**Auswirkungen einer körperlichen Behinderung auf das eigene Körper- & Selbstbild**Wie kann die Methode des Peer Counseling hier helfen? – Hilfe zur Selbsthilfe anhand von persönlichen Erfahrungen



Eine Hausarbeit im Rahmen der 22. Peer Counseling Weiterbildung von Marcia Kemper.
Eingereicht am: 20.10.2022
**Inhaltsverzeichnis**

1. Einleitung, Themenfindung und Gliederung
2. Eine körperliche Behinderung – Erklärung/Definition und Bedeutung
- Welchen Einfluss können pflegerische Tätigkeiten auf das Körper- bzw. Selbstbild haben?
3. Definition Körperbild
4. Definition Selbstbild
5. Darstellung eines veränderten Körper- & Selbstbildes anhand zweier Beispiele
**5.1** Amputationen
**5.2** Mein Behinderungsbild – die Tetraplegie
6. Meine persönliche Geschichte
7. Wie kann die Methode des Peer Counseling helfen? – Hilfe zur Selbsthilfe anhand von persönlichen Erfahrungen
8. Fazit
9. Quellen/Literaturangaben
10. **Einleitung, Themenfindung und Gliederung**
In dieser Hausarbeit, die ich im Rahmen der 22. Peer Counseling Weiterbildung verfasst habe, möchte ich von den Auswirkungen einer körperlichen Behinderung auf das eigene Körper- & Selbstbild erzählen und wie die Methode des Peer Counseling bei der Selbstfindung, bei Unsicherheiten und/oder bei Problemen helfen bzw. unterstützen kann.

Da ich aufgrund meiner körperlichen Behinderung, mit der ich seit über 16 Jahren lebe, auch einen langen Weg der Akzeptanz in Bezug auf meinen Körper habe, möchte ich meine persönliche Geschichte als Beispiel und Darstellung möglicher Auswirkungen nutzen. Im Laufe der letzten Monate habe ich so viel zu dem Thema meiner Hausarbeit recherchiert, habe mich belesen und mich mit anderen Peers ausgetauscht, dass ich angefangen habe meine Geschichte zu reflektieren.

Dieses Reflektieren und der Prozess, in dem ich mich auch immer noch befinde, hat mich zu dem Thema dieser Hausarbeit geführt.

Bevor ich zu meiner persönlichen Geschichte und einem abschließenden Fazit komme, möchte ich zum besseren Verständnis ein paar Begrifflichkeiten erklären und definieren.
11. **Eine körperliche Behinderung – Definition/Erklärung und Bedeutung**
Wird speziell von einer körperlichen Behinderung gesprochen, bezieht sich das auf eine „überwindbare oder dauernde Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit infolge einer […]“1 ([**Bleidick, 1985, S. 161**](https://behinderung.org/literatur.htm#Bleid2)) Schädigung und/oder Fehlbildung des ZNS, des **Skelettsystems, der Gliedmaßen oder des Muskelsystems. Diese können als Folge einer** Grunderkrankung oder einer Unfallschädigung auftreten.

Doch was genau bedeutet es für einen Menschen mit einer körperlichen Behinderung zu leben? **Menschen mit körperlichen Behinderungen, die vor allem die Extremitäten betreffen, benötigen größtenteils Unterstützung und Assistenz in jeglichen Lebensbereichen.** Dieser Unterstützungsbedarf bezieht sich auf die alltäglichsten Dinge wie essen, trinken, die Haushaltsführung, die Freizeitgestaltung**, der berufliche Lebensweg u.v.m.**- Welchen Einfluss können pflegerische Tätigkeiten auf das Körper- bzw. Selbstbild haben?
**Natürlich ist auch bei der Körperpflege ein hohes Maß an Unterstützung nötig. Aus eigener Erfahrung kann ich sagen: Ob Angehörige, Assistenzkräfte, Freund:innen oder Pflegepersonal - sich von einer anderen Person waschen, anfassen und anziehen zu lassen ist, vor allem bei fehlender Sympathie oder einem z. B. emotional instabilen Tag, sehr unangenehm. Der Körper wird in diesem Moment richtig begutachtet, wodurch man sehr schnell das Gefühl bekommt, dass man ein Stück der eigenen Intimität abgibt. Irgendwann kommt man an einen Punkt, an dem der eigene Körper nicht mehr nur einem selbst gehört. Man sieht seinen Körper viel seltener nackt als andere Personen. Die körpereigene Privatsphäre verändert sich und fängt an sich auf das pflegende und assistierende Umfeld zu verteilen.

Es bedeutet auch, dass es für einen zur Normalität gehört, dass andere Menschen einen auf der Straße permanent anschauen oder sogar starren, weil man z. B. aufgrund des Rollstuhls „anders“ aussieht.**
12. **Definition Körperbild**
Laut Paul Schil­der beschreibt das Körperbild die bewusste, ästhetische Wahrnehmung und Vorstellung des eigenen Körpers.2 Das Bild kann sowohl eine positive, als auch eine negative Sicht auf den eigenen Körper sein und wirkt sich auch auf die Geschlechtsidentität (w/m/d) aus. Auch die Sicht auf die eigene sexuelle Attraktivität gehört zu einem positiven oder negativen Körperbild, welches sich mit großer Wahrscheinlichkeit auch auf das Sexualleben eines jeden auswirken kann.3
13. **Definition Selbstbild**
Das Selbstbild bezieht sich, im Gegensatz zum Körperbild, auf die Wahrnehmung der eigenen Person. Hierbei stehen vor allem eigene Charakterzüge und die Persönlichkeit im Vordergrund. Dabei spielen z.B. auch die eigenen Wünsche und Ziele eine große Rolle.4 Ein gestörtes oder verzerrtes Körper- und Selbstbild kann sich stark auf die physische und psychische Gesundheit auswirken.
14. **Darstellung eines veränderten Körper- & Selbstbildes anhand zweier Beispiele**
	1. **Amputationen**
	Während ich die Hausarbeit geschrieben habe, hat mich, neben meinem eigenen Behinderungsbild, auch die Sicht auf den eigenen Körper von Menschen, die mit z. B. mit einer Amputation leben, sehr interessiert. Hier habe ich dann herausgefunden, dass sich das Körperbild in erster Linie nicht auf Prothesen bezieht. Es kann nach einer Amputation allerdings trotzdem starke Veränderungen aufweisen.

	Auf die möglichen, größtenteils negativen Veränderungen nehmen verschiedene Faktoren einen Einfluss:
* Überzeugungen (z. B. darüber, was körperlich ästhetisch/unästhetisch ist)
* Annahmen (z. B. über die Reaktionen der sozialen Umgebung)
* Erwartungen (z. B. bezüglich künftiger amputationsbedingter Einschränkungen)
* Alter und Geschlecht
* Art und Ausmaß der Amputation

Zu den möglichen Veränderungen gehört die stark gerichtete Aufmerksamkeit auf den Extremitätenverlust. Dabei spielt vor allem die Ästhetik des Stumpfes eine große Rolle.

Die betroffenen Personen gaben an, dass sie ihre (Exo)-Prothese zwar als einen Teil ihres Körpers anerkennen, diese aber im Umkehrschluss nicht zu ihrer Person gehört und sie auch vor allem – ähnlich wie z.B. eine Brille – kein neues Körperteil ist. In diesem Fall gibt es eine ganz klare Trennung zwischen Körper und dem „Ich“, der Person, mit der man sich identifiziert, bzw. dem Körperbild.5 Eine sehr ähnliche Veränderung konnte ich auch bei mir und meinem Körperbild feststellen. Auf diese werde ich allerdings im Punkt „Meine persönliche Geschichte“ eingehen.

	1. **Mein Behinderungsbild – die Tetraplegie**
	Ich persönlich kann nach meiner jetzt 16-jährigen Erfahrung mit einer kompletten Querschnittslähmung viel zu diesem Thema sagen, möchte mich aber zunächst einmal der eher theoretischen Sicht auf die Auswirkung einer Tetraplegie auf das eigene Körper- und Selbstbild widmen.

	Querschnittslähmungen können u.a. Folgeschäden von Verkehrs- oder Sportunfällen, Tumorerkrankungen oder komplikationsträchtigen Operationen sein. Tritt eine Querschnittlähmung auf, sind Rückenmark und Nervenzellen am Ort der Verletzung insofern unterbrochen, zerstört oder getrennt, dass sich Ausfälle in der Bewegungsfähigkeit, der Muskulatur und der Sensibilität zeigen.

	Die Veränderungen, die aufgrund der Verletzung auftreten, führen häufig zu verschiedenen Bewältigungsstrategien, die auch ich in den ersten Jahren angewandt habe. Dazu gehört, dass die Betroffenen sich z. B. teilweise krank fühlen oder anfangen ihr zukünftiges Leben völlig neu zu deuten bzw. auszurichten.6
1. **Meine persönliche Geschichte**
Wie ich bereits in der Einleitung erwähnt habe, habe ich im Zuge dieser Hausarbeit das Verhältnis zu meinem Körper und den Entwicklungsprozess meines Körperbildes, den ich in den letzten Jahren durchlaufen habe, erneut reflektiert. Aus diesem Grund werde ich mich in diesem Absatz meiner persönlichen „Körperbild-Geschichte“ widmen. Um diese vollständig zu verstehen, muss ich zunächst einmal auf einen Teil meiner Krankengeschichte eingehen. Informationen entnehme ich aus meinen persönlichen, privaten Krankenakten

Im Jahre 1995 kam ich mit der Pierre-Robin-Sequenz – im Folgenden *PRS* genannt – auf die Welt, welche die Organe und das Skelett betrifft. Diese hatte in meinem Fall zur Folge, dass ich mit einer Rücklage meines Unterkiefers (fliehendes Kinn), einer U-förmigen Gaumenspalte, 3 Herzfehlern, einer Fehlbildung in meinem linken Arm und einer zurückfallenden Zunge, die meine Atemwege blockiert hat, geboren. Bis zu meinem ersten Lebensjahr wurde ich einige Male operiert, um die eben genannten Fehlbildungen zu beheben und somit meine Lebensqualität für die Zukunft zu verbessern. Aus diesem Grund hatten diese PRS-Symptome keine Auswirkungen auf mein Körperbild.

Andere PRS-Symptome wie eine stark verkrümmte Wirbelsäule inklusive Hohlkreuz und eine nicht voll ausgewachsene Nase haben mir allerdings in meiner Kindheit und auch über die Pubertät hinaus mental zu schaffen gemacht. Darüber habe ich allerdings kaum mit anderen Personen gesprochen.

Sofern ich mich erinnern kann fing die bewusste Sicht auf meinen Körper und die Gedanken, wie ich mich fühle, in der Grundschule und mit den ersten Schwärmereien an. Ich war das erste Mal „verknallt“, habe mit Freund:innen das Küssen geübt und im Sexualkunde-Unterricht viel gelernt, was mich sehr interessiert hat. Unsere Eltern haben mit meiner Schwester und mir sehr früh, sehr offen über den menschlichen Körper und Sexualität geredet. Uns wurde das Gefühl vermittelt, dass wir zu jeder Zeit jegliche Fragen stellen konnten. Allerdings war ich persönlich dafür noch viel zu schüchtern.

Trotzdem kann ich sagen, dass ich nie wirklich große Scham empfunden habe, wenn man mich „pummelig“ genannt oder meine Nase als „Schweinchennase“ bezeichnet wurde. Ich glaube, dass ich schon in jungen Jahren eine Mauer um mich herum aufgebaut habe, um nicht Gefahr zu laufen verletzt zu werden.
Im Alter von 9 Jahren habe ich angefangen mich heimlich für die Schule zu schminken und körperbetont anzuziehen, damit andere mich ganz bewusst wahrnehmen.

Im Jahre 2006 folgte dann aufgrund von sehr starken Rückenschmerzen und einer sichtbaren Buckelbildung eine Operation, deren Folge eine komplette Tetraplegie und die Abhängigkeit von einer künstlichen Beatmung war. Von diesem Moment an hat mein Körperbild angefangen sich neu zu formen, obwohl ich mit meinen damals 11 Jahren noch mitten in meiner körperlichen und geistigen Entwicklung gesteckt habe.

In den ersten Jahren, die ich mit meiner Behinderung verbracht habe, war mir die Tragweite der Veränderungen überhaupt nicht klar. Ich denke, dass das u.a. an einer Kombination aus meinem jungen Alter, der beginnenden Pubertät und Verdrängungsmechanismen lag. Es ist in dieser Zeit unglaublich viel Neues auf mich zugekommen.

Für mich war es schon von klein auf normal mich vor z. B. Ärzt:innen, Pflegepersonal oder Angehörigen in einem pflegerischen Kontext nackt zu zeigen, wodurch ich mit 11 Jahren sehr befreit von Hemmungen war. Mir wurde dann immer mal wieder nahegelegt, dass ich mehr darauf achten soll, wie ich mich anziehe und auch wie ich mich und meinen Körper in der Öffentlichkeit präsentiere. Als ich 15/16 Jahre alt war, fing ich an auf die ersten Partys zu gehen, Alkohol zu trinken und mich ausprobieren zu wollen. Ich stand auch dabei natürlich unter ständiger Beobachtung meiner Assistent:innen, was für mich extrem unangenehm war. Zusätzlich hatte ich mehr und mehr das Gefühl, dass ich nicht gehört und vor allem nicht ernst genommen werde, wenn es um Entscheidungen ging, die meinen Körper betreffen. Assistent:innen, teilweise sogar Familienmitglieder:innen haben es geschafft, dass ich nicht mehr wusste, was ich wirklich möchte. Letztendlich hatte ich zwar immer das letzte Wort, aber es wurde trotzdem mit Bezugnahme auf meine Behinderung kommentiert was und wie viel ich esse und trinke, wie ich meine Haare trage, wie viel ich wiege, wie und wann ich mobilisiert werde und noch so vieles mehr. Aufgrund von ganz klaren Standards, die z. B. der MDK hat, wurde (und wird natürlich bis heute) jeden Tag mein Zustand beurteilt. Ableistische Aussagen waren zu dieser Zeit und sind ebenfalls bis heute fast schon alltäglich und ich habe diese auch immer mehr internalisiert.

Aufgrund von vielen „nett gemeinten“ Vorschlägen, bin ich für eine Zeit in eine Trotzhaltung gegangen. Diese hat bewirkt, dass ich versucht habe mir die Kontrolle über meinen Körper auf einem anderen Weg zurück zu holen. Ich habe meine Gesundheit bis auf’s äußerste strapaziert, indem ich u.a. riskiert habe, dass ich mehrere Male ins Krankenhaus musste, weil ich aufgrund von zwei Dekubiti operiert werden musste. Zusätzlich habe ich nicht mehr auf eine ausgewogene Ernährung geachtet, viel Alkohol getrunken und ich hatte einen sehr schlechten Tag-Nacht-Rhythmus.

Es gab in den darauffolgenden Jahren einiges, was ich ausprobiert habe. Ich habe mir trotz großen Unsicherheiten die Haare gefärbt, mich sehr stark geschminkt und mich vor Kameras und auf Bühnen gestellt.

Ich habe mich dann im Jahre 2014 an eine Peer Beraterin gewandt, die sich auf den Bereich der Sexualberatung spezialisiert hat. Danach habe ich mich immer mehr mit meinem Körper, meiner Sexualität, meiner sexuellen Orientierung und meinem inneren Selbst auseinandergesetzt. Ich war, meiner Meinung nach, auf einem sehr guten Weg der Selbstfindung.

In den darauffolgenden Jahren hatte ich dann meine erste Beziehung, habe erste intime, körperliche und emotionale Erfahrungen sammeln können.

Natürlich hatte ich auch in dieser Zeit einige Unsicherheiten gegenüber meines damaligen Partners. Unsicherheiten, die eine junge Frau in ihrer ersten Partnerschaft (auch ohne Behinderung) zu genüge hat. Bin ich attraktiv genug? Stört ihn meine Behinderung wirklich nicht? usw.

Zusätzlich wurde mir auch hier von Pflege- & Assistenzkräften in meine Beziehung und vor allem in mein Sexualleben reingeredet, dass mein Körper- & Selbstbild noch viel unsicherer geworden. Ich hatte allerdings das Glück, dass mein Ex-Freundin sehr bedacht darauf war, mir immer das Gefühl zu geben, dass ich für ihn eine attraktive, begehrenswerte und liebenswürdige Frau bin. Dies‘ hat mich dann auch für die Zukunft sehr gestärkt.

Ich habe mich seitdem immer mehr mit mir, meiner Behinderung und meinem Körper beschäftigt, habe so gelernt stolz auf mich zu sein, habe immer mehr Selbstbewusstsein bekommen und herausgefunden, was es für mich bedeutet mit einer Behinderung zu leben.

Für mich gibt es zwei Körper:
1. Der Körper, den ich mit Ärzt:innen, Pflege- & Assistenzkräften teile.
2. Der Körper, der nur mir und meinen Gedanken gehört. Der, der eine ganz eigene Intimität und Verletzlichkeit hat, die ich nur sehr selten und gegenüber wenigen Personen zeige.

Ich habe auch gelernt, meine Behinderung als Stärke und wichtige Ressource zu sehen, und wie ich das für mich und andere nutzen kann.
Alle Erfahrungen, die ich in meiner Beziehung, während der Pflege und auch bei verschiedenen Freizeitaktivitäten gemacht habe, haben sich zwar eine Zeit lang sehr negativ auf mich und mein Körper- & Selbstbild ausgewirkt, aber aus heutiger Sicht kann ich sagen, dass ich mich zu einer körper- & selbstbewussten Frau entwickelt habe. Auch, wenn ich natürlich bis heute mal etwas unsichere Tage habe, fühle ich mich in meinem Körper sehr wohl. Ich reduziere mich nicht mehr nur auf meine Behinderung, stehe für mich ein und arbeite weiterhin daran meinen Körper als einen ästhetischen, weiblichen, femininen Teil meiner Person wahrzunehmen und immer mehr über das Verhältnis zu meinem Körper zu lernen.
2. **Wie kann die Methode des Peer Counseling helfen? – Hilfe zur Selbsthilfe anhand von persönlichen Erfahrungen.**
Ich habe während der Peer Beratung, die ich damals in Anspruch genommen habe, gemerkt, wie hilfreich, wichtig und sinnvoll die Methode des Peer Counseling ist. Sie hat mir damals sehr geholfen, indem sie mich mit den verschiedensten Fragen dazu gebracht hat mich mit mir und meinem Körper auseinanderzusetzen.

Da meine damalige Peer Beraterin, aufgrund ihrer Behinderung auch viele sehr ähnliche Erfahrungen wie ich gemacht hat, konnte sie sich sehr gut in mich reinversetzen und mir durch ihre Empathie gezeigt, dass ich mit meinen Gefühlen und Gedanken nicht alleine bin. Ich hatte das erste Mal das Gefühl, dass mir zugehört wird und ich ernst genommen werde. Mir wurden dadurch mögliche Lösungsansätze und Wege aufgezeigt, wie ich es schaffen könnte meine Ressourcen für mich zu nutzen.
3. **Fazit**

Abschließend kann ich sagen, dass die Auswirkungen einer körperlichen Behinderung auf das eigene Körper- & Selbstbild sehr breit gefächert und extrem individuell sind. Durch das erneute Aufarbeiten und Reflektieren meiner eigenen Geschichte im Zuge dieser Hausarbeit und der Peer Counseling Weiterbildung ist mir ein weiteres Mal bewusst geworden, wie wichtig es in diesem Fall für den/die Ratsuchende sein kann, wenn es Beratungsangebote gibt, die auf Augenhöhe, mit viel Empathie und bedürfnisorientiert stattfinden.

Ein Hauptgedanke der Peer-Counseling-Methode ist eine ratsuchende Person bei der Hilfe zur Selbsthilfe zu unterstützen. In meiner zukünftigen Tätigkeit als Peer Beraterin ist es mein Wunsch und Ziel ratsuchenden Personen zu bestärken, dass sie es schaffen können ihren eigenen Weg zu finden, die eigenen Ressourcen zu nutzen, Selbstbestimmung über ihr Leben und den eigenen Körper zu erlangen und ihnen somit z. B. zu einem zu einem positiven Körper- & Selbstbild zu verhelfen.
4. **Quellenangaben/Literaturangaben**
5. <https://behinderung.org/gesetze/koerperbehinderung.htm>
6. <https://www.medizin-im-text.de/2020/73160/koerperbild-und-koerperschema/>
7. <https://www.netinbag.com/de/health/what-is-the-connection-between-body-image-and-sex.html>
8. <https://www.ikud.de/glossar/selbstbild-und-fremdbild.html>
9. <https://sc223aec85471a2a4.jimcontent.com/download/version/1614009398/module/11543621021/name/K%C3%B6rperbild.pdf> | S. 54/5
10. <https://www.grin.com/document/278812>