

Die Körperbild-Liste

(KB-L)

Eine Checkliste zur strukturabhängigen Erfassung des Körpererlebens

Hinweise zum Benützen der Körperbild-Liste

Verwenden Sie die nachfolgenden Darstellungen der Körperbild-Liste wie ein kurz gefasstes Manual. Auf jeweils einer Seite ist ein Aspekt des Körperbilds auf den verschiedenen Strukturniveaus beschrieben. Da Ihnen das Instrument die Möglichkeit gibt, sehr unterschiedliche Aspekte des Körpererlebens in Abhängigkeit von der strukturellen Integration der Persönlichkeit zu beschreiben, werden in der Regel nicht alle Punkte für Ihre Patienten zutreffen.

1. Überlegen Sie zunächst, welche Hauptdimensionen des Körpererlebens für Ihre Patienten besonders wichtig sind.
2. Gehen Sie nun die Haupt- und Unterdimensionen im Einzelnen durch.
3. Entscheiden Sie für jede Unterdimension, auf welchem Niveau der strukturellen Integration Sie die Patienten einordnen wollen. Die Ankerbeispiele helfen Ihnen dabei.
4. Füllen Sie abschliessend den Erhebungsbogen (am Ende der Körperbild-Liste) aus, in dem Sie die Ergebnisse zu allen Dimensionen dort eintragen.
5. Es kann sein, dass Sie kein geeignetes Material in Ihrem Interview finden, um eine fundierte Entscheidung zu treffen. Kreuzen Sie dann bitte »nicht beurteilbar« (n.b.) an.

Die Körperbild-Liste (KB-L) finden Sie kostenlos zum Download unter <http://www.springer.com/978-3-642-32576-2>

1. Hauptdimension: Wahrnehmen und Erleben des eigenen Körpers

© 2013, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. Aus: Küchenhoff J./Agarwalla P.: Körperbild und Persönlichkeit

■ **Abb. 4.1** Die Körperbild-Liste (KB-L). Eine Checkliste zur strukturabhängigen Erfassung des Körpererlebens (S. 2/24)

1. Hauptdimension: Wahrnehmen und Erleben des eigenen Körpers**1.1 Kognitive Reflexion der eigenen Körperlichkeit**

Definition: Fähigkeit, sich den eigenen körperlichen Zustand zu vergegenwärtigen und davon auch wieder Abstand zu nehmen.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|---|---|
| Gut | Körpersignale können wahrgenommen und den Bedürfnissen kann auch mal nachgegangen werden. Vernachlässigendes Verhalten gegenüber dem eigenen Körper tritt nur auf, wenn es äußere Notwendigkeiten dafür gibt. | Herr M. geht regelmäßig zum Handballtraining und fühlt sich danach gut. Er genießt es, anschließend bei seinem Lieblingsgetränk mit seinen Freunden zu plaudern. Wenn sein Rücken ihm wieder Probleme macht, bleibt er auch mal vom Training fern. Er ruht sich dann aus und weiß, dass seine Beschwerden in drei Tagen wieder besser sind. |
| Mäßig | Körpersignale werden teilweise übergangen und körperliche Bedürfnisse innerlich zurückgedrängt. Die Körperpflege kann vorübergehend vernachlässigt werden, wird aber bei Konfrontation mit dem Verhalten wieder aufgenommen. | Frau S. nimmt bei dem ganzen Stress im Beruf ihre Magenschmerzen nicht richtig wahr. Sie stellt die Interessen der Firma in den Vordergrund und nimmt Tabletten, um weiterarbeiten zu können. Als ihre Freundin ihr zusetzt, besser auf sich zu achten, geht sie zum Arzt, der ein Magengeschwür feststellt. |
| Gering | Körpersignale erfahren längerfristig innerlich keine Geltung. So können beispielsweise krankheitsbedingte Veränderungen im Körper anhaltend verleugnet werden. Der Körper spielt im Hinblick auf Pflege oder begrenzende Möglichkeiten keine Rolle. Wenn andere darauf aufmerksam machen, kann der Patient nichts damit anfangen. | Frau A. sitzt Kaugummi kauend und breitbeinig in der Gruppentherapie. Sie hat kein Gespür dafür, warum andere abgestoßen sind. Sie leidet an einer Anorexie, versteht nicht, warum ihr Körper auffällt. Auf Nachfrage kann sie das Problem sehen, kann aber nicht darüber nachdenken oder es verändern. |
| Desintegriert | Es besteht eine Unfähigkeit, körperliche Bedürfnisse in Rechnung zu stellen oder Erkrankungen der eigenen Person wahrzunehmen (Anosognosie). Verwahrlosungstendenzen treten auf, die über Gespräche nicht auflösbar sind. | Herr S. lebt schon seit längerer Zeit alleine und hat Schwierigkeiten mit der alltäglichen Körperpflege. Seinem Bruder öffnet er die Tür nicht, weil er aus lauter Angst vor Viren oder Bakterien niemanden sehen will. Er spürt nicht, wann er Hunger oder Durst hat und sucht wegen seiner Herzschmerzen nicht den Arzt auf. |

1. Hauptdimension: Wahrnehmen und Erleben des eigenen Körpers

1.2 Körperselbst

Definition: Fähigkeit, ein dynamisches (lebendiges, ganzheitliches) Körperselbst aufzubauen, zu spüren und als »zu sich gehörig« zu erleben.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|---|---|
| Gut | Der Körper wird als belebt und vital empfunden. Es besteht eine Einheitlichkeit im Körpererleben. Der Körper wird als eigen, »zu sich gehörig« erlebt. | Frau I. geht dreimal in der Woche laufen. Sie genießt es, dabei ihren erhöhten Puls zu spüren, und freut sich, wieder etwas für sich getan zu haben. Sie findet, dass ihr Bauch flacher sein könnte, kann aber damit leben und sich insgesamt in ihrer Körperlichkeit akzeptieren. |
| Mäßig | Der Körper soll funktionieren; er wird allenfalls als erschöpft erlebt. Teile des Körpers werden temporär oder situativ als fremd erlebt. Es können momentane und situative Entfremdungen in ambivalent erlebten Situationen auftreten. | Herr B. reißt immer nach einem Streit mit seiner Freundin an seinen Fingernägeln. Er legt sich selbst über diese Verhaltensweise keine Rechenschaft ab. In den Momenten, in denen er dies tut, werden die Nägel ihm fremd, er attackiert sie (»Jetzt kommst du dran!«). |
| Gering | Der Körper wird als eingefroren erlebt. Teile des Körpers werden als »nicht zum Körperselbst gehörig« erlebt. Andauernde Entfremdung des Körpererlebens. | Herr V. leidet seit Jahren unter nächtlichen Erektionen, die immer um dieselbe Uhrzeit auftreten und ihn zum Wahnsinn treiben. Er kann nicht mehr schlafen, ist auf das Symptom gänzlich fixiert und sieht seinen Arbeitsplatz in Gefahr. Er erlebt diesen Vorgang als »nicht zu sich gehörig«. Er kämpft dagegen an, findet keine Lösung und ist außer sich. |
| Desintegriert | Der Körper wird als abgestorben erlebt. Der Körper wird als fragmentiert erlebt. Teile des Körpers bestehen unverbunden nebeneinander. Der Körper wird als fremd- oder ferngesteuert erlebt. | Frau G. hat anhaltend das Gefühl, dass ihre Arme nicht zu ihr gehören. Wenn sie sich längere Zeit nicht mehr spüren kann, beginnt sie, die Hände in kochendes Wasser zu tauchen. Der Schmerz gibt ihr das Gefühl von Lebendigkeit. |

1. Hauptdimension: Wahrnehmen und Erleben des eigenen Körpers**1.3 Körperidentität**

Definition: Fähigkeit, den Körper über eine längere Zeitspanne hinweg als vertraut und »zu sich gehörig« zu erleben.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|--|--|
| Gut | Trotz der zeitlichen Variabilität der Körperempfindungen wird der Körper als einheitlich empfunden. Der Körper wird über die Zeit als kohärent erlebt. | Frau F. wird immer mal wieder von einem Hexenschuss überrascht. Sie weiß, dass sie dort eine körperliche Schwäche hat und darauf im Alltag Rücksicht nehmen muss, auch wenn sie gerade eine beschwerdefreie Zeit erlebt. |
| Mäßig | Veränderte Körperempfindungen beeinflussen vorübergehend die Selbsteinschätzung, sind aber realitätsgerecht. Der Körper wird in Abhängigkeit von der aktuellen Verfassung unterschiedlich erlebt. | Frau P. hat manchmal das Gefühl, viel zu dick zu sein. Sie erlebt sich dann ganz anders als sonst und gibt sich ihren Essanfällen hin. Wenn der Anfall vorbei ist, empfindet sie sich selbst nicht als essgestört. |
| Gering | Veränderte Körperempfindungen beeinflussen das Selbsterleben, ohne dass die Realität berücksichtigt wird. Das negative Körpererleben ist starr und zeitlich nicht variabel. | Frau U. ist 46 Jahre alt und berichtet ohne einen die Realität berücksichtigenden Zweifel, dass sie nun ein Kind bekommen wolle. Sie sei unsterblich verliebt. In einem Italienurlaub habe sie den Mann ihres Lebens kennengelernt, dem sie nun erstmals ein Kind schenken werde. |
| Desintegriert | Ständig wechselnde Körperempfindungen entscheiden über das Selbsterleben. Der Körper wird als »falsche Realität« erlebt, Selbstbild und Körperbild fallen auseinander. Der Körper wird deshalb als etwas erlebt, das real verändert werden muss. | Herr N. hat bei einem einjährigen Trip nach Asien im Rahmen von meditativen Übungen eine fundamentale Wandlung durchgemacht, an deren Ende die Gewissheit steht, eigentlich eine Frau zu sein. Er strebt nun eine Geschlechtsumwandlung an und ist in diesem Bestreben unbeirrbar. |

1. Hauptdimension: Wahrnehmen und Erleben des eigenen Körpers

1.4 Toleranz für körperbezogene Affekte

Definition: Fähigkeit, körperbezogene Affekte zu verarbeiten, zu integrieren und zu ertragen.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|--|---|
| Gut | Durch den körperlichen Zustand ausgelöste Affekte können gut ausgehalten und integriert werden. Die durch Affekte ausgelösten Körperzustände werden gut ertragen und integriert. | Herr S. schwitzt in einer Therapiestunde plötzlich sehr stark; er kann darüber sprechen und sich Rechenschaft darüber ablegen, dass er Angst hatte, vom Therapeut bestraft zu werden. |
| Mäßig | Körperliche Veränderungen können heftige Affekte auslösen, die zwar ertragen werden, mit denen man sich aber nicht abfinden kann. Affekte werden von Körperreaktionen begleitet, die wiederum zu intensiven Affekten führen. | Frau X. ist nach dem Tod der (übergewichtigen) Mutter adipös geworden. Sie ändert ihr soziales Leben nicht, hasst sich aber immer, wenn sie sich selbst betrachtet. |
| Gering | Körperliche Veränderungen provozieren heftige Affekte, die nicht ertragen werden und an die keine Adaptation erfolgt. Affekte werden von Körperreaktionen begleitet, die wiederum große Angst hervorrufen. | Frau C. ist es unerträglich, wenn sie sich im Rahmen der Bulimie körperlich verändert, also aufgedunsen erscheint. Sie entwickelt ein Depersonalisationsgefühl. |
| Desintegriert | Körperliche Veränderungen lösen Affekte aus, die die Vorstellungen verzerren, z. B. wahnhaftes Erleben provozieren. Affekte und Körperreaktionen werden abgespalten, ihr Zusammenhang ist nicht mehr erlebbar. | Herr B. ist vom Anblick einer leicht bekleideten Passantin sexuell erregt; dabei erlebt er die Erektion als konkrete Strahlung, die von dieser Frau ausgeht. |

© 2013, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. Aus: Küchenhoff J./Agarwalla P.: Körperbild und Persönlichkeit

■ **Abb. 4.1** Die Körperbild-Liste (KB-L). Eine Checkliste zur strukturabhängigen Erfassung des Körpererlebens (S. 6/24)

1. Hauptdimension: Wahrnehmen und Erleben des eigenen Körpers

1.5 Steuerung von Triebhaftigkeit und Handlungsfähigkeit

Definition: Fähigkeit, Empfindungen, Wünsche und Ziele in sozial adäquater Weise in körperliche Handlungen umzusetzen.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|--|--|
| Gut | Der eigene Körper wird als gute Grundlage der Aktivität und des Handelns erlebt. Körperliche Aktivität ist von der Freude am Funktionieren (Funktionslust) begleitet. Die Selbstakzeptanz in Bezug auf die eigene Triebhaftigkeit kann gut akzeptiert werden. | Herr U. ist ein eloquenter Partylöwe. Er liebt die Frauen und kann sich ihrer Anziehung nicht entziehen, obwohl er es manchmal für ratsam hielte. Dennoch kann er sich gelegentliche Abenteuer verzeihen und wird nicht müde, sich wirkungsvoll bei der Damenwelt ins rechte Licht zu setzen (»Hallo, Königin der Nacht«). Er ist der Schwarm der Frauen und keine kann ihm böse sein. |
| Mäßig | Die Funktionslust bei körperlicher Aktivität ist eingeschränkt, der Körper wird v. a. als Hemmnis erlebt, der Antrieb kann verändert sein. Die eigenen körperlich-sexuellen Wünsche sind gehemmt oder durch Schuldgefühle kontrolliert. | Frau R. hat das Gefühl, den ganzen Tag über nicht »in die Gänge zu kommen«; sie beklagt sich darüber, dass alles, was sie tue, ungeschickt und unbeholfen sei; auch wenn von außen positive Rückmeldungen kommen, bleibt sie unzufrieden. |
| Gering | Der Körper wird als fremd erlebt, körperliche Aktivität löst Schuldgefühle aus. Selbst- und fremdschädigendes Verhalten kann nur schlecht oder gar nicht kontrolliert werden. Die Triebhaftigkeit ist abgespalten. Bei sexuellen Erlebens- und Verhaltensweisen stehen Gut und Böse unverbunden nebeneinander. | Frau Z. ist von dem Wunsch getrieben, sich Männer untertänig zu machen. Wenn es sie überkommt, zieht sie los ins Rotlichtmilieu, auch wenn es ihr nicht ums Geldverdienen geht. Die Männer haben für sie keine Gesichter und sie kommt erst im Morgengrauen wieder zu sich und fühlt sich hundeelend. Sie hat in diesem Zustand bereits wiederholt Selbstmordversuche unternommen. |
| Desintegriert | Das Gefühl der Kontrolle und der Beherrschung der eigenen Motilität ist verloren gegangen. Triebimpulse sind vom Ichgefühl abgespalten. | Frau F. hat immer dann, wenn sie in Verführungssituationen verstrickt wird, das Gefühl, dass sie fremdgesteuert ist und ihr Körpererleben von außen manipuliert wird. |

1. Hauptdimension: Wahrnehmen und Erleben des eigenen Körpers

1.6 Antizipation körperlicher Veränderungen

Definition: Fähigkeit, Folgen körperlicher Veränderung einschätzen zu können und sich auf plötzliche Veränderungen von Körperzuständen einzustellen.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|---|---|
| Gut | Mögliche Folgen körperlicher Selbstschädigung oder körperlicher Veränderungen durch Erkrankungen werden antizipiert und sind handlungsleitend. Veränderungen des Körpererlebens, die durch Krankheit, Alter etc. bedingt sind, werden akzeptiert. | Herr G. hat im Rahmen einer langen Psychotherapie gelernt, emotionale Risiken für das Wiederaufflammen seines Morbus Crohn zu identifizieren und erste Anzeichen eines entstehenden Schubs genau zu registrieren. |
| Mäßig | Die Folgen körperlicher Selbstschädigung oder körperlicher Veränderungen durch Erkrankungen werden empfunden, aber ihre Bedeutung vernachlässigt. Drohende und unausweichliche Veränderungen des Körpererlebens werden erlebt, aber bagatellisiert. | Herr X. hat nach einem schweren Herzinfarkt, sieben Tage nach Entlassung aus der Intensivstation, wieder voll zu arbeiten begonnen; er wird jeder warnenden Stimme gegenüber hoch aggressiv. |
| Gering | Die Folgen körperlicher Selbstschädigung oder körperlicher Veränderungen durch Erkrankungen werden ausgeblendet oder sind sogar erwünscht. Drohende und unausweichliche Veränderungen des Körpererlebens werden negiert. | Frau F. schaut absichtlich längere Zeit mit offenen Augen in die Röhren des Solariums, weil sie ihr Augenlicht verlieren will. Sie erhofft sich, durch eine Behinderung mehr Beachtung zu erfahren. Welche drastischen und irreversiblen Folgen das für den Rest ihres Lebens haben würde, blendet sie in diesen Momenten gänzlich aus. |
| Desintegriert | Der Zusammenhang zwischen (gegenwärtiger) Lebensform oder Lebensgewohnheiten und (zukünftiger) Krankheitsfolge kann nicht hergestellt werden. Die zukunftsorientierte Einstellung auf körperliche Veränderungen ist aufgehoben. | Ein nierentransplantierte Patient kniet unmittelbar nach der Nierenentnahme ekstatisch in seinem Klinikbett, seine Niere sei dank des Chirurgen schon zu Gott gegangen, er folge ihr bald nach. |

1. Hauptdimension: Wahrnehmen und Erleben des eigenen Körpers**1.7 Internalisierung guter Objekte für den Umgang mit dem eigenen Körper**

Definition: Fähigkeit, über (Objekt-)Vorstellungen bezüglich eines wohltuenden körperlichen Verhaltens stabil zu verfügen.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|--|---|
| Gut | In alltäglichen oder auch Belastungssituationen kann auf konstruktives Gesundheitsverhalten zurückgegriffen werden. | Frau F. ist für ein Jahr als Au-pair-Mädchen in Amerika. Ihre Arbeit mit den Kindern macht ihr Spaß. Als sie beim Schlittschuhlaufen ausrutscht und sich den Knöchel verstaucht, möchte sie am liebsten zu ihren Eltern reisen. Sie erinnert sich aber daran, dass sich die Mutter in einer ähnlichen Situation den Knöchel immer eingerieben hat. Sie macht es auch so und es geht ihr bald wieder besser. |
| Mäßig | Die inneren Bilder über den Umgang mit dem eigenen Körper sind von eingeschränkt konstruktiven Umgangs- und Erlebnisweisen geprägt. Diesen Bildern kann nicht viel Eigenes entgegengesetzt werden. | Der Vater von Frau S. war in sehr hohem Ausmaß und ängstlich getönt auf seinen Körper fixiert. Er litt unter zahlreichen somatisch nicht nachweisbaren Erkrankungen. Nach seinem Tod übernimmt die Patientin identifikatorisch seine hypochondrische Lebensgestaltung. |
| Gering | Es besteht ein Ausgeliefertsein an destruktive innere Bilder über den Umgang mit dem eigenen Körper. Die innere Bereitschaft, sich auch real in bedrohliche Situationen zu begeben, ist groß. | Die Freundin von Herrn A. verlangt, dass er Autorennen fährt. Wenn er versucht, sich ihrem Verlangen zu entziehen, droht sie damit, ihm das Sorgerecht für den gemeinsamen Sohn zu entziehen, weil sie ihn dann nicht als vollwertigen Mann anerkennen könne. Er war den Anweisungen seiner Mutter auch stets hörig ausgesetzt. Er gibt immer wieder nach und setzt sein Leben aufs Spiel. |
| Desintegriert | Der Patient verfügt über wenige gute innere Bilder. Er ist auf die Realpräsenz der anderen angewiesen. | Herr G. kann es nicht ertragen, wenn seine Mutter den Raum verlässt. Sie muss den ganzen Tag neben ihm sitzen. Wenn sie sich nicht daran hält, schlägt er mit seinem Kopf gegen die Wand, bis er blutet. |

2. Hauptdimension: Wahrnehmen und Erleben der Bezugspersonen in ihrer Körperlichkeit

© 2013, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. Aus: Küchenhoff J./Agarwalla P.: Körperbild und Persönlichkeit

■ **Abb. 4.1** Die Körperbild-Liste (KB-L). Eine Checkliste zur strukturabhängigen Erfassung des Körpererlebens (S. 10/24)

2. Hauptdimension: Wahrnehmen und Erleben der Bezugspersonen in ihrer Körperlichkeit

2.1 Differenzierung von Körperselbst und Objekt

Definition: Fähigkeit, das Körperselbst als getrennt vom Objekt zu erleben oder auch mit dem Objekt zu verschmelzen.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|---|--|
| Gut | Der Körper kann als eigen und »zum Selbst gehörend« erlebt werden. Verschmelzungserlebnisse mit anderen sind möglich, werden aber nicht von Krisen oder Ängsten begleitet und sind reversibel. | Frau L. ist Sportlerin. Sie liebt den Formationstanz sehr. Sie tanzt aber zum Ausgleich auch gerne mal alleine, in ihrem eigenen Rhythmus. |
| Mäßig | Der Körper wird als eigen empfunden, aber Ansehen und Auftreten werden als abhängig von den Objekten erlebt. Verschmelzungserlebnisse mit anderen werden vermieden, weil sie zu sehr gute Gefühle auslösen. | Frau C. beklagt, dass sie sich nur pflege, weil sie das Gefühl habe, nur so von ihrer Mutter ernst genommen zu werden. Es fällt ihr schwer, eine Beziehung zu einem Mann einzugehen, weil sie fürchtet, sich von seinen Interessen an die Wand gedrückt zu fühlen. |
| Gering | Der Körper wird nicht mehr als nur eigen empfunden. Er ist dem Zugriff alter Beziehungserfahrungen ausgesetzt: Vor allem destruktive Beziehungsvorstellungen werden im Verhältnis zum eigenen Körper ausgelebt. Hierdurch kann unter Umständen der reale Kontakt mit anderen geschützt werden. Verschmelzungserlebnisse mit anderen können große Krisen auslösen. | Herr B. hat das Empfinden, dass die Interessen und Wünsche anderer in alle Poren dringen. Er muss sich nach jedem Kontakt mit einem Desinfektionsmittel waschen, um sich wieder als eigen zu spüren. |
| Desintegriert | Der Körper wird nicht mehr als eigen erlebt, die Grenze zum Objekt geht verloren: Manipulation des eigenen Körpers, um Grenzerfahrungen physisch zu ermöglichen. Verschmelzungserfahrungen mit anderen können zur Dekompensation führen. | Frau Sch. verbrennt sich täglich die Haut, sie erlebt keine Schmerzen, sondern ein euphorisches Gefühl, da sie sich nur auf diese Weise selbst spürt. |

2. Hauptdimension: Wahrnehmen und Erleben der Bezugspersonen in ihrer Körperlichkeit

2.2 Realistische Wahrnehmung des Objekts in seiner Körperlichkeit

Definition: Fähigkeit, eine realistische Wahrnehmung des Objekts zu erlangen und aufrechtzuerhalten.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|---|---|
| Gut | Die körperlichen Möglichkeiten des anderen werden adäquat eingeschätzt. | Herr E. wertet es als Therapieerfolg, dass er mittlerweile seinen Kindern auf einer Bergtour die Pausen lässt, die sie brauchen. Er hatte früher nicht verstanden, dass die Kinder überfordert waren und deshalb »streakten«. |
| Mäßig | Unter emotionaler Belastung wird der andere physisch überfordert. | Herr G., der im Allgemeinen rücksichtsvoll ist, verlangt von seiner Frau immer, wenn er emotional belastet ist, mit ihm zu schlafen, ohne zu berücksichtigen, dass sie krank oder erschöpft ist. |
| Gering | Der andere wird in seinen physischen Möglichkeiten dauerhaft unter- oder überschätzt. | Frau H. verleugnet die Adipositas des Ehemanns und wendet sich von allen Freundinnen ab, die sich besorgt über die Gesundheit des Mannes äußern. |
| Desintegriert | Das körperliche Befinden des anderen wird gar nicht oder sehr verzerrt wahrgenommen. | Herr I. schreit die demente Mutter an, sie solle ihm sagen, was er ihr gestern gesagt habe, und zerrt sie wütend aus dem Bett. |

2. Hauptdimension: Wahrnehmen und Erleben der Bezugspersonen in ihrer Körperlichkeit**2.3 Affekte und Triebwünsche in Bezug auf den Körper des anderen**

Definition: Fähigkeit, den Körper des anderen affektiv und triebhaft zu besetzen.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|---|--|
| Gut | Der körperliche Austausch mit anderen wird mit Interesse und Freude wahrgenommen. Der andere kann begehrt werden. | In der Konzentrativen Bewegungstherapie gelingt es Herrn Z., der sich im Vergleich mit anderen Männern immer unterlegen gefühlt hatte, sich mit einem männlichen Mitpatienten im Ringkampf zu messen. |
| Mäßig | Die physische Präsenz des anderen löst Angst aus. Gefühle von Begehren oder Begehrten werden abgewehrt. | Frau K. fühlt sich von einem Mitpatienten in der Gruppentherapie angezogen, sie errötet, hat Angst durchschaut zu werden, kann aber diese Reaktion im Einzelgespräch gut reflektieren. |
| Gering | Die Körperlichkeit des anderen kann nicht ertragen werden oder spielt keine Rolle. Das Begehren richtet sich auf austauschbare Objekte. | Frau G. schaut in den ersten Monaten der ambulanten Psychotherapie den männlichen Therapeuten nur bei der Begrüßung und Verabschiedung an. Sie entwickelt ein Zwangsritual bzgl. ihrer Augen, die sie immer neu mit Augentropfen behandeln muss. |
| Desintegriert | Auf den Körper des anderen bezogene Affekte werden radikal bekämpft. Das Begehren der Objekte wird aufgehoben. | Frau G. genießt es, in einem völlig ausgehungerten Körperzustand zu leben, weil sie sich dann von anderen unabhängig fühlt. |

2. Hauptdimension: Wahrnehmen und Erleben der Bezugspersonen in ihrer Körperlichkeit

2.4 Körperliche Beziehung zum Objekt schützen

Definition: Fähigkeit, die körperliche Beziehung zum Objekt stabil aufrechtzuerhalten.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|--|--|
| Gut | Der Körper des anderen wird in seiner Ganzheit wahrgenommen und geschätzt. | Herr R. hat Scheu, seine Frau zu berühren, seitdem sie an Brustkrebs leidet, aber er setzt sich mit dieser Scheu auseinander. |
| Mäßig | Der Körper des anderen wird nur wertgeschätzt, wenn er eigenen Wunschvorstellungen entspricht. | Herr R. kann seine Frau nur als blondiertes, jugendlich sportliches Wesen akzeptieren, er stößt sie zurück und missachtet sie, wenn sie weniger »gestylt« auftritt. |
| Gering | Der Körper des anderen wird für eigene Zwecke und Wünsche funktionalisiert und die Integrität des Gegenübers missachtet. | Der vierschrötige Herr M. nimmt Frauen als Anhalterinnen in seinem Auto mit. Während der Fahrt legt er ihnen eine Hand aufs Knie, und wenn sie ihn nicht sofort schlagen, hält er am nächsten Parkplatz an und versucht, sie zu vergewaltigen, da sie – aus seiner Sicht – ein Einverständnis gegeben haben. |
| Desintegriert | Die körperliche Eigenheitssphäre wird dem anderen ganz abgesprochen. | Frau J. hat früher selbstverletzendes Verhalten gezeigt; ihren nunmehr vier Jahre alten Sohn quält sie mit fortgesetzten Einläufen; während dieser Zeit ist sie von Selbstverletzungen entlastet. |

© 2013, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. Aus: Küchenhoff J./Agarwalla P.: Körperbild und Persönlichkeit

■ **Abb. 4.1** Die Körperbild-Liste (KB-L). Eine Checkliste zur strukturabhängigen Erfassung des Körpererlebens (S. 14/24)

3. Hauptdimension: Körperliche Kommunikation

© 2013, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. Aus: Küchenhoff J./Agarwalla P.: Körperbild und Persönlichkeit

■ **Abb. 4.1** Die Körperbild-Liste (KB-L). Eine Checkliste zur strukturabhängigen Erfassung des Körpererlebens (S. 15/24)

3. Hauptdimension: Körperliche Kommunikation

3.1 Mitteilen eigener Affekte über Körpersignale

Definition: Fähigkeit, den Körper zur Vermittlung von Affekten einzusetzen.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|--|---|
| Gut | Der Körper kann wirkungsvoll und in für andere verständliche Weise zu kommunikativen Zwecken eingesetzt werden. | Die Überzeugungskraft von Herrn L. ist zu einem großen Teil oder größtenteils auf den angemessenen Einsatz von Mimik und Gestik in beruflichen Verhandlungssituationen zurückzuführen. Er hat diese Fähigkeit erkannt und im Rahmen von Seminaren weiter verfeinert. Es macht ihm Spaß, auf dieser Ebene der Kommunikation wirksam zu werden, er geht spielerisch mit verschiedenen Verhaltensvarianten um. |
| Mäßig | Körpersignale sind reduziert und werden vermieden. | Frau B. ist ausgesprochen verhalten, sie kontrolliert ihre Mimik und Gestik ununterbrochen und wirkt deshalb steif und hölzern. |
| Gering | Herstellung von Kontakt mithilfe des Körpers ist abgespalten; die sprachliche Kommunikation läuft mit der mimischen oder gestischen Kommunikation nicht parallel. Es sind Widersprüche und Brüche beobachtbar. | Herr K. grimassiert im Erstgespräch beständig, das ansonsten geordnet abläuft. Beim Untersuchen lösen die Grimassen heftige Gegenübertragungsaffekte aus, die sich später als Hinweis auf abgespaltene aggressive Beziehungsmuster herausstellen. |
| Desintegriert | Kommunikative Dimensionen sind zerfallen; Kontakt wird nur noch konkretistisch mit dem Körper hergestellt. Massive Selbstverletzungen können einen Appellcharakter haben, das Objekt gewissermaßen herbeizurufen, wenn keine andere Möglichkeit zur Aufnahme des Kontakts mit dem Objekt mehr besteht. | Frau E. kann sich nicht an die Therapeuten wenden, sie bittet nicht um Hilfe, sie löst durch ihre tiefen Oberschenkelschnitte nur Entsetzen aus. |

© 2013, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. Aus: Küchenhoff J./Agarwalla P.: Körperbild und Persönlichkeit

■ **Abb. 4.1** Die Körperbild-Liste (KB-L). Eine Checkliste zur strukturabhängigen Erfassung des Körpererlebens (S. 16/24)

3. Hauptdimension: Körperliche Kommunikation

3.2 Verstehen fremder Körpersignale

Definition: Fähigkeit, Körpersignale anderer zu verstehen und zu respektieren.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|--|--|
| Gut | Körpersignale anderer fließen z. T. unbewusst, aber vor allem selbstverständlich in den Verständigungsprozess ein und verbessern die Kommunikation. | Frau H. achtet immer sehr darauf, wie der Sprachklang, aber vor allem auch die nonverbale Kommunikation ihrer Freundin ist, weil sie weiß, dass diese dazu neigt, Verabredungen zuzusagen und in Wirklichkeit keine Lust dazu zu haben. |
| Mäßig | Die Körpersprache anderer wird nicht gut wahrgenommen und kann nur schlecht entschlüsselt werden. | Frau M. fragt immer wieder im Gespräch nach, ob sie die Reaktionen auch richtig verstanden habe, z. B.: »Sie lächeln so freundlich, hat Ihnen das gefallen?« Erst dann ist sie beruhigt. |
| Gering | Die Mimik und Gestik wird oft missverstanden, das Missverständnis ist aber, wenn auch mit Mühe, korrigierbar. Es kann auch sein, dass die nonverbale Kommunikation ganz ignoriert wird. | Herr S. ist in einem Erregungszustand, er wirft dem verängstigten Pfleger vor, sich über ihn lustig zu machen und zu grinsen und wird noch erregter. Erst die herbeieilende Abteilungsleiterin kann vermitteln und beruhigen. |
| Desintegriert | Geläufige Körpersignale anderer werden überinterpretiert, missverstanden und zum Ausgangspunkt für weitreichende, unrealistische Schlussfolgerungen. Es ist auch zu beobachten, dass das Verstehen körperlichen Ausdrucks unmöglich ist. | Frau H. beobachtet, dass der (verheiratete) Nachbar im Treppenhaus wiederholt ihrem Blick ausweicht. Sie ist überzeugt, dass er sie liebt, sich dieser Liebe aber schämt. Sie schlägt die Ehefrau des Nachbarn ohne Vorwarnung und brüllt, sie solle ihren Mann endlich freigeben. |

3. Hauptdimension: Körperliche Kommunikation

3.3 Körperliche Unterstützung annehmen und geben können

Definition: Fähigkeit, körperliche Unterstützung für sich zu nutzen und anderen zu geben.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|---|--|
| Gut | Körperliche Unterstützung wird dankbar angenommen oder gern gewährt. | Frau G. steht ihrem alternden Vater misstrauisch gegenüber. Aber als er im Alter pflegebedürftig wird, setzt sie sich über die eigene Skepsis hinweg und beteiligt sich an seiner Versorgung, ohne sich zu opfern. |
| Mäßig | Körperliche Unterstützung wird angenommen oder gewährt, aber mit negativem Affekt. | Frau I. ist aus unklaren Gründen mit dem Fahrrad gestürzt. Sie lässt sich die Gesichtsschürfwunde versorgen, schaut aber den behandelnden Chirurgen nie an und geht ohne Dank aus der Ambulanz. |
| Gering | Körperliche Unterstützung zu geben oder anzunehmen, wird hartnäckig vermieden. | Frau L. hat sich selbst verletzt. Sie wird von der Psychotherapeutin aufgefordert, sich chirurgisch versorgen zu lassen. Sie rennt nach der Anmeldung in der Klinik aber fort, verdeckt die Wunde mit nicht sterilen Verbänden und provoziert so (nicht zum ersten Mal) eine breite Narbe. |
| Desintegriert | Die Situation, in der körperliche Hilfe gegeben oder akzeptiert werden sollte, wird verkannt. | Herr M. hat sich völlig unerwartet während einer Kunsttherapiesitzung mit einer Schere die Vena iugularis eröffnet. Das strömende Blut begrüßt er lachend mit »Du göttlicher Springquell«. |

© 2013, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. Aus: Küchenhoff J./Agarwalla P.: Körperbild und Persönlichkeit

■ **Abb. 4.1** Die Körperbild-Liste (KB-L). Eine Checkliste zur strukturabhängigen Erfassung des Körpererlebens (S. 18/24)

3. Hauptdimension: Körperliche Kommunikation

3.4 Eigene körperliche Bedürfnisse aufrechterhalten unter Wahrung der körperlichen Interessen anderer

Definition: Fähigkeit, eigene körperliche Bedürfnisse zu erkennen und zu berücksichtigen bei gleichzeitigem Interessensausgleich mit den Bedürfnissen anderer.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|---|--|
| Gut | Ein Interessenausgleich ist möglich, Unterschiede in den Interessen werden gesehen und berücksichtigt. | Herr E. hat bei Bergtouren Freude daran, schnell aufzusteigen. Er verabredet sich mit seiner Frau, die langsamer gehen will, für den Nachmittag, und beide erleben einen schönen Tag. |
| Mäßig | Unterschiede in den Interessen werden gesehen, aber nicht anerkannt, sondern mit Schuldgefühlen oder Vorwürfen beantwortet. | Frau G. wirft ihrem Mann vor, nicht leidenschaftlich zu sein und sie nicht zu begehren. Zugleich wirft sie sich vor, in ihren sexuellen Ansprüchen unmäßig zu sein. |
| Gering | Die eigenen physischen Bedürfnisse werden ohne Rücksichtnahme auf den anderen befriedigt. Die eigenen Bedürfnisse werden verleugnet und die Bedürfnisse anderer nicht verstanden. | Herr W. hat sich in seine Therapeutin verliebt. Er passt sie an der Stationstür ab, überrascht sie, berührt sie kurz und freut sich über ihr Erröten, das er für einen Liebesbeweis hält. Frau Y., eine attraktive Frau, die keinerlei Beziehungen lebt, ist empört über die Kontaktversuche eines Nachbarn und zeigt ihn an. |
| Desintegriert | Die körperlichen Bedürfnisse können nicht zugeordnet werden, sodass keinerlei Interessensausgleich möglich ist. | Herr T. verletzt sein neugeborenes Kind wiederholt durch Stiche mit einer Nadel und ist überzeugt, dass das Kind ihm dankt, dass er es beizeiten widerstands- und leidensfähig macht. |

3. Hauptdimension: Körperliche Kommunikation

3.5 Verbindlichen körperlichen Kontakt aufnehmen können

Definition: Fähigkeit, körperliche Erfahrungen mit anderen zu nutzen, um Kontakt aufzunehmen und aufrechtzuerhalten.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|---|---|
| Gut | Die körperlichen Kontakte können genutzt werden, um Beziehungen zu intensivieren. | Frau M. war nach der Geburt ihres ersten Kindes ganz auf ihre mütterliche Körperlichkeit ausgerichtet. Als ihr Ehemann wiederholt seine Rechte einfordert, findet sie wieder Zugang zu ihrer eigenen Weiblichkeit und damit auch zu einer erfüllenden Zweisamkeit mit ihm. Die Entwicklung wieder hin zu einer eigenen Körperlichkeit wurde durch die Erfahrung einer Yoga-Gruppe, an der sie zusammen mit ihrer Freundin teilnahm, begünstigt. |
| Mäßig | Die körperlichen Erlebnismöglichkeiten sind eingeschränkt. Mit unterschiedlichen Personen wird versucht, immer wieder das gleiche körperliche Miteinander herzustellen. | Herr L. legt größten Wert darauf, dass seine Partnerin zusammen mit ihm Mountainbike fährt. Als er eine neue Frau kennenlernt, die ihm sehr gefällt, versucht er zunächst, sie für sein Hobby zu interessieren. Als dies fehlschlägt, beendet er die Beziehung und fährt lieber mit seinen Freunden, als in dieser Hinsicht Zugeständnisse zu machen. |
| Gering | Die körperlichen Erlebnismöglichkeiten sind sehr eingeschränkt. Das verhindert, mit anderen in körperlichen Austausch zu kommen. Die körperlichen Angebote sind sehr reduziert. | Herr R. leidet unter unerklärlichen Lähmungen und Sensibilitätsstörungen in beiden Beinen. Er ist derart von seinen Symptomen erfüllt, dass er ungeachtet von der Art oder der Gemütsverfassung seiner Interaktionspartner immer nur starr auf seinem Stuhl sitzt und monoton von seiner Verzweiflung spricht. |
| Desintegriert | Körperlicher Austausch macht extreme Angst und wird gänzlich vermieden. | Eine wahnhaftige Entwicklung in Bezug auf das Gefühl, vergiftet zu werden, macht es Frau S. unmöglich, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten. |

4. Hauptdimension: Inanspruchnahme des Körpers zur psychischen Regulation

© 2013, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. Aus: Küchenhoff J./Agarwalla P.: Körperbild und Persönlichkeit

■ **Abb. 4.1** Die Körperbild-Liste (KB-L). Eine Checkliste zur strukturabhängigen Erfassung des Körpererlebens (S. 21/24)

4. Hauptdimension: Inanspruchnahme des Körpers zur psychischen Regulation

4.1 Selbstwertregulation durch den Körper

Definition: Fähigkeit, den Körper zur Selbstwertregulation einzusetzen.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|--|--|
| Gut | Das Selbstwertgefühl und das nach außen gerichtete, soziale Körper selbst sind überwiegend positiv und stimmen überein. Das Selbstwertgefühl und der physische Umgang mit dem eigenen Körper sind überwiegend positiv und stimmen überein. | Frau F. wird vom Kinderarzt darauf angesprochen, dass ihr Sohn in Relation zu seiner Altersgruppe klein sei. Sie versteht nicht, was daran beachtenswert ist, und äußert schulterzuckend, dass in ihrer Familie alle klein waren und sind. |
| Mäßig | Das Verhältnis von Selbstwertgefühl und sozialem Körper selbst ist situationsgebunden im Ungleichgewicht. Das Verhältnis von Selbstwertgefühl und physischem Umgang mit dem eigenen Körper ist situationsgebunden im Ungleichgewicht. | Frau W., eine selbstbewusste Ärztin, beginnt in einer Krisensituation mit ihrem Mann eine extreme Hungerkur und unternimmt exzessive sportliche Anstrengungen – aus dem Gefühl heraus, nicht attraktiv genug zu sein. |
| Gering | Der Körper wird dauerhaft für die Selbstwertregulation in Bezug auf soziale Aspekte des Körpers (Kleidung, Sexualverhalten etc.) eingesetzt. Der Körper wird im Interesse der Selbstwertregulation dauerhaft manipuliert (Tätowierung, Selbstverletzung etc.). | Immer, wenn Herr S. sich am Arbeitsplatz von den Kollegen vorgeführt fühlt und er Angst davor hat, sich emotional zu entblößen, geht er in einen abgeschlossenen Raum, z. B. eine Toilette, und ritzt sich in die Unterarme, bis Blut kommt. Dann verbindet er die Arme. |
| Desintegriert | Die sozialen Aspekte des Körpers werden gar nicht zur Selbstwertregulation benutzt; stattdessen unterstreicht die körperliche Verwahrlosung den Verlust des Selbstwertgefühls. Der Körper wird immer neu umgestaltet und entstellt, sei es durch Selbstmanipulation, sei es durch operative Eingriffe. | Frau S. hat bereits die fünfte Brustaugmentations-Operation innerhalb von 18 Monaten hinter sich; nach jeder Operation ist sie unzufrieden gewesen mit dem Resultat und alles Streben ist gleich wieder darauf ausgerichtet, sich ein weiteres Mal operieren zu lassen. |

4. Hauptdimension: Inanspruchnahme des Körpers zur psychischen Regulation

4.2 Loslösung unter Verzicht auf destruktive körperliche Prozesse

Definition: Fähigkeit, sich zu lösen, mit angemessenen körperlichen Reaktionen, unter Verzicht auf destruktive körperliche Prozesse.

| | Definition des Strukturniveaus | Beispiel |
|----------------------|--|--|
| Gut | In Trennungssituationen kommt es nur kurzzeitig zu somatischen Reaktionen. | Als Frau U. sich von ihrem Mann trennt, ist sie wochenlang traurig und frustriert. Sie bekommt eine Grippe, von der sie sich aber bald wieder erholt. Sie kann nicht verstehen, dass ihr Mann zeitgleich ein Magengeschwür entwickelt hat und lange arbeitsunfähig wird. Sie selbst kommt psychisch nach einiger Zeit auf die Füße und packt ihr Leben neu an. |
| Mäßig | Der Körper wird dazu benutzt, Trennung und Trauer zu vermeiden. | Herr S. entwickelt nicht organisch bedingte Herzattacken, nachdem seine Frau aus beruflichen Gründen unter der Woche in einer anderen Stadt arbeitet. Als sie sich entschließt, zu kündigen und an den Ort des gemeinsamen Lebensmittelpunktes zurückzukehren, sind seine Symptome wie weggeblasen. |
| Gering | Wenn Lösungen und Trennungen psychologisch nicht gelingen, wird der eigene Körper manipuliert. | Herr L. unterbricht das Gespräch mit Freunden, das Streitbar wird, in einem Lokal, geht auf die Toilette, schneidet sich in die Arme und kehrt nach Versorgung der Wunden scheinbar ruhig wieder in den Freundeskreis zurück. |
| Desintegriert | Die Unmöglichkeit, sich zu trennen, führt zu einem konkretistischen Umgang mit dem eigenen Körper. | Frau X. nimmt sich das Leben, weil sie seit Jahren erfolglos versucht hat, von ihren Eltern loszukommen. Mehrere Anläufe im Hinblick auf eine eigene Wohnung und finanzielle Unabhängigkeit sind gescheitert. |

KB-L Erhebungsbogen

| 1. Wahrnehmen und Erleben des eigenen Körpers | | | | | | | | |
|---|----------|-----|------------|-----|-------------|-----|-----------|-------|
| | gut 1 | 1.5 | mäßig 2 | 2.5 | gering 3 | 3.5 | des. 4 | n. b. |
| 1.1 Kognitive Reflexion der eigenen Körperlichkeit | | | | | | | | |
| 1.2 Körper selbst | | | | | | | | |
| 1.3 Körperidentität | | | | | | | | |
| 1.4 Toleranz für körperbezogene Affekte | | | | | | | | |
| 1.5 Steuerung von Triebhaftigkeit und Handlungsfähigkeit | | | | | | | | |
| 1.6 Antizipation körperlicher Veränderungen | | | | | | | | |
| 1.7 Internalisierung guter Objekte für den Umgang mit dem eigenen Körper | | | | | | | | |
| 2. Wahrnehmung und Erleben der Bezugspersonen in ihrer Körperlichkeit | | | | | | | | |
| 2.1 Differenzierung von Körper selbst und Objekt | | | | | | | | |
| 2.2 Realistische Wahrnehmung des Objekts in seiner Körperlichkeit | | | | | | | | |
| 2.3 Affekte und Triebwünsche in Bezug auf den Körper des anderen | | | | | | | | |
| 2.4 Körperliche Beziehung zum Objekt schützen | | | | | | | | |
| 3. Körperliche Kommunikation | | | | | | | | |
| 3.1 Mitteilen eigener Affekte über Körpersignale | | | | | | | | |
| 3.2 Verstehen fremder Körpersignale | | | | | | | | |
| 3.3 Körperliche Unterstützung annehmen und geben können | | | | | | | | |
| 3.4 Eigene körperliche Bedürfnisse aufrechterhalten unter Wahrung der körperlichen Interessen anderer | | | | | | | | |
| 3.5 Verbindlichen körperlichen Kontakt aufnehmen können | | | | | | | | |
| 4. Inanspruchnahme des Körpers zur psychischen Regulation | | | | | | | | |
| 4.1 Selbstwertregulation durch den Körper | | | | | | | | |
| 4.2 Loslösung unter Verzicht auf destruktive körperliche Prozesse | | | | | | | | |

Körperbild und Persönlichkeit

Die klinische Evaluation des Körpererlebens mit der
Körperbild-Liste

Küchenhoff, J.; Agarwalla, P.

2013, XI, 157 S. 9 Abb. Mit Online-Extras., Hardcover

ISBN: 978-3-642-32576-2