



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

**Körperbezogene Aufmerksamkeit von Frauen mit  
posttraumatischer Belastungsstörung nach frühkindlichem  
sexuellem Missbrauch**

Autor: Annika Magdalena Schilder, geb. Baur  
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)  
Doktorvater: Prof. Dr. Ch. Schmahl

Klinische Beobachtungen sowie erste Studien weisen auf körperbezogene Auffälligkeiten bei Patientinnen mit posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) nach frühkindlichem sexuellem Missbrauch (CSA), einem körperbezogenen Trauma, hin. Im Bereich der Essstörungen konnten Körperbildstörungen als sowohl ätiologische als auch prädiktive Faktoren zur Chronifizierung der vorliegenden Erkrankung nachgewiesen werden. Die Kenntnis einer bestehenden Körperbildstörung erscheint somit klinisch relevant zur Therapie und Prävention psychischer Erkrankungen.

In dieser Studie sollte experimentell untersucht werden, inwieweit bei Patientinnen mit PTBS nach CSA eine Störung des Körperbilds im kognitiv-affektiven Bereich vorliegt. Aufgrund des Zusammenhangs zwischen visueller Aufmerksamkeit und Wahrnehmungsprozessen konnte die Eyetrackingmethode zur Untersuchung unserer Hypothesen verwendet werden.

Zu diesem Zweck wurden 15 Patientinnen mit PTBS nach CSA sowie 16 gesunden Kontrollpersonen (HC) Bilder ihres eigenen Körpers sowie des Körpers einer fremden Frau mit vergleichbarem Body Mass Index, jeweils ohne Abbildung des Kopfes, präsentiert. Währenddessen wurden sowohl die erste Fixation, Anzahl und Dauer der Fixationen auf die Bilder mittels einer Eyetracking Apparatur als auch die subjektiv eingeschätzte Anspannung der Probandinnen mittels eines numerischen Ratings erhoben.

Wir nahmen einen stärkeren Anstieg der Anspannung bei Patientinnen mit PTBS im Vergleich zu den gesunden Kontrollen an. Zudem vermuteten wir eine Fixierung auf Trauma-relevante Inhalte in der Frühphase der Präsentation (erste Fixation sowie gesamte Zeitspanne <500 ms) sowie eine Vermeidung derselben in der Spätphase (>500 ms) durch die PTBS-Patientinnen, nicht jedoch bei HC-Probandinnen. Explorativ untersuchten wir die Fixationen auf definierte möglicherweise Trauma-assoziierte Areale (z.B. Brust, Genitalbereich).

Es konnte gezeigt werden, dass die PTBS-Patientinnen über den gesamten Verlauf der Untersuchung eine signifikant höhere Anspannung angaben als gesunde Probandinnen. Bezüglich der Fixationen in Früh- und Spätphase der Präsentation auf Trauma-relevante Inhalte konnten keine Unterschiede zwischen HC- und PTBS- Gruppe gefunden werden. Im explorativen Teil der Untersuchung fanden wir, dass die PTBS-Probandinnen nicht wie die gesunden Kontrollen signifikant mehr und länger neutrale Bereiche des eigenen Körpers fixierten, sondern statt dessen tendenziell mehr Trauma-relevante Inhalte betrachteten. Sie vermieden anschließend allerdings Blicke auf Trauma-relevante Areale des fremden Körperbilds.

Der Körper scheint demnach für Patientinnen mit PTBS nach CSA einen negativ valenten, möglicherweise einen Trauma-relevanten Stimulus darzustellen. Die fehlenden signifikanten Unterschiede bezüglich der Fixationsphasen könnten ein Hinweis für eine zu hohe Ähnlichkeit der beiden Bilder sein. Gegebenenfalls bestehen für Frauen mit PTBS nach CSA nicht nur bei der Betrachtung des eigenen Körpers sondern bei allen Frauenkörpern Aufmerksamkeitsbias. In einer weiteren Studie könnte ein Körperbild mit einem anderen, weniger negativ besetzten Stimulus verglichen werden. Die Betrachtung der relevanten Bildareale dagegen legen nahe, dass die Probandinnen der PTBS-Gruppe eine stärkere emotionale Behaftung bestimmter Körperareale zeigen als gesunde Kontrollen. Die relevanten Bildbereiche erlangten beim Bild des eigenen Körpers schnell ihre Aufmerksamkeit und wurden möglicherweise aufgrund einer innerlichen pflichtbewussten

Konfrontation, trotz hoher Anspannung, von den PTBS-Probandinnen weiter fixiert. Kompensatorisch vermieden die PTBS-Patientinnen die weitere Fixation Trauma-relevanter Inhalte auf dem folgenden Bild der fremden Frau, möglicherweise da diese nicht direkt Trauma-assoziiert wurde.

Laut den Ergebnissen unserer Studie stellt der Körper bei Frauen mit PTBS nach CSA einen Trauma-assoziierten Stimulus dar. Zudem konnten signifikante Unterschiede zwischen der visuellen Aufmerksamkeit auf Körperbilder zwischen PTBS-Patientinnen und gesunden Kontrollen als Hinweis auf eine bestehende Körperbildstörung im kognitiv-affektiven Bereich bei Patientinnen mit PTBS nach CSA verstanden werden. Zum differenzierten Nachweis von Störungen der Körperbildkomponenten bei Patientinnen mit PTBS nach CSA sollten weitere Studien durchgeführt werden.