

Fragen zum Thema »Alexithymie«

Die richtigen Antworten sind rot markiert.

1. Welche Aussage trifft für die Beschreibung alexithymer Merkmale bzw. des Alexithymiekonstruktes nicht zu?
 - a) Die Fähigkeit, affektive Zustände/Signale bei sich und bei anderen zu identifizieren, ist eingeschränkt.
 - b) Emotionale Informationen können von Alexithymen nur bedingt bzw. eingeschränkt zur adaptiven Verhaltensmodifikation eingesetzt werden.
 - c) Der Begriff „Alexithymie“ hat sich heute als klassifikatorisches Syndrom zur Charakterisierung psychosomatisch erkrankter Patienten etabliert.
 - d) Alexithymie wird heute im Sinne eines dimensional normalverteilten Persönlichkeitsmerkmals verstanden.

2. Welches psychometrische Messinstrument wird derzeit im wissenschaftlichen Kontext am häufigsten zur Messung der Alexithymie eingesetzt?
 - a) Die „Levels of Emotional Awareness Scale (LEAS)“.
 - b) Der „Alexithymia Provoked Response Questionnaire (APRQ)“.
 - c) Der „Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire (BVAQ)“.
 - d) Die „20-Item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20)“.

3. Welches Merkmal ist nicht mit einer hohen Ausprägung alexithymer Merkmale assoziiert?
 - a) hohes Einkommen
 - b) Partnerlosigkeit
 - c) somatoforme Störungen
 - d) Anorexie

4. Welche Annahmen hinsichtlich neurowissenschaftlicher Modellvorstellungen der Alexithymie werden zurzeit nicht diskutiert?
 - a) Alexithyme Merkmale sind Ausdruck eines rechtshemisphäriellen Verarbeitungsdefizits.
 - b) Die sprachsymbolische Kodierung von Affekten ist durch ein interhemisphärisches Transferdefizit eingeschränkt.
 - c) Im Sinne der Hypothese zu „somatischen Markern“ können funktionelle Veränderungen in Bereichen des präfrontalen Kortex und dessen Verknüpfung zum sekundären somatischen Kortex alexithyme Merkmalsausprägungen begünstigen.
 - d) Veränderungen im dopaminergen mesolimbischen System führen zur Alexithymie.

5. Was versteht man im Zusammenhang mit „Alexithymie“ unter dem Begriff der „Entkopplungshypothese“?

- a) Eine Dissoziation von physiologischer Reaktivität und subjektiver Stimulusbewertung bei Alexithymen im psychophysiologischen Experiment.
- b) Eine generelle zeitliche Fraktionierung von peripherphysiologischen Indikatoren unter emotionaler Belastung, die für Alexithyme typisch ist.
- c) Die „Entkopplung“ von Spontan-EEG und evozierten Potenzialen bei der Verarbeitung von emotionalen Reizen.
- d) Die im Experiment durch transkraniale Magnetstimulation der linken Hirnhälfte vorübergehend herbeigeführte motorische Aphasie bei Alexithymen.

6. Hinsichtlich der Wahrnehmung von Gesichtern und affektexpressiver Mimik bei alexithymen Menschen trifft folgende Aussage bzw. Annahme nicht zu:

- a) In einigen Performance-Studien hatten alexithyme Menschen größere Schwierigkeiten bei der Identifikation von affektexpressiver Mimik als Nicht-Alexithyme.
- b) Elektrophysiologische Korrelate der Gesichtserkennung scheinen bei Alexithymen gegenüber Nicht-Alexithymen verändert zu sein.
- c) Bei alexithymen Menschen finden sich morphologische Veränderungen innerhalb der an der Gesichtserkennung beteiligten Areale des rechten Schläfenlappens.
- d) Die in die Gesichtsverarbeitung involvierten neuronalen Netze könnten bei alexithymen Menschen möglicherweise in der Kindheit nicht ausreichend durch empathische Spiegelung trainiert worden sein.

7. Die Häufigkeit alexithymer Merkmale ist in der Gruppe der chronischen Schmerzpatienten besonders hoch, möglicherweise weil Schmerzreize von Alexithymen intensiver wahrgenommen und verarbeitet werden. Welche Aussage scheint dies zu belegen?

- a) Alexithymen fehlt möglicherweise eine „kortikale Schutzhemmung“. Belege hierfür ergeben sich durch erhöhte Amplituden des akustisch ausgelösten EEG-Vertexpotenzials bei Alexithymen verglichen mit Nicht-Alexithymen.
- b) Im Wahrnehmungsexperiment ist der Beta-Anteil des Spontan-EEGs bei Alexithymen größer als bei Nicht-Alexithymen.
- c) Die Schmerztoleranz und die Schmerzwahrnehmungsschwelle der Alexithymen ist erhöht.
- d) Alexithyme neigen dazu, potenziell gefährliche Reize zu ignorieren und sind somit einem hohen Verletzungsrisiko ausgesetzt.

8. Welche höheren Funktionen der Affektverarbeitung sind bei Alexithymen beeinträchtigt?

- a) protokognitive Reizbewertung
- b) psychovegetative autonome Aktivierung
- c) sprachsymbolische Affektrepräsentation
- d) Ausbildung somatischer Affektkorrelate

9. Welche Aussage zu Behandlungsmöglichkeiten alexithymer Patienten trifft nicht zu?

- a) Für modifizierte psychodynamische Gruppentherapie existieren Wirksamkeitshinweise.
- b) Eine hohe Alexithymieausprägung stellt keine Kontraindikation für Psychotherapie dar.
- c) Die therapeutische Nutzung nonverbaler Affektsignale zur Affektklarifikation ist kontraproduktiv, da alexithyme Patienten diese nicht verstehen können.
- d) Bislang fehlen methodisch ausreichend abgesicherte kontrollierte Effektivitätsstudien.

10. In Bezug auf die Gegenübertragungsreaktion des Therapeuten (GÜT) trifft bei alexithymen Patienten am ehesten zu:

- a) GÜT kann von alexithymen Patienten nicht registriert werden.
- b) Es kommt relativ leicht zu einer emotionalen Distanzierung des Therapeuten.
- c) Keine projektive Identifikation des Therapeuten aufgrund fehlender symbolischer affektexpressiver Mikrosignale des alexithymen Patienten.
- d) Bei alexithymen Patienten hat die GÜT eher keine beziehungsmoderierende Bedeutung.