

# **Der Körper als Ort der Beziehungsinszenierung**

**P. Geißler**

## **Arbeitspapier 6/2002**

In diesem Bedeutungszusammenhang ist ein eingegengtes Verständnis einer Körperinszenierung gemeint, also nicht der Körper als Leib im Sinne ganzheitlicher Körpererfahrung, sondern nur „körperliche Erfahrungen, die eine Funktion im Beziehungskontext übernehmen“ (Küchenhoff 2000, S. 143).

Beziehungserfahrungen realisieren sich unterschiedlich und entsprechend dem psychischen Integrationsniveau. Unterschieden werden ein gutes bis mäßiges, ein geringes und ein fehlendes Niveau der Integration (ebend. S. 148).

Auf der Ebene der gut oder mäßig integrierten Struktur richten sich unbewusste Erfahrungen auf ein Objekt, und sie werden in Beziehungen realisiert. Körperliche Inszenierungen sind somit im klinischen Setting Botschaften an das Übertragungsobjekt. Der Körper wird zum Signifikanten einer geheimen Botschaft innerhalb der Beziehung, und weil kraft der guten Integration ein Netzwerk von unbewussten affektiven, kognitiven und somatischen Repräsentationen erhalten ist (obwohl ev. deformiert oder in seinem Ausdruck behindert), kann sich das unbewusste Begehren an das äußere Objekt heften (S. 150). Z. B. kann Schwitzen in der Therapiestunde in diesem Sinn wie eine Konversion eine körperliche Botschaft sein, die auf eine Beziehungsangst hindeutet (z. B. Angst vor einem strafenden Übertragungsvater). Obwohl in ihrem Gehalt unbewusst, kann das Symptom in der Beziehung entschlüsselt werden.

Auf der Ebene der gering integrierten Struktur ist das beschriebene Netzwerk brüchig, es besteht eine Spaltungsneigung. D. h. es werden Erfahrungsbereiche, die das Objekt gefährden, an einem anderen Ort ausgedrückt, wie z. B. im Körper, sodass das Objekt davon befreit ist. Oder es wird eine interpersonale Abwehr benutzt, der Konflikt wird in der Beziehung inszeniert, da er intrapsychisch nicht mehr bewältigt werden kann. Z. B. ist chronisches Nägelbeißen eine solche Form der Inszenierung am Körper, andere Inszenierungen dieser Art findet man z. B. bei Essstörungen (vgl. dazu Hirsch, 2001). Am eigenen Körper wird ein destruktives Verhältnis inszeniert. Dies hat den Vorteil, dass Objekte von dieser Inszenierung verschont werden. Das verfolgende und strafende Objekt wird mit der zerstörerischen Hand identifiziert, der Nagel mit dem Selbstanteil, der diesen Attacken ausgeliefert ist. Es ist dies die Inszenierung einer Selbst-Objekt-Beziehung am eigenen Körper, der Körper wird zu einem Container, der Beziehungserfahrungen birgt und als Ort der Inszenierung dient.

Auf der Ebene der desintegrierten Struktur ist das Netzwerk zerfallen, Selbst- und Objektrepräsentanzen können nicht mehr unterschieden werden, und Menschen in solch verwirrenden und verzweifelten Situationen tun alles, um die Unterschiede von Innen und Außen, von Selbst und Objekt wiederherzustellen. Dazu können sie auch den Körper benutzen, und zwar im Sinne einer Wiederherstellung des Kernselbst und einer Distanzierung von einem intrusiven Objekt. Wenn sich Patienten z. B. Schnitte zufügen, weil sie innere Stimmen hören, dann treten die Stimmen dadurch, dass sie sich Schnitte zufügen, wieder in den Hintergrund. Selbstkohärenz und das Empfinden, über eine eigene Grenze zu verfügen, werden durch den intensiven Schmerz an der Körpergrenze wieder hergestellt. Auf diese Weise werden auch unerträgliche Leeregefühle durchbrochen (vgl. dazu Danzinger, 2001).

#### Quellen:

- Danzinger R (2001): Störungen des Körperbildes bei schizophrenen Patienten. In: Geißler P (Hg): Psychoanalyse und Körper. Psychosozial, Gießen, S 125-138
- Hirsch M (2001): Selbstbeschädigung, Autoerotismus und Essstörungen – zur Psychodynamik des Körperagierens. In: Geißler P (Hg): Psychoanalyse und Körper. Psychosozial, Gießen, S 105-123
- Küchenhoff J (2000): Der Körper als Ort der Beziehungsinszenierung. In: Streeck U (Hg) *Erinnern, Agieren und Inszenieren*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, S 143-160