

Inhalt

Einleitung	9
------------------	---

Erster Teil

Der Verlust der gewohnten Körperlichkeit und seine unmittelbaren Folgen	25
--	-----------

1. »Das Martyrium hielt an.« – Das körperliche Geschehen	27
1.1 Die somatische Dimension der Körperlichkeit	27
1.2 Die soziale Dimension der Körperlichkeit	34
1.3 Die psychische Dimension der Körperlichkeit	40
1.4 Die körperliche Überwältigung	46
1.5 Frühe Antworten des Selbst und der Anderen	52
2. »Mein Kopf konnte mir auch keine Erklärung geben.« – Die unterbrochene Kohärenz	61
2.1 Unverständlich, nicht handhabbar und sinnlos	61
2.2 Allgemeines zum inkohärenten Erleben und Verhalten	66
2.3 Verringerte körperliche Kohäsion	71
2.4 Körperlich bedingte zeitliche Diskontinuität	77
2.5 Gestörte Flexibilität der Körpergrenzen	82
3. »Ein Mann nähte mit Nadel und Faden mein rechtes Augenlid zu.« – Die veränderte Alterität	89
3.1 Der Arzt: Die erste äußere Ressource	89
3.2 Eintritt ins Exosystem Krankenhaus	102
3.3 Einige Formen sozialen Interagierens	115
3.4 In der Rolle des Patienten	120
3.5 Fremde Beziehungsqualitäten	127

4. »Das Restbein darf unter keinen Umständen naß werden.« – Die aufgehobene Narration	133
4.1 Erzählen und Identität	133
4.2 (Re)Strukturieren der Körpergeschichte	140
4.3 Die Sprache der Spezialisten	147
4.4 Sprachliches Einüben	154
4.5 An den Grenzen des Erzählens	160
5. »Ich bin in einer Krise.« – Moratorium für das überwältigte Selbst	167
5.1 Der Weg in die Krise	167
5.2 Psychiatrisch auffällig	175
5.3 Stillstand im Werden	181
5.4 Narzisstisch gestört	187
5.5 Vor der Rückkehr in den Prozess	194

Zweiter Teil

Die Identitätsarbeit nach dem körperlichen Umbruch	201
1. »Das wöchentliche Bad taucht mich zugleich in Jammer und Glückseligkeit.« – Struktur der Identität und Ereignis	203
1.1 Exkurs zum Konstrukt Identität	203
1.2 Innere Bedingungen weiterer Identitätsarbeit	208
1.3 Teilidentität Körperlichkeit	218
1.4 Verknüpfungen von Ereignis und Struktur	224
1.5 Perspektiven der Verknüpfung	229
2. »Ich begann mein zweites Leben, voll Festigkeit und Schwanken.« – Bewältigung, Abwehr und der Prozess der Identität	243
2.1 Durch Identitätsarbeit zur kohärenten Passung	243
2.2 Krankheitsbewältigung und Abwehr	248
2.3 Im Prozess retrospektiv-reflexiv	258
2.4 Im Prozess prospektiv-reflexiv	274
2.5 Willentlich in die Umsetzung	280
3. »Urvertrauen zu einer Beatmungsmaschine?« – Vorhandene und bei der Identitätsarbeit genutzte Ressourcen	289
3.1 Von außen nach innen	289
3.2 Ökonomische Ressourcen	299
3.3 Kulturelle Ressourcen	301
3.4 Soziale Ressourcen	310
3.5 Gesucht und Gefunden	324

4.	»Meine intellektuelle Arbeit enthält höchst kreative Teile.« –	
	Angepasste Teilidentitäten und allgemeines Identitätsempfinden	335
4.1	Die Gewissheit des umbrochenen Körpers	335
4.2	Angepasste Teilidentitäten	353
4.3	Die Gewissheit des umbrochenen Selbst	359
4.4	Umgedeutete Vergangenheit	364
4.5	Im Zeichen der Alterität	369
5.	»Einmal mehr aufstehen als hinfallen.« Das ist mein Motto.» –	
	Die Entäußerung der angepassten Identität im Erzählen und Handeln	387
5.1	Der somatische Körper: geschädigt	387
5.2	Der soziale Körper: behindert	394
5.3	Vom Erzählen des umbrochenen Körpers	402
5.4	Vom Handeln des umbrochenen Körpers	412
5.5	An den Grenzen des sozialen Systems	424

Dritter Teil

	Der umbrochene Körper im sozialen System	439
1.	»So bin ich im Tunnel um eine Kurve gebogen.« – Das Pathische im sozialen System	441
1.1	Kollektive Identität, Körperlichkeit und subjektives Pathos	441
1.2	Der psychische Körper: pathisch	446
1.3	Fremdheit und Ordnung, subjektiv und kollektiv	452
1.4	Vom absolut Fremden zum relativ Anderen	459
1.5	Mit dem umbrochenen Körper unterwegs	465
2.	»Auch Querschnittsgelähmte erzählen sich Witze.« – Zur Hermeneutik chronischer Krankheit und Behinderung	477
2.1	Hermeneut wider Willen	477
2.2	Auslegungen des Konstrukts chronische Krankheit	484
2.3	Interpretationen des Blind- und Behindertseins	497
2.4	Erkenntnisse über die Alterität	507
2.5	Lebensansichten chronisch Kranker und Behinderter	524
3.	»Das Gefühl, begehrt zu werden, war wunderschön.« – Formen sozialer Anerkennung chronisch kranker und behinderter Menschen	533
3.1	Inklusion und Barrieren	533
3.2	Kognitive Achtung	538
3.3	Soziale Wertschätzung	541
3.4	Affektive Zuwendung	547
3.5	Über soziale Energie in psychische Struktur	554

4. »Die Bedeutung entsteht nach dem Ereignis.« – Merkmale des Kohärenzempfindens nach dem körperlichen Umbruch	563
4.1 Zum Erhalt der Kohärenz	563
4.2 Die Kohäsion des Selbst	571
4.3 Die Kontinuität des Erlebens	580
4.4 Die Flexibilität der inneren und äußeren Grenzen	588
4.5 Selbstwirksam mit Sinn	598
5. »Ich bin ich.« – Eigenschaften von Authentizität im umbrochenen Körper	611
5.1 Mit Vitalität im Hier und Jetzt	611
5.2 Tiefe aus der Reflexivität	626
5.3 Autonom und versöhnt in der Realität	636
5.4 Reife an den Grenzen	644
5.5 Authentisch in Beziehung zur Alterität	654
Zusammenfassung und Schluss	663
Literatur	673