

Rundumerneuerung im Fernsehen: eine Gratwanderung zwischen physischem Segen und psychischem Fluch

Autorin_Dr. Lea Höfel



Der Trend, das Leben von anderen Menschen am Bildschirm hautnah mitzuverfolgen, ist klar erkennbar. Anfangs wurde Bewohnern im Haus zugeschaut, wie sie ihr tägliches Miteinander meistern. Inzwischen sind Dokus auf dem Vormarsch, in denen Lebensveränderungen von Einzelpersonen im Vordergrund stehen: Bewerbungen, Hochzeiten oder Auswanderungen zeigen Einschnitte, die einen Unterschied zwischen dem Leben davor und danach bewirken können. In diesen Rahmen passen Sendungen wie „The Swan“ oder „Extrem schön“, die über einen Zeitraum von wenigen Wochen dokumentieren, wie eine Person ihr Aussehen verändert oder verändern lässt. Die Maßnahmen gehen über eine Stil- und Typberatung hinaus, da sie mehrere operative Eingriffe am ganzen Körper beinhalten. Die Einschaltquoten profitieren sicherlich von einem solchen Format – die psychologischen Auswirkungen für die Teilnehmer können positiv bis verheerend sein.

Psychischer Ausgangspunkt

Zu Anfang sollte überlegt werden, welche Personen gewillt sind, ihr Äußeres derart drastisch verändern

zu lassen, dass sie im Anschluss wenig Ähnlichkeit mit der ursprünglichen Person haben. Fast die Hälfte der Patienten, die kosmetische Chirurgie in Betracht ziehen, zeigen psychische Auffälligkeiten (z.B. Ishigooka, Iwao, Suzuki et al., 1998). Am häufigsten handelt es sich hierbei um Körperdysmorphophobie Störungen und narzisstische oder histrionische Persönlichkeitsstörungen (Ritvo, Melnick, Marcus & Glick, 2006; Shridharani, Magarakis, Manson & Rodriguez, 2010). Ängstlichkeit, Depression, geringes Selbstwertgefühl und allgemeine negative ästhetische Selbsteinschätzung verhindern zusätzlich eine langfristige Zufriedenheit mit dem Ergebnis (Honigman, Jackson & Dowling, 2010). Im Folgenden sollen die drei Hauptgruppen mit ihren auffälligsten Symptomen im Setting von ästhetischen Eingriffen vorgestellt werden. Im Rahmen dieses Artikels wird nicht näher auf die Ursachen eingegangen (für weitere Informationen siehe die Reihe „Der interessante Patient“, cosmetic dentistry).

Körperdysmorphophobie Störung

Die Körperdysmorphophobie Störung (KDS) geht über eine negative Selbsteinschätzung hinaus. Vorherrschend ist bei der Körperdysmorphophobie eine



© Zastofsky Victor Leonidovich

annähernd zwanghafte Beschäftigung mit der Möglichkeit, an einem oder mehreren fortschreitenden ästhetischen Makeln zu leiden. Dies geht hin bis zu krankhaften, körperbezogenen Wahnvorstellungen. Der Patient hat in seiner Laufbahn schon verschiedene Ärzte aufgesucht, um etwas am Körper, im Gesicht oder an den Zähnen zu verändern. Das Leben ist durch die angeblichen Missbildungen stark eingeschränkt. Der Patient ist überzeugt davon, dass sich andere über sein Aussehen lustig machen. Ein Viertel der Patienten unternehmen Selbstmordversuche, was das psychisch belastende Ausmaß der Störung unterstreicht (Phillips & Diaz, 1997; Phillips, 1999). Im Falle einer kosmetischen Veränderung sind die meisten Patienten nicht zufrieden mit dem Ergebnis und greifen zu Mitteln wie Klage oder körperliche Gewalt (z.B. Lyne, Ephros & Bolding, 2010; Phillips, McElroy & Lion, 1992; Veale, 2000). Da das veränderte Aussehen nicht den erwünschten Erfolg bringt, besteht die Gefahr, dass sich die psychische Störung verstärkt.

Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Personen mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung wirken nach außen sehr selbstbewusst und stark,

wobei es sich dabei um eine krankhafte Selbstüberschätzung handelt. Sie möchten ständig bewundert werden und sind von positiven Rückmeldungen abhängig, welche sie selten bekommen. Auf Kritik reagieren sie sehr empfindlich, da das zur Schau gestellte Selbstbewusstsein nicht mit der inneren Selbsteinschätzung übereinstimmt (z.B. Ronningstam, 2011). Zum Eigenschutz finden die Patienten Wege, anderen die Schuld für das eigene Befinden zuzuweisen. Sie sind im zwischenmenschlichen Umgang sehr oberflächlich und können sich kaum empathisch auf ihre Mitmenschen einstellen. Im ästhetisch-chirurgischen Setting möchten sie bevorzugt behandelt werden und erhoffen sich vom Resultat eine Anerkennung ihrer Großartigkeit, was selten eintritt.

Histrionische Persönlichkeitsstörung

Histrionische Persönlichkeiten zeichnen sich durch einen starken Ausdruck von Gefühlen aus. Sie haben das Verlangen, ständig im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit zu stehen. Die Betroffenen gestikulieren wild, nutzen eine auffällig theatralische Sprache und sind leicht durch andere beeinflussbar. Im Erscheinen und Verhalten sind sie häufig unangemessen verführerisch und sexuell provokativ. Sie beschäftigen sich unverhältnismäßig stark mit ihrem Äußeren. Histrionische Patienten machen ihr Selbstwertgefühl von ihrem Umfeld abhängig und sind gleichzeitig sehr misstrauisch. Im ästhetisch-chirurgischen Setting erwarten sie sich von der Verschönerung ein erhöhtes Selbstwertgefühl und innere Ausgeglichenheit. Da dies nicht eintritt, sind sie in Folge oft unzufrieden mit dem Ergebnis (nach Malick, Howard & Koo, 2008).

Psychische Auswirkungen

An dieser Stelle kann kaum beurteilt werden, wie ausführlich die in Reality-Sendungen zur Ganzkörperverschönerung erwähnte „medizinische und psychologische“ Voruntersuchung durchgeführt wird. Jedoch auch ohne psychologisch fundiertes Wissen fallen bei fast allen Teilnehmern ein sehr geringes Selbstbewusstsein, Angst vor dem Zahnarzt und unrealistische Zukunftsvorstellungen auf. Bei den gezeigten „Rundumerneuerungen“ sollte aus ethischen und rechtlichen Gründen immer die Frage gestellt werden, ob zum Wohle des Patienten gehandelt wird.

Es ist durchaus bekannt, dass optische Verbesserungen des Erscheinungsbildes positive Auswirkungen auf die Psyche haben können (z.B. Papadopoulos et al., 2007; Shridharani et al., 2010). Die Personen empfinden einen körperlichen Makel, dessen Beseitigung eine psychologische Erleichterung bewirkt. Mehrere Eingriffe innerhalb eines kurzen Zeitraums werden jedoch in der Realität eher im Zusammen-

Autorin cosmetic dentistry



Dr. Lea Höfel

Diplom-Psychologin, Buchautorin „Zahnarztangst? Wege zum entspannten Zahnarztbesuch“. Internationale Veröffentlichungen und Tagungsbeiträge zu den Themen „Kognitive Grundlagen der Ästhetik“ und „Psychologie in der Zahnmedizin“. Zusätzliche Ausbildungen: NLP-Master, Entspannungstrainerin und Journalistin, Heilpädagogisches/Therapeutisches Reiten.

Kontakt

Dr. Lea Höfel
Tel.: 08821 7304633
Mobil: 0178 7170219
E-Mail: hoefel@psychologie-zahnheilkunde.de
www.weiterbildung-zahnheilkunde.de



hang mit schweren körperlichen Verstümmelungen infolge von Unfällen, Bränden etc. durchgeführt. Ohne diese Voraussetzungen ist es vom psychologischen Standpunkt aus bedenklich, wenn das Aussehen mehrerer Körperteile abgelehnt wird. Die Wahrscheinlichkeit, dass psychisch auffällige Personen freiwillig an einer solchen Sendung teilnehmen, ist höher als bei psychisch gesunden Menschen. Für beide Zielgruppen sollten Auswirkungen in der Folgezeit nach der Sendung bedacht werden.

Psychiatrische Teilnehmer

Während in Sendungen wie „Die Super Nanny“ oder „Raus aus dem Messi-Chaos“ psychische Grenzfälle die Norm sind, da sie zum Sendeformat passen, bemühen sich die Filmbeiträge bei ästhetisch-kosmetischen Eingriffen um eine Darstellung von psychisch gesunden Teilnehmern. Dennoch ist klar erkennbar, dass es sich nicht um stabile Persönlichkeiten handelt. Die Teilnehmer erhoffen sich meist extrem positive Entwicklungen in ihrem Leben, bezogen auf Partnerschaft, Beruf und allgemeines Glück. Da die innere Einstellung zu den eigenen Werten und Fähigkeiten vom äußeren Erscheinungsbild abhängig gemacht wird, steht den Teilnehmern langfristig gesehen eine Enttäuschung bevor. Glaubenssätze, Verhaltensweisen und Selbstwertgefühl sind tief verankerte Mechanismen, die sich nicht alleine durch das Äußere verwandeln lassen. Bei psychischen Erkrankungen bemerkt der Patient oder Teilnehmer im Nachhinein schnell, dass die erwünschten Veränderungen in Richtung Lebensglück ausbleiben. Die Schwierigkeiten entstehen im Kopf, nicht am Körper. Da der Teilnehmer aber eine enorme zeitliche, psychische und körperliche Investition getätigt hat, können sich die psychischen Probleme durchaus verstärken.

Gesunde Teilnehmer

Vorausgesetzt, dass es sich um psychisch gesunde Teilnehmer handelt, stellen sich diesen im Nachhinein emotionale Herausforderungen bis hin zu einer neuen Identitätsfindung entgegen. Man sollte bedenken, dass sich die Operationen nicht über mehrere Jahre hinziehen, sondern innerhalb weniger Wochen durchgeführt werden. Der Zeitraum, in dem sich die Person schrittweise an das neue Ich adaptieren kann, ist stark verkürzt. Die neu generierte Person hat vorher in einem bestimmten Umfeld gelebt und eine bestimmte Person im Spiegel erblickt. Schon der morgendliche Anblick im Bad ist ein anderer als sonst. Eventuell schöner, aber durchaus fremd. Um das Ergebnis der Sendung beizubehalten, sieht sich die Person mit Verhaltensänderungen konfrontiert. Die Zähne müssen regelmäßig gereinigt werden, die Haare gewaschen, gefärbt, geföhnt und das Make-up sollte perfekt sein. Das abge-

saugte Fett kommt wieder, wenn nicht sportlich etwas dagegen unternommen wird. Die Ernährung muss umgestellt werden. Das Umfeld zeigt alle erdenklichen Verhaltensweisen von begeistert, ablehnend bis neidisch. Gewohnte Reaktionen bleiben auf alle Fälle aus. Schon in den Sendungen sind im Hintergrund des Öfteren nicht nur erfreute, sondern auch erstaunte bis erstarrte Gesichter zu sehen. Die Person, die nach mehreren Wochen auftritt, ist nicht mehr dieselbe wie zuvor.

All diese Faktoren können auch für einen gesunden Menschen sehr belastend sein und bedürfen einer längeren Nachbetreuung, damit der Teilnehmer nicht psychische Probleme entwickelt.

Zuschauer

Reality-Shows sind in erster Linie für den Zuschauer und weniger für den Teilnehmer konzipiert. Es ist zu überlegen, ob mit chirurgischen Eingriffen im vorgestellten Ausmaß kritischer umgegangen werden sollte. Besonders bei den Zuschauerinnen erhöht sich die Bereitschaft und gefühlte Notwendigkeit für kosmetische Operationen durch die Betrachtung der Sendungen. Jeder dritte Zuschauer fühlt sich zumindest leicht bis stark beeinflusst, sich selbst einer Operation zu unterziehen (Crockett, Pruzinsky & Persing, 2007). Zugleich verändert sich die Körperwahrnehmung negativ und Essstörungen nehmen zu (z.B. Sperry, Thompson, Sarwer & Cash, 2009; Mazzeo, Trace, Mitchell & Gow, 2007). Abgesehen von der Befriedigung der Sensationsgier hat bisher noch keine wissenschaftlich unabhängige Studie Vorteile für den Betrachter herausarbeiten können.

Psychologisches Fazit

Sendungen, welche in kurzem Zeitraum mehrere ästhetisch-chirurgische Eingriffe am Teilnehmer vornehmen, sind aus psychologischer Sicht höchst fragwürdig. Es ist unbestritten, dass ein schöneres Äußeres positive Auswirkungen auf die Psyche haben kann. Die Sendungen fokussieren aber ausschließlich und in kürzester Zeit auf die äußere Hülle des Menschen und lassen psychische Schwierigkeiten, Vorbelastungen und Folgeerscheinungen außer Acht. Diese Aspekte, welche zu einer gesunden Persönlichkeit gehören, werden weder ausreichend vor- noch nachbereitet.

Zusätzlich wird den Zuschauern suggeriert, dass sich alle Probleme mithilfe von umfangreichen ästhetischen Maßnahmen lösen lassen, ohne auf die Risiken und Notwendigkeiten einzugehen. Die Sendeformate sollten deshalb über den ästhetisch-chirurgischen Rahmen hinaus zumindest eine ganzheitliche psychologisch-medizinische Betreuung und Aufklärung beinhalten, damit konstruktive Hilfe und Informationen geliefert werden.

neu! minimalinvasive zahnästhetik

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs |

In Kooperation |



Kursinhalte |

Minimalinvasive Verfahren der orofazialen Ästhetik

- Smile Design Prinzipien/Grundlagen der Zahn- und Gesichtsästhetik
- Bleaching – konventionell vs. Plasma Light
- Veneers – konventionell vs. Non-Prep
- Gingiva-Contouring inkl. Papillenunterspritzung
- Grundlagen und Möglichkeiten der Tray-Dentistry
- Fallselektion anhand einer Vielzahl von Patientenfällen
- Rechtliche und steuerliche Aspekte/Abrechnung

Minimalinvasive Verfahren der orofazialen Ästhetik

- Video- und Livedemonstration Bleaching am Patienten
- Video- und Livedemonstration des Einsatzes von Direktveneers
- Video- und Livedemonstration des Einsatzes von acht Non-Prep Veneers mittels Tray-Dentistry innerhalb von 60 Min. am Patienten/Phantomkopf

Hinweis: Jeder Kursteilnehmer erhält die DVD „Minimalinvasive Zahnästhetik“, auf der alle Behandlungsschritte am Modell bzw. Patienten noch einmal Step-by-Step gezeigt und ausführlich kommentiert werden.

Organisatorisches |

Kursgebühr **passive Teilnahme** inkl. DVD 295,- € zzgl. MwSt.
Kursgebühr **aktive Teilnahme** inkl. DVD 395,- € zzgl. MwSt.
DGKZ-Mitglieder erhalten 10% Rabatt auf die Kursgebühr!

Tagungspauschale 45,- € zzgl. MwSt.
Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de
www.oemus.com

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

Dr. Jens Voss/Leipzig |

4
FORTBILDUNGSPUNKTE
FÜR
DENTISTEN

SCAN MICH



Programm
„Minimalinvasive
Zahnästhetik“

QR-Code einfach
mit dem Smartphone
scannen (z.B. mithilfe
des Readers Quick Scan)

inkl. DVD



THEORIE

Konsultation und Tableclinics

Im Rahmen der Konsultation haben die Teilnehmer die Möglichkeit, eigene Patientenfälle anhand von Modellen, Röntgenbild und Patientenfotos vorzustellen und mit dem Referenten zu diskutieren sowie beobachtend (**passive Teilnahme**) an den Übungen zur Handhabung von Instant-Veneers teilzunehmen. Pro Teilnehmer bitte ein Fall, die Daten nach Möglichkeit vor dem Kurs digital einreichen. Wer im Rahmen der Tableclinics die praktische Handhabung und Platzierung von vorgefertigten Instant-Veneers am Modell üben möchte (**aktive Teilnahme**), kann gegen eine zusätzliche Gebühr von 100,- € zzgl. MwSt. (für das Einweg-Kunststoffmodell und zwei Veneers) selbst Instant-Veneers platzieren. Die aktiven Teilnehmer platzieren selbst am Modell zwei vorgefertigte Instant-Veneers mittels adhäsiver Klebetechnik und können ihr Modell mit Veneers im Anschluss als Anschauungsmaterial für die Patientenaufklärung mitnehmen.

Inhalt der praktischen Übungen (**aktive Teilnahme**)

- Training der Auswahl der richtigen Veneergröße und -form
- Training der Farbbestimmung und Auswahl der Einsatzfarbe mittels Try-In-Technik
- Training des adhäsiven Klebeprozesses und der Individualisierung der Instant-Veneers

Termine 2012 |

HAUPTKONGRESS

21.09.2012 13.00 – 19.00 Uhr	Süd Konstanz	EUROSYMPOSIUM/7. Süddeutsche Implantologietage
13.10.2012 09.00 – 15.00 Uhr	Süd München	3. Münchener Forum für Innovative Implantologie
03.11.2012 09.00 – 15.00 Uhr	West Essen	2. Essener Implantologietage
17.11.2012 09.00 – 15.00 Uhr	Ost Berlin	29. Jahrestagung des BDO

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-390
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für die Kursreihe „Minimalinvasive Zahnästhetik“ melde ich folgende Personen verbindlich an:

SÜD

- ☐ 21.09.2012 | Konstanz
☐ 13.10.2012 | München

WEST

- ☐ 03.11.2012 | Essen

OST

- ☐ 17.11.2012 | Berlin

☐ Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress

- ☐ aktive Teilnahme
☐ passive Teilnahme

- ☐ Ja
☐ Nein

Name, Vorname

DGKZ-Mitglied

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIAAG erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail