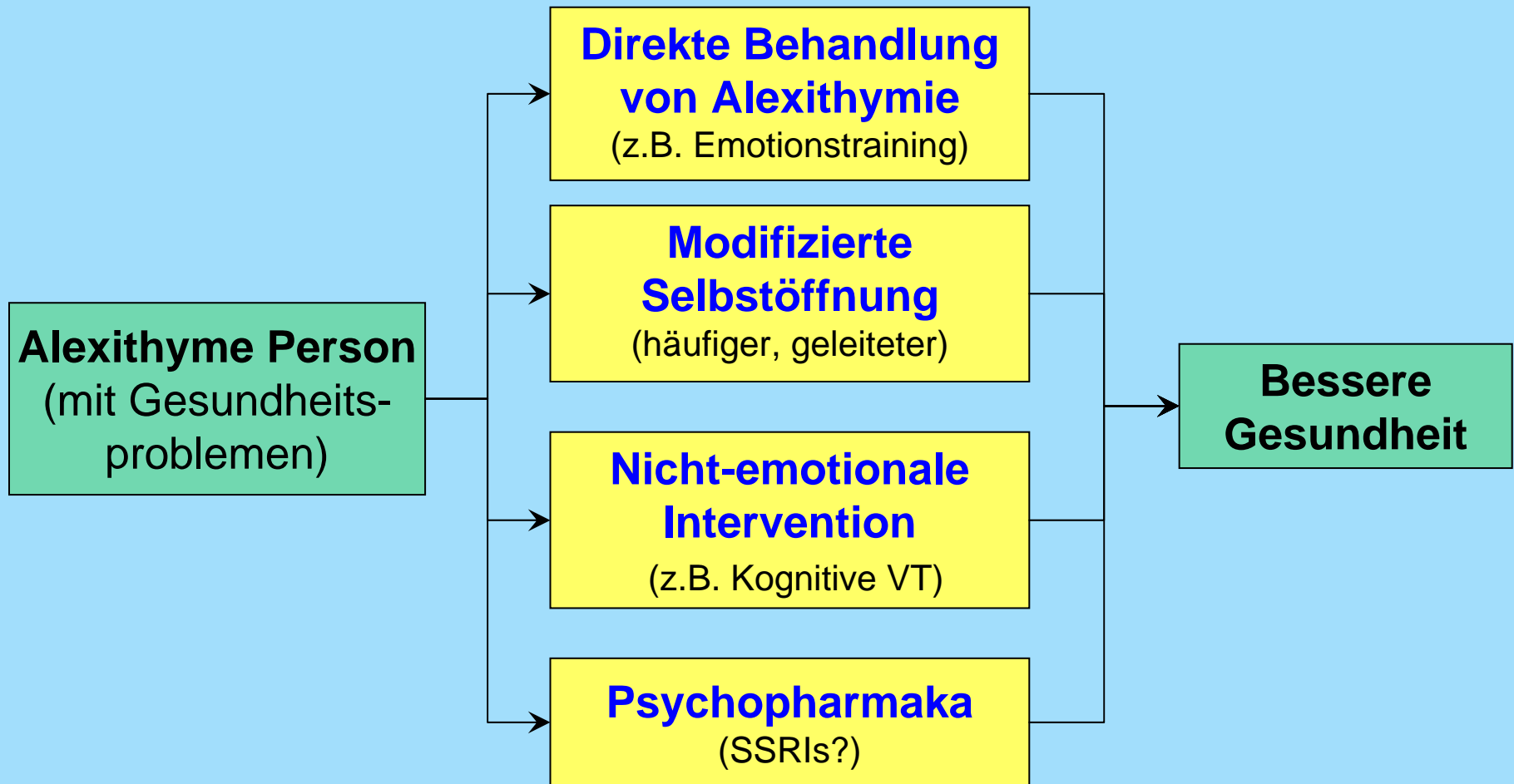
→ Ursache für erhöhte Prävalenzraten bei unterschiedlichen Erkrankungen unklar



# Beeinflusst Alexithymie das Therapieergebnis?

- **↑ Alexithymie: ↓ Besserung bei**
  - Somatoformen Störungen (Bach & Bach, 1995)
  - Alkoholismus (Loas, 1997)
  - Funktionalen GI Störungen (Porcelli et al., 2003, 2004)
  - Depressionsbehandlung mit Antidepressiva (Ozsahin et al., 2003)

# Mögliche Interventionen für alexithyme Patienten



# Kontrollierte Therapiestudien für Alexithymie (n = 1)

- **Beresnevaite (2000)**

- 37 hoch alexithyme (TAS) Patienten nach Myokardinfarkt
- **EG** ( $n = 20$ ): Randomisierte Zuweisung zu 4-monatiger wöchentlicher Gruppentherapie
- **KG** ( $n = 17$ ): Information über KHK in 2 Sitzungen
- *Gruppentherapie*: PMR, Identifikation und Mitteilen von Gefühlen in Rollenspielen, Beschreibungen von Vorstellungen und Fantasie, nonverbaler Gefühlsausdruck
- ↓ TAS Werte in EG, nicht in KG
- ↓ TAS-Werte: besserer KHK Verlauf nach 2 Jahren

# Fazit

---

- Hohe Prävalenzraten bei Patienten
  - Mögliche Verursachung von Erkrankungen durch A.
  - Möglicher negativer Einfluss auf Therapieergebnisse
  - Relevanz für die Rehabilitation
- Bedarf an anderen Untersuchungsdesigns!
  - 2001/2002: 81% querschnittlich / korrelativ
  - Längsschnittstudien
  - Experimentelle Studien
- Starker Bedarf an kontrollierten Therapiestudien!

# Messung von Alexithymie

- Selbstbeurteilung von Alexithymie möglich?
  - Spezifische Kritik: TAS
    - Korrelation mit negativer Affektivität
    - Subskalen: niedrige Interkorrelation, unterschiedliche Korrelate
  - Allgemeine Kritik:
    - Können stark Alexithyme ihr Defizit einschätzen? → Niedrige Werte
    - Erhöhte Belastung, Selbstkritik → Erhöhte Werte
- *Erfassung mit mehreren Methoden!*
  - Fremdbeurteilung (OAS)
  - Sprachliche Fähigkeiten in Vignetten (LEAS)
  - Verhalten in emotionsauslösenden Situationen?



**Ich hoffe, Sie fühlen sich gut –  
und dass Sie wissen, wie Sie  
sich fühlen!**