



MSH Medical School Hamburg
University of Applied Science and Medical University
Am Kaiserkai 1 – 20457 Hamburg

Fakultät Humanwissenschaften
Masterstudiengang Klinisch Psychologie und Psychotherapie

Masterarbeit

Beruhst Body Integrity Identity Disorder (BIID) auf einer
Veränderung des Schönheitsideals der Betroffenen?

vorgelegt von
Lisa-Lucie Aner
Matrikelnummer 131101018

Erstgutachten:
Prof. Dr. Erich Kasten
Zweitgutachten:
Prof. Dr. Dr. Thomas Schnell

August 2015

Danke.

An dieser Stelle danke ich zunächst all denjenigen, die diese Masterarbeit „Beruht Body Integrity Identity Disorder (BIID) auf einer Veränderung des Schönheitsideals der Betroffenen?“ durch ihre persönliche und fachliche Unterstützung begleitet haben.

Mein besonderer Dank gilt Herrn Prof. Dr. Erich Kasten, der es verstand, mich für das Thema zu begeistern und der mich jeder Zeit konstruktiv beratend bei der Fertigung dieser Arbeit unterstützte.

Ebenso möchte ich Herrn Prof. Dr. Dr. Thomas Schnell meinen Dank aussprechen, dafür dass er sich bereitwillig als Zweitgutachter zur Verfügung stellte.

Zudem danke ich all den Probanden, die sich die Zeit nahmen und sich die Mühe machten, die eingesetzten Fragebögen auszufüllen.

Abschließend gebührt meinen Eltern großer Dank, die mir dieses Studium ermöglichten und mir stets zur Seite standen.

Zusammenfassung

Hintergrund: Body Integrity Identity Disorder ist ein seltenes Phänomen, welches in den vergangenen Jahren immer mehr Zuwendung der wissenschaftlichen Forschung erhalten hat. Betroffene berichten von einem starken Wunsch nach einer körperlichen Beeinträchtigung (vermehrt Amputation oder Lähmung), durch welche ihr realer Körper erst mit ihrem mentalen Abbild des eigenen Selbst übereinstimmen würde. Neben einer deutlichen erotischen Faszination, die einige Betroffene durch die Vorstellung einer eigenen oder der Amputation einer anderen Person verspüren, berichten BIID-Betroffene, dass sie Amputierte als besonders schön und attraktiv empfinden.

Für „Schönheit“ lässt sich in der Literatur keine einheitliche Definition finden. Auch besteht kein Konsens darüber, worauf das menschliche Schönheitsempfinden basiert. Aus sozialwissenschaftlicher Sicht scheint es auf Lernerfahrungen zu beruhen, während weiter ein Ursprung in der von der Evolution geformten biologischen Natur des Menschen vermutet wird. Neurowissenschaftler konnten durch diverse Studien bestimmte Hirnareale identifizieren, die mit dem Schönheitsempfinden in Zusammenhang stehen und damit die biologische Basis des Schönheitssinns untermauern. Renz (2006) fasst zusammen, dass das menschliche Schönheitsempfinden auf festen, kulturübergreifenden Prinzipien beruht und oberflächlich durch die Normen der jeweiligen Gesellschaft modelliert wird.

Methodik: Die vorliegende Arbeit befasst sich damit, bei einer Strichprobe von n=22 BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch das Schönheits- und Attraktivitätsempfinden gegenüber (1) des eigenen Körpers ohne (im aktuellen Zustand) und mit imaginierter Wunschamputation sowie (2) hinsichtlich der Körper anderer Personen - in diesem Fall dargebotenen Strichzeichnungen - ebenfalls im unversehrten Zustand oder aber mit Amputation zu erfassen. Außerdem werden diese Attraktivitätsbeurteilungen (3) mit denjenigen einer Kontrollgruppe und BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch bzw. bereits erfolgter Amputation verglichen. Für die Untersuchungen wurde neben einem eigens für diese Studie - im Sinne

einer Bildbeurteilung - konzipierten Fragebogen eine als Einzelversion der „Frankfurter Körperkonzeptskalen“ (FKKS) angewandte Skala „Selbstakzeptanz des Körpers“ (SSAK), zur Bestimmung der Einstellung hinsichtlich des eigenen Körpers eingesetzt. Zusätzlich wurde bei den BIID-Betroffenen mittels eines Fragebogens von Fischer et al. (2015) die Intensität von Body Integrity Identity Disorder ermittelt.

Ergebnisse: Insgesamt zeigte sich, dass BIID-Betroffene mit Amputationswunsch in der Beurteilung der amputierten Strichzeichnungen weitaus positivere Angaben machten als die Vergleichsgruppen (nicht von BIID Betroffene und die BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch). Weiter bewertete die Gruppe der BIID-Betroffenen mit Wunsch nach Amputation den eigenen Körper im aktuellen Zustand als weniger schön und attraktiv als mit imaginierter Amputation. Dies spiegelte sich auch in Bezug auf die Selbstakzeptanz des eigenen Körpers wider. Hier zeigte sich für die Gruppe der BIID-Betroffenen im Durchschnitt eine eher neutrale Einstellung hinsichtlich ihres eigenen Körpers, während die Gruppe der Kontrollprobanden eine durchschnittlich positive Selbstakzeptanz ihrer Körper aufwiesen. Ferner beurteilten die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch amputierte Strichzeichnungen insgesamt attraktiver und mehr dem eigenen Idealbild eines schönen Körpers entsprechend, nicht aber deutlich schöner als diejenigen Strichzeichnungen ohne Amputation. Stellt man den nicht amputierten Strichzeichnungen allerdings diejenige Strichzeichnung gegenüber, welche dem Wunschkörper des Betreffenden entspricht, wird letztere in jeglicher Hinsicht wesentlich positiver eingeschätzt.

Diskussion: Die Ergebnisse der Analysen verdeutlichen, dass sich das Schönheitsempfinden derjenigen BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch gegenüber dem von Personen ohne BIID in Bezug auf Körper mit Amputationen unterscheidet. Dies unterstreicht die theoretischen Überlegungen, dass Body Integrity Identity Disorder mit einem durch neuronale Prozesse oder die Läsion bestimmter, für den Schönheitssinn verantwortlichen Hirnregionen, veränderten Schönheitsideal zusammenhängen könnte. Um dieser Theorie weiter nachgehen zu können, empfiehlt es sich in Folgestudien neurologische Untersuchungen durchzuführen.

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	V
Abbildungsverzeichnis.....	VII
 1 EINLEITUNG	 1
 2 THEORETISCHER HINTERGRUND	 3
2.1 Body Integrity Identity Disorder.....	3
2.1.1 Einführung in das Phänomen BIID	3
2.1.2 Terminologie	4
2.1.3 Gegenwärtiger Forschungsstand.....	5
2.1.4 Epidemiologie	8
2.1.5 Integratives Modell der Ätiologie.....	9
 2.2 Schönheit	 11
2.2.1 Definition menschlicher Schönheit.....	11
2.2.2 Merkmale menschlicher Schönheit.....	12
2.2.3 Evolutionspsychologische und neurologische Faktoren des Schönheitsempfindens.....	13
 2.3 BIID und Schönheit	 16
 2.4 Fragestellung und Hypothesen.....	 17
2.4.1 Herleitung der Fragestellung.....	17
2.4.2 Fragestellung und Studienhypothesen	18
 3 METHODIK.....	 21
3.1 Studiendesign und Fragebogenkonzeption.....	21
3.1.1 Beschreibung der eingesetzten Instrumente	21
3.1.2 Rekrutierung der Stichprobe.....	24
 3.2 Beschreibung der untersuchten Stichprobe	 25
 3.3 Statistische Analysen	 29
 4 ERGEBNISSE	 31
4.1 Darstellung der Verteilung der Skalen	31
4.2 Ergebnisse der Hypothesen sowie Teilfragestellung 2	38

5 DISKUSSION	64
5.1 Interpretation der Ergebnisse	64
5.2 Zusammenfassung der Ergebnisse	74
5.3 Methodische Diskussion und Limitationen der Untersuchung	77
5.4 Implikationen und Ausblick	79
6 LITERATURVERZEICHNIS	81
ANHANG	85

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Soziodemografische Charakteristika.....	28
Tabelle 2. Verteilung der Skalen. Gruppe der nicht BIID-Betroffenen Kontrollgruppe (n=22).	32
Tabelle 3. Verteilung der Skalen. Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch (n=22).	34
Tabelle 4. Verteilung der Skalen. Gruppe der BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch (n=19).	36
Tabelle 5. Verteilung der Skalen. Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputation (n=6).	37
Tabelle 6. Attraktivitätseinschätzung von Strichzeichnungen mit Amputation sowie ohne Amputation durch männliche wie weibliche BIID- Betroffene mit Amputationswunsch (n=22).	42
Tabelle 7. Attraktivitätseinschätzung von Strichzeichnungen mit sowie ohne Amputation durch männliche hetero- wie homosexuelle BIID- Betroffene mit Amputationswunsch (n=20).	43
Tabelle 8. Attraktivitätseinschätzung von Strichzeichnungen mit Amputation sowie ohne Amputation durch alle BIID-Betroffene mit Amputationswunsch (n=22).	44
Tabelle 9. Beurteilung von männlichen Strichzeichnungen mit Amputation sowie ohne Amputation durch BIID-Betroffene mit Amputationswunsch, sortiert nach männlich, weiblich, hetero- sowie homosexuell.	46
Tabelle 10. Beurteilung von weiblichen Strichzeichnungen mit Amputation sowie ohne Amputation durch BIID-Betroffene mit Amputationswunsch, sortiert nach männlich, weiblich, hetero- sowie homosexuell.	48
Tabelle 11. Darstellung der Mittelwerte hinsichtlich der Attraktivitätsbeurteilung des amputierten Wunschkörpers sowie aller anderen Körper mit Amputation.	51
Tabelle 12. Vergleich der Attraktivitätsbeurteilung des amputierten Wunschkörpers sowie aller anderen gleichgeschlechtlichen Körper mit Amputation. Berechnet nach Gruppen.	53
Tabelle 13. Vergleich der Attraktivitätsbeurteilung des amputierten Wunschkörpers sowie des gleichgeschlechtlichen Körpers ohne Amputation. Berechnet nach Gruppen.	55

Tabelle 14. Attraktivitätseinschätzung von Strichzeichnungen durch BIID-Betroffene mit Amputationswunsch und BIID-Betroffene mit Lähmungswunsch.....	56
Tabelle 15. Attraktivitätseinschätzung von Strichzeichnungen durch BIID-Betroffene mit Amputationswunsch und eine Kontrollgruppe nicht BIID-Betroffener.....	57
Tabelle 16. Potenzieller Lebenspartner mit Amputation. Vergleich Gruppe BIID-Amputationswunsch mit Kontrollgruppe.....	59
Tabelle 17. Selbstakzeptanz des Körpers. Vergleich Gruppe BIID-Amputationswunsch mit Kontrollgruppe. Mit möglichen Werten zwischen 6 und 36.....	60
Tabelle 18. Selbstakzeptanz des Körpers. Vergleich Gruppe BIID-Amputationswunsch mit BIID-bereits Amputation bzw. BIID-Lähmungswunsch. Mit möglichen Werten von 6 bis 36.....	60
Tabelle 19. Erinnerung an Kontakt zu amputierten Personen aus Kindheit und Jugend. Vergleich BIID-Betroffene mit Amputationswunsch mit nicht BIID-Betroffenen.....	61
Tabelle 20. Attraktivitätsbeurteilung der amputierten Personen aus Kindheit und Jugend. Vergleich BIID-Betroffene mit Amputationswunsch mit nicht BIID-Betroffenen.....	62
Tabelle 21. Beurteilung der Schönheit des vom Amputationswunsch betroffenen Körperteils der Gruppe BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch (n=22).	63

Tabellen im Anhang

Tabelle A 1. Verteilung der Skalen. Alle Gruppen zusammengefasst (N=69).....	86
Tabelle A 2. Attraktivitätsbeurteilung des eigenen Körpers der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch vor und nach imaginierter Amputation (n = 22).....	87
Tabelle A 3.1. Vergleich der Attraktivitätsbeurteilung der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch und der Kontrollgruppe hinsichtlich des eigenen Körpers im aktuellen Zustand.....	88
Tabelle A 3.2. Vergleich der Attraktivitätsbeurteilung der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch und mit Lähmungswunsch hinsichtlich des eigenen Körpers im aktuellen Zustand.....	88
Tabelle A 3.3. Vergleich Attraktivitätsbeurteilung der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch und mit bereits erfolgter Amputation hinsichtlich des eigenen Körpers im aktuellen Zustand.....	89

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Verteilung der Gruppen.	25
Abbildung 2. Attraktivitätsbeurteilung des eigenen Körpers der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch aktuell sowie nach imaginiertem Amputation.	38
Abbildung 3. Attraktivitätsbeurteilung des eigenen Körpers im aktuellen Zustand. Vergleich der Gruppen.	40

Abbildungen im Anhang

Abbildung A 1. Männliche und weibliche Strichzeichnungen.....	85
Abbildung A 2. Strichzeichnung Hund und Katze.....	85

1 Einleitung

Body Integrity Identity Disorder wird als ein sehr seltenes Phänomen beschrieben, welches bei Betroffenen einen intensiven Wunsch nach einer körperlichen Beeinträchtigung auslöst. Zumeist umfasst dieser die Amputation eines gesunden Körperteiles oder Paraplegie (Blanke et al., 2009; Blom et al., 2012; Johnson et al., 2011; Stirn et al., 2010). Die wissenschaftliche Forschung befasst sich seit Jahrzehnten mit den möglichen Ursachen von BIID. Bislang ließen sich aber nicht alle Facetten von BIID durch die gegenwärtigen Forschungserkenntnisse erklären. Nicht abschließend geklärt werden konnte beispielsweise, aus welchem Grund BIID-Betroffene sich erst nach einer Amputation als „vollkommen“ fühlen, warum dieser Wunsch seit der Kindheit an besteht, was es genau mit der sexuellen Komponente des amputierten Körpers, die für einige Betroffene eine große Rolle spielt auf sich hat und wie es bei einigen BIID-Betroffenen zu einem Wechsel des Amputationswunsches von der einen auf die andere Körperseite kommen kann.

Immer wieder gaben Betroffene in Befragungen an, sie würden Personen mit Amputation als schön und attraktiv empfinden (z.B. Kasten, 2009). Dies steht in dem Widerspruch zur evolutionsbiologischen Sichtweise auf das Schönheitsempfinden. Demnach werden Personen seit Urzeiten mit unversehrten Körpern als schöner und attraktiver eingeschätzt, da sie gegen schädliche Einflüsse jeglicher Art gewappnet und somit überlebensfähiger erscheinen (Eibl-Eibesfeldt, 2004).

Dies könnte bedeuten, dass in den für das Schönheitsempfinden verantwortlichen Gehirnstrukturen bei den von BIID Betroffenen ein angeborener oder erlittener Defekt zu einem veränderten Schönheitsideal führt oder aber durch äußere in der Kindheit erfahrene Einflüsse geprägt wird.

Da zum einen im Rahmen dieser Arbeit nicht die nötigen technischen Mittel zur Verfügung stehen, um hirnmorphologische Untersuchungen durchführen zu können und zum anderen schwer zu überprüfen ist, ob eine mögliche genetische Anlage im Gehirn des Menschen zu BIID führt oder aber BIID langfristig gesehen bestimmte Strukturen im Gehirn

verändert, soll durch diese Arbeit zunächst der Kenntnisstand hinsichtlich der Facette des Schönheitsempfindens bei BIID-Betroffenen erweitert werden und Aufschluss darüber geben, ob sich dieses überhaupt systematisch von dem Schönheitsideal von nicht BIID-Betroffenen unterscheidet.

Um den Lesefluss nicht zu beeinträchtigen wird in der gesamten Arbeit auf geschlechtsneutrale Formulierungen verzichtet und die maskuline Form gewählt. Im Text sind immer Individuen beiderlei Geschlechter gemeint, es sei denn es wird explizit auf ein Geschlecht hingewiesen.

2 Theoretischer Hintergrund

Im Folgenden wird der Stand der aktuellen Forschung zu BIID und dem Konzept Schönheit bzw. physischer Attraktivität dargelegt.

2.1 Body Integrity Identity Disorder

2.1.1 Einführung in das Phänomen BIID

Body Integrity Identity Disorder (BIID) oder auch Apotemnophilie bzw. Amputee Identity Disorder ist durch den intensiven Wunsch eines physisch gesunden Menschen nach einer körperlichen Einschränkung charakterisiert (Blanke et al., 2009; Stirn et al., 2010).

Meist handelt es sich um den Amputationswunsch eines gesunden Körperteils, während darüber hinaus aber auch Phänomene wie der Wunsch nach einer Querschnittslähmung oder Erblindung unter BIID gefasst werden (Johnson et al., 2011; Stirn et al., 2010). Die Mehrzahl der BIID-Betroffenen empfindet ein Gliedmaß ihres Körpers nicht als Teil ihres Selbst bzw. als überflüssig und strebt daher eine Amputation an (First, 2005; Kasten, 2009). Neben dem Imaginieren des Wunschkörpers (Stirn et al., 2010) erproben viele Betroffene über das sogenannte „Pretending“ (also Simulieren als ein Ersatzverhalten) den Zustand der erwünschten Behinderung und empfinden damit eine kurzfristige Erleichterung (Kasten, 2009; Thiel, 2010). Außerdem verwenden einige viel Zeit darauf, Überlegungen anzustellen, wie sie ihrem starken Wunsch nachkommen und eine Amputation des gesunden Körperteils, die aus ethischen und rechtlichen Gründen meist nicht einfach zu realisieren ist (Noll & Kasten, 2014), möglich machen können (Fischer et al., 2015; Stirn et al., 2010). Teilweise mit der Folge, dass über eine Selbstamputation nachgedacht (Stirn et al., 2010) oder der betreffende Körperteil verletzt und somit eine Amputation erzwungen wird (Kasten, 2009). Solch kühne Versuche sind oft mit gesundheitlichen Risiken verbunden. Der meist unerfüllte Amputationswunsch geht mit einem starken Leidensdruck einher (Stirn et al., 2010).

BIID-Betroffene empfinden Menschen mit Amputationen gegenüber ein Gefühl der Faszination und Begeisterung, welches bei der Mehrheit bereits

während der frühen Kindheit auftritt (Kasten, 2009; Obernolte et al., 2015; Stirn et al., 2010). Die Erstmanifestation des Wunsches nach einer eigenen körperlichen Behinderung lässt sich überwiegend in der präpubertären Phase der Betroffenen festmachen und tritt meist im Rahmen des Schlüsselerlebnisses einer Begegnung mit einem Amputierten auf (Stirn et al., 2010). BIID ist an das Gefühl geknüpft, nach einer Amputation bzw. ohne das betreffende Körperteil, also durch die körperliche Versehrtheit, vollkommener zu sein (Kasten, 2009; Stirn et al., 2010).

Laut aktuellen Studien steht der Amputationswunsch ebenfalls mit der Sexualität im Zusammenhang. Für einige BIID-Betroffene trifft zu, dass sie ein sexuelles Arousal in Verbindung mit dem eigenen Amputationswunsch empfinden, andere fühlen sich auch durch Amputationen anderer sexuell erregt (Pregartbauer et al., 2014; Stirn et al., 2010). Diese sexuelle Komponente ist allerdings bei rund 2/3 der Betroffenen eher als Nebeneffekt oder sekundär zu betrachten (Blom et al., 2012; Kasten, 2009; Stirn et al., 2010).

2.1.2 Terminologie

In der Literatur sind verschiedene Begrifflichkeiten für das Phänomen Body Integrity Identity Disorder zu finden. John Money et al. (1977) verwendeten in einer der ersten Studien zu diesem Phänomen den Begriff "*Apotemnophilia*", da ihre Befunde auf eine enge Verknüpfung mit den Paraphilien hindeuteten: Die untersuchten Personen empfanden bei der Vorstellung einer eigenen Amputation sexuelle Erregung.

Um der weiterführenden Forschung gerecht zu werden und den Amputationswunsch nicht nur auf die sexuelle Komponente zu beschränken, erweckten Furth und Smith (zitiert nach Stirn et al., 2010) den Terminus "*Amputee Identity Disorder*". Die Bezeichnung "*Body Integrity Identity Disorder*" wurde zuerst von Michael First (2005) verwendet. Dieser bezeichnete die Nähe zur Geschlechtsidentitätsstörung ("Gender Identity Disorder") als ausschlaggebend.

Auch lässt sich das Phänomen unter dem Begriff "Xenomelia" ("foreign limb Syndrom") finden. In einer Studie von Brang, McGeoch und Ramachandran (2008) konnten einige dem Phänomen unterliegende Hirnme-

chanismen nachgewiesen werden. Diese Ergebnisse gaben ihnen Anlass, das untersuchte Phänomen weder den Paraphilien, noch den Identitätsstörungen zuzuordnen, sondern es als eine angeborene neurologische Erkrankung des rechten Parietallappens anzusehen. Nach McGeoch et al. (2011) wird der Begriff "*Xenomelia*" der neurologischen Komponente am besten gerecht.

Unter den Betroffenen selbst ist die Bezeichnung "*Wannabe*" (engl. want to be) weit verbreitet. Dieser Ausdruck macht den, hinter dem Phänomen Body Integrity Identity Disorder, stehenden Wunsch nach einer Behinderung deutlich (Kasten, 2009).

Im Folgenden wird der Begriff "*Body Integrity Identity Disorder*" verwendet, da dieser in der Literatur die führende Bezeichnung ist.

2.1.3 Gegenwärtiger Forschungsstand

2.1.3.1 psychologische Untersuchungen

Im Laufe der letzten Jahrzehnte führten einige Autoren psychologische Untersuchungen mit BIID-Betroffenen durch und offerierten, dass Body Integrity Identity Disorder nicht einfach nur als ein Symptom einer anderen psychiatrischen Störung zu verstehen ist (First, 2005; Kasten, 2009; Stirn et al., 2010). So zeigte sich, dass BIID trotz teilweise ähnlicher Symptomatik von psychotischen sowie auch körperdysmorphen Störungen differenzialdiagnostisch abzugrenzen ist (Blanke et al., 2009; First, 2005; Kasten, 2009; Stirn et al., 2010). BIID-Betroffene entwickelten weder wahnhafte Ideen noch empfanden sie das von ihrem Amputationswunsch betroffene Körperteil als besonders hässlich oder entstellt (Stirn et al., 2010).

Money et al. (1977) berichteten in einer ersten Einzelfallstudie zu BIID von zwei Apotemnophilie-Patienten mit ausgeprägtem Wunsch einer Amputation ihres linken bzw. rechten Beines oberhalb des Knies. Die Vorstellung dieser Amputation spielte für die Betroffenen in ihrer sexuellen Phantasie eine übergeordnete Rolle, während sekundär aber auch die Asymmetrie des amputierten Körpers von Bedeutung war.

Die erste publizierte Gruppenstudie von Michael First (2005) beschäftigte sich vor allem mit den, dem Phänomen BIID zugrundeliegenden

Motiven. Rund zwei Drittel der insgesamt 52 BIID-betroffenen Befragten gaben an, dass eine Amputation die Integration ihres realen Körpers in das mentale Abbild des eigenen Selbst bedeuten würde. Die sexuelle Komponente des amputierten Körpers wurde in dieser Studie als sekundärer Grund genannt. Hinsichtlich der genauen Position der gewünschten Amputation gab die Mehrheit der Betroffenen einen einseitigen Amputationswunsch des linken Beines oberhalb des Knies an. Weniger stark vertreten war der Wunsch nach einer bilateralen Amputation oder der eines Armes.

Im Rahmen einer Fragebogenstudie von Erich Kasten (2009) wurden insgesamt neun BIID-Betroffene im Hinblick verschiedener Aspekte von BIID befragt. Wie auch bereits die Teilnehmer der Studie von First (2005), nannten die neun von Kasten Befragten als Motiv ihres Wunsches nach Amputation, dass der betroffene Körperteil so nicht zu ihrem wahren Körperbild gehöre und sie daher eine Amputation angestrebten. Weiter konnten die Betroffenen auch in dieser Studie eine sehr genaue Auskunft bezüglich des Körperteils sowie der exakten Position des Amputationswunsches geben. Drei der neun Befragten berichteten von einem Seitenwechsel des Amputationswunsches.

Kasten und Stirn beschrieben 2009 den Fall eines BIID-Betroffenen, der ebenfalls von einem Wechsel des Amputationswunsches von der einen auf seine andere Körperseite berichtete. Aufgrund dieser Beobachtung, schreiben die Autoren der Entstehung von Body Integrity Identity Disorder keinen rein neurologischen Ursprung sondern der inneren Psychodynamik der Betroffenen eine ursächliche Rolle zu.

2.1.3.2 neurowissenschaftliche Untersuchungen

Demgegenüber näherten sich, wie bereits eingangs erwähnt, erstmals David Brang, Paul D. McGeoch und Vilayanur S. Ramachandran (2008) dem Phänomen Body Integrity Identity Disorder auf neurologischer Ebene. Sie vermuteten Parallelen zu den neurologischen Erkrankungen "Agnosie" (Verlust des Wissens oder der Wahrnehmung hinsichtlich eines Körperteils (Blanke et al., 2009)) und "Somatoparaphrenie" (Betroffene empfinden ein Körperteil (eigene Extremitäten) als "fremd" bzw. zu einer anderen Person

zugehörig (Ramachandran & McGeoch, 2007)), die beide auf einer Schädigung des Parietallappens des Gehirns fußen. Somit nahmen sie als Ursache für BIID eine Dysfunktion der rechten Parietalrinde an. Durch zwei von der um Brang und McGeoch existierenden Forschungsgruppe durchgeführte Studien sahen die Autoren ihre Hypothese einer neurologischen Ursache für BIID bestätigt: Zunächst überprüften Brang et al. (2008) ihre Annahme einer Schädigung des Scheitellappens, in dem sie bei Betroffenen unter bestimmter Stimulation der betreffenden Gliedmaßen die elektrische Hautleitfähigkeit maßen, welche einen Indikator für eine Erregung des sympathischen Nervensystems darstellt und sich der willentlichen Kontrolle entzieht. Weiter untersuchten sie die Aktivität der betreffenden Hirnregion unter Zuhilfenahme eines Magnetenzephalographen (MEG) (McGeoch et al., 2009). Bei Berührung der vom Amputationswunsch betroffenen Gliedmaße verzeichneten beide Studien signifikante Veränderungen im Sinne einer Reduktion hinsichtlich der neurologischen Messwerte.

Auch Hilti et al. (2013) konnten durch ihre Studie die Ergebnisse um die Forschungsgruppe von McGeoch stützen. Mittels einer Magnetresonanztomographie wurden eine Gruppe von BIID-Betroffenen und eine Kontrollstichprobe (ohne BIID) hinsichtlich struktureller Gehirnkorrelate verglichen. In Bezug auf die untersuchten kortikalen Hirnareale zeigten sich Gruppenunterschiede hauptsächlich im rechten Parietallappen und der rechten anterioren Insula. Diese Befunde veranlassten die Autoren zu schlussfolgern, dass der Amputationswunsch eindeutig im Gehirn der Betroffenen zu lokalisiert sei.

Eine Untersuchung mittels funktioneller Magnetresonanztomographie (fMRT) von Oddo et al. (zitiert in Skoruppa & Steis, 2010) verfolgte das Ziel, neuronale Reaktionen von BIID-Betroffenen während des Betrachtens von amputierten sowie unversehrten Körpern zu eruieren. Vor diesem Hintergrund wurden sowohl BIID-Betroffenen als auch Kontrollprobanden ohne BIID Fotos von Personen mit Amputation sowie ohne Amputation präsentiert. Die im Kernspintomographen gezeigten Bilder umfassten zum einen Fotos der eigenen Person, welche mit Hilfe eines Computerprogramms so bearbeitet wurden, dass neben einem Bild des realen Körpers

eines des eigenen Körpers mit (Wunsch-)Amputation sowie eines mit Prothese entstand und zum anderen eine gleiche Serie von Fotos einer fremden Person (ebenfalls mit unversehrtem und amputiertem Körper sowie mit Prothese). Während kaum Unterschiede zwischen den Untersuchungsgruppen hinsichtlich der neuronalen Aktivität beim Betrachten des unversehrten Körpers zu finden waren, zeigte sich eine deutliche Divergenz zwischen den Gruppen beim Betrachten des amputierten Körpers. Die Kontrollgruppe zeigte lediglich eine Aktivierung der Hirnareale, welche für die visuelle Verarbeitung zuständig sind, wohingegen bei den BIID-Betroffenen Areale des limbischen Systems aktiviert waren und damit auf eine emotionale Verarbeitung des Wunschkörpers geschlossen werden kann. Auch die Bereiche des Gehirns, welche eng mit dem Belohnungssystem zusammenhängen waren bei den BIID-Betroffenen stark aktiviert. Daraus folgerten die Autoren, dass der starke Wunsch nach Amputation in den emotionalen und belohnenden Arealen des Gehirns verankert ist und die Befunde gegen eine rein neurologische Ursache des Phänomens BIID sprechen (Oddo et al., 2009, zitiert in Skoruppa & Steis, 2010).

2.1.4 Epidemiologie

Über die genauen Prävalenzraten lässt sich bisher in der Literatur noch wenig Aussagekräftiges finden. Nach Stirn et al. (2010) sowie Kasten (2012) wird von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen. Häufig verbergen BIID-Betroffene ihren Wunsch nach Amputation oder Querschnittslähmung jahrelang, da sie Scham empfinden und befürchten im familiären Umfeld sowie Bekanntenkreis auf Unverständnis und Ablehnung zu stoßen (Oddo et al., 2014; Stirn et al., 2010). Viele Betroffene schließen sich weltweit in diversen Internetforen zusammen. Dort zählt man zumeist mehr als tausend Mitglieder je Forum, allerdings variieren auch hier die Angaben und es ist nicht von reinen BIID-Mitglieder innerhalb eines einzelnen Forums auszugehen (Kasten, 2009; Stirn et al., 2010). Bezüglich der Geschlechterverteilung ist festzuhalten, dass in den vorangegangenen Untersuchungen mehr Männer als Frauen als BIID-Betroffene identifiziert werden konnten (Stirn et al., 2010).

2.1.5 Integratives Modell der Ätiologie

Seit einigen Jahren beschäftigt sich die wissenschaftliche Forschung im Rahmen der Body Integrity Identity Disorder damit, den Hintergrund und die Ursachen für dieses Phänomen herauszuarbeiten und wissenschaftlich zu belegen.

Es gibt zahlreiche Erklärungsmodelle, die in kognitiv-verhaltenstherapeutische, psychodynamische und neurobiologische Erklärungsansätze unterteilt werden können. Allerdings geht man von einem multimodalen Erklärungsmodell aus, welches sowohl psychologische als auch neurobiologische und biosoziale Faktoren vereint (Thiel, 2010).

Aus kognitiv-verhaltenspsychologischer Sicht wird das Augenmerk zum einen auf die in der Kindheit prädisponierenden und auslösenden Faktoren sowie auf die aufrechterhaltenden Bedingungen im Erwachsenenalter gelegt (Obernalte et al., 2015; Thiel, 2010).

BIID-Betroffene erinnern meist deutlich und detailreich Situationen aus ihrer Kindheit, in denen sie sehr positiv auf eine Begegnung mit einem amputierten Menschen reagierten. Ihre Reaktionen sind durch Begeisterung bzw. Faszination gekennzeichnet und unterscheiden sich damit von denen anderer Kinder. Aufgrund dieser emotional sehr positiven Bewertung der Begegnung kann von einer frühen Lernerfahrung mit positiver Verstärkung ausgegangen werden. Die Ursache für diese sehr positive Reaktion ist allerdings noch nicht abschließend geklärt. Vermutet wird eine neurobiologische Prädisposition hinsichtlich einer subjektiv veränderten Körperidentität und auch die Einzigartigkeit der amputierten Personen könnte die Bewunderung und damit den Wunsch nach Amputation erklären. Im Sinne eines Verstärkermodells führt elterliches Erziehungsverhalten, das bei vielen BIID-Betroffenen durch mangelnde Aufmerksamkeit und emotionale Zuwendung geprägt war dazu, dass verstärkt Situationen aufgesucht werden, die eine erhöhte Zuwendung und Anerkennung versprechen. So kann die Wahrnehmung, dass körperlich Behinderte mehr Aufmerksamkeit erfahren dazu führen, selbst einen Amputationswunsch oder Wunsch nach Versehrtheit zu entwickeln (Obernalte et al., 2015; Thiel, 2010).

Im Erwachsenenalter führen die oben beschriebenen Imaginationen des eigenen amputierten Körpers sowie auch das Pretenden bei Betroffenen zu kurzfristig psychischem Wohlbefinden, was als positive Verstärkung zu werten ist und damit den Amputationswunsch weiter aufrecht erhält (Helmer & Kasten, 2015; Thiel, 2010).

Auf neurobiologischer Ebene stellt sich die Frage, in wie weit biologisch verankerte Anlagen im Gehirn das Phänomen BIID erklären können. Brang et al. (2008) gehen davon aus, dass BIID auf einer angeborenen neuronalen Dysfunktion des rechten superioren Parietallappens beruhen könnte. Diese Dysfunktion führt innerhalb der Konstruktion eines dynamischen Körperschemas zu einer mangelnden Integration des betreffenden Körperteils (Stirn et al., 2010). Demgegenüber stehen allerdings die Befunde von Kasten und Stirn (2009), die einen von der einen auf die andere Körperseite wechselnden Amputationswunsch belegen. Weitere Erklärungsansätze, wie beispielsweise der Verweis auf das mesolimbische-mesokortikale Dopaminsystem, das eine wesentliche Rolle bei den, durch die Imagination einer Amputation oder das Pretenden, auftretenden positiven Emotionen bei BIID-Betroffenen spielen, sind ebenfalls zu berücksichtigen (Stirn et al., 2010).

Aufgrund des derzeitigen Erkenntnisstandes lässt sich BIID nicht rein auf neurobiologischer Ebene erklären (Kasten, 2009; Stirn et al., 2010).

Als Hauptgrund für den Wunsch nach Veränderung des Körpers gilt bei vielen von BIID betroffenen Befragten ein Gefühl der Vollkommenheit und inneren Zufriedenheit (Blom et al., 2012; Kasten, 2009). Sekundär werden auch sexuelle Motive berichtet. In einer Studie von Blom et al. (2012) verspürten 46% der Befragten sexuelle Erregung, wenn sie eine Person mit körperlicher Behinderung ähnlich ihres Veränderungswunsches sahen bzw. 44% der Probanden durch die Vorstellung, selbst körperlich versehrt zu sein. Eine mögliche Erklärung dafür wäre laut Blom et al. (2012), dass die sexuelle Komponente damit einhergeht, sich im eigenen Körper wohler zu fühlen. Auch Pregartbauer et al. (2014) konnten die sexuelle Komponente für einen Großteil der BIID-Betroffenen belegen und BIID dahingehend von Mancophilie abgrenzen, da die erotische Faszination hinsichtlich einer eigenen Amputation lediglich bei BIID-Betroffenen zu

finden war.

Laut Oddo et al. (2014) zeigte sich in einer Befragung zur körperlichen Einstellung mittels des Fragebogens zur Beurteilung des eigenen Körpers (FBeK) unter den BILD-Betroffenen in der Tendenz eine geringe körperliche Attraktivitätsbewertung.

2.2 Schönheit

Im Rahmen dieser Arbeit liegt ein Schwerpunkt auf dem Konzept der Schönheit. Daher soll im Folgenden geklärt werden, was unter dem Begriff Schönheit oder ihrem wissenschaftlichen Begriff "physische Attraktivität" (Renz, 2006) zu verstehen ist.

2.2.1 Definition menschlicher Schönheit

Obwohl sich die Wissenschaft schon sehr lange mit dem Schönheitssinn des Menschen befasst und auch das Feld der Attraktivitätsforschung weit voran geschritten ist, lässt sich das Konzept "Schönheit" allerdings bisher mit keiner Definition vollständig erfassen.

Nach Grammer (2000) lässt sich in Bezug auf die Bewertung menschlicher Schönheit folgendes festhalten: „Diejenigen Personen, die als attraktiv beurteilt werden, sind auch diejenigen, die als schön und sexuell attraktiv gelten“ (Grammer, 2000, S. 168) und somit kommt er zu dem Schluss: "Attraktivität = Schönheit = sexuelle Anziehung" (Grammer, 2000, S. 169).

Menninghaus (2007) stellt einige Merkmale heutiger körperlicher Schönheit heraus: „hohe Symmetriewerte von Gesicht und Körperteilen, glatte Haut, hemisphärische Brüste, eine bestimmte Relation von Taille und Hüfte, das Kindchen-Schema bei Frauengesichtern und männliche Sportlerfiguren“ (Menninghaus, 2007, S. 37).

Somit lässt sich der Begriff „Schönheit“ etwas weiter gefasst als Komposition von Gesundheit, Jugendlichkeit und sexueller Attraktivität verstehen und scheint nach Renz (2006) auf festen Prinzipien zu basieren, die seit vielen Jahrtausenden sowie interkulturell (Kersten, 2005) bestehen.

2.2.2 Merkmale menschlicher Schönheit

Seit jeher scheint physische Schönheit bzw. Attraktivität für die Menschheit von großer Wichtigkeit zu sein (Höfel, 2015; Renz, 2006).

Das Phänomen 'Schönheit' begleitet nicht nur uns Tag ein Tag aus, sondern spielte schon in früheren Epochen eine große Rolle. Nach Renz (2006) haben sich auch bereits die alten Ägypter eingehend mit der menschlichen Schönheit befasst. Während dieser Zeit lag das Augenmerk des Schönheitsempfindens besonders auf den Merkmalen der Jugendlichkeit. Dies zeigt sich in den Wandmalereien, welche junge Frauen mit vollen Lippen und großen Augen sowie deren Körper mit hochsitzenenden, kleinen Brüsten abbilden (Renz, 2006). Außerdem hatten bei Pythagoras und auch Aristoteles Merkmale wie Symmetrie und Regelmäßigkeit eine große Bedeutung für das Schönheitsempfinden (Niketta, 1993). In der Renaissance rückten wieder klassische Proportionsideale in den Vordergrund, die als Maß für einen schönen Körper dienten. Ein wohlgewachsener Mensch hatte in die ideale Form von Kreis und Quadrat hineinzupassen und entsprach damit der, aus der Antike überlieferten Schrift Vitruvs "De architectura libri decem" zur Proportionslehre (Renz, 2006).

Auch heute noch gelten Merkmale für ein idealschönes weibliches Gesicht, die bereits in den Wandmalereien der Ägypter zu finden waren. Als besonders schön gilt das 'Kindchenschema': Dieses umfasst große Augen und volle Lippen. Weiter sollte es aber auch Parameter der Reife integrieren, die sich in hohen Wangenknochen, schmalen Wangen sowie einem kleinen Kinn und hohen Augenbrauen wiederfinden (Eibl-Eibesfeldt, 2004; Kersten, 2005). Außerdem scheinen Faktoren wie Durchschnittlichkeit und auch ein hoher Grad an Symmetrie die Attraktivität eines Gesichtes zu bestimmen (Renz, 2006).

Neben den Schönheitsmerkmalen des menschlichen Gesichtes, das in der Wissenschaft vermehrt Zuwendung erfahren hat, gibt es auch in Bezug auf den Körper bestimmte Merkmale, die das Schönheitsurteil beeinflussen. Kersten (2005) bestätigt, dass das Schönheitsempfinden bezüglich des menschlichen Körpers durch geschlechtsspezifische Proportionsmerkmale geprägt ist. Es gibt attraktivitätssteigernde bzw. reduzierende

Merkmale, die die Beurteilung des Körpers ausmachen. Welche exakten Eigenschaften zu einer Attraktivitätssteigerung führen, ist nach Kersten (2005) allerdings noch nicht abschließend geklärt. Es werden unter anderem das Taille-Hüfte-Verhältnis (WHR), der Body-Mass-Index (BMI) und auch das Verhältnis des Körpervolumens zum Quadrat der Körpergröße und hier auch die Relation von Beinlänge zu Gesamthöhe des Körpers diskutiert (Kersten, 2005).

Entgegen der sozialwissenschaftlichen Theorien, der Schönheitssinn sei rein durch Lernerfahrungen geprägt, wird in der Literatur immer wieder darauf verwiesen, dass jene Parameter ihren Ursprung in der Evolution zu haben scheinen (Brown et al., 2008; Etcoff, 2000; Renz, 2006).

2.2.3 Evolutionspsychologische und neurologische Faktoren des Schönheitsempfindens

Gesicht und Körper spiegeln aus evolutionsbiologischer Sicht die phänotypische Qualität seines Trägers wider. Bestimmte physische Merkmale sind damit Anzeichen für "gute Gene". Die "Gute-Gene-Hypothese" besagt, dass bestimmte körperliche Merkmale eines Individuums auf Gesundheit (ein intaktes Immunsystem) und bessere Fruchtbarkeit hindeuten. Diese, sich unter den äußerlichen Merkmalen verbergende, gute Genetik verspricht Fortpflanzungserfolg und eine mit guten Genen ausgestattete Nachkommenschaft (Beck, 2011; Menninghaus, 2007; Renz, 2006).

Ein in der Literatur immer wieder aufgegriffener Indikator für die phänotypische Qualität ist der Grad der Symmetrie (Brown et al., 2008; Fink & Sövegjarto, 2007; Grammer & Thornhill, 1994; Møller & Thornhill, 1998). Symmetrie kann als ein Merkmal für ein intaktes, starkes Immunsystem und die Fähigkeit zur Bewältigung von umweltbedingtem Stress angesehen werden. Damit steht Symmetrie für Entwicklungsstabilität (Little & Perrett, 2002; Renz, 2006) und wird bei der Wahl eines potenziellen Partners als unbewusstes Kriterium einbezogen. Dies gilt für die Symmetrie der Gesichtszüge wie auch die des Körpers: Grammer und Thornhill (1994) untersuchten in einer der ersten Studien zur Fluktuierenden Asymmetrie (diese ist definiert als ein Maß für die Asymmetrie zweier bilateraler Körperteile (Thornhill & Gangestad, 1993; Tomkins & Kotiaho,

2002)) den Einfluss der Symmetrie bei der Beurteilung von Gesichtsattraktivität und konnten einen positiven Zusammenhang zwischen Attraktivität und gemessener Symmetrie des Gesichtes aufzeigen. Auch Brown et al. (2008) greifen das Konzept der Fluktuierenden Asymmetrie auf und untersuchten diese im Zusammenhang mit der Attraktivität von geschlechtsspezifischen Körpermerkmalen. Sie konnten in ihrer Studie nachweisen, dass symmetrische Körperproportionen als attraktiver eingestuft wurden. Stimmt rechte und linke Körperhälfte weitestgehend überein, wurden die Frauen- und auch Männerkörper als schöner empfunden (Brown et al., 2008).

Neurowissenschaftler konnten spezifische Hirnareale identifizieren, die in Zusammenhang mit der Wahrnehmung physischer Attraktivität stehen und damit auf eine biologische Basis des Schönheitssinns hindeuten (Di Dio et al., 2007; Langlois et al., 1991; Schwarz, 2015). Nach Renz (2006) bestätigt ein Experiment von Nancy Etcoff et al., dass das Schönheitsempfinden einen Ursprung in der von der Evolution geformten biologischen Natur des Menschen hat und eng mit dem Belohnungssystem verknüpft ist. Die Forschungsgruppe um Nancy Etcoff konnte zeigen, dass bei denjenigen Versuchspersonen, die schöne Gesichter betrachteten, das limbische System und damit auch der Nucleus accumbens aktiviert wurde (Aharon et al., 2001). Auch eine Studie von Di Dio et al. (2007) bestätigt, dass das menschliche ästhetische Empfinden teilweise biologisch verankert ist. Die Untersuchung machte sich zum Gegenstand herauszufinden, in wie weit ein objektiver Effekt von Schönheit existiert oder die ästhetische Wahrnehmung lediglich subjektiv ist. Im Rahmen der Erhebung wurden gesunde Personen ohne jegliche kunsthistorischen Vorkenntnisse gebeten, einzelne Fotos von kanonischen sowie modellierten (hier in den Proportionen veränderten) Skulpturen zunächst lediglich zu betrachten und später hinsichtlich "schön oder hässlich" zu beurteilen. Während die Probanden die wohlproportionierten Skulpturen betrachteten, zeigte sich mittels fMRT neben der Aktivität verschiedener (präfrontal, parietal, okzipital) kortikaler Hirnregionen eine verstärkte Aktivierung der rechten Insula. Die in ihren Proportionen veränderten Bilder lösten bei den Beurteilern keine Aktivität der Inselrinde aus. Diese Befunde ließen die Autoren

schlussfolgern, dass die Insula sowie bestimmte kortikale Gehirnnareale durch die mit der Verarbeitung von objektiven Parametern zusammenhängenden Aspekte der Wahrnehmung aktiviert werden und damit eine objektive Instanz des Schönheitsempfindens darstellen. Im Allgemeinen werden der Insula als Region des Großhirns die Beteiligung an emotionalem Empfinden (u.a. Ekelgefühle), wie auch an der Unterscheidung zwischen inneren Empfindungen und äußeren Objekten sowie die Zuständigkeit für die Regulierung der vegetativen Aktivität zugeschrieben (Koelsch et al., 2013). Weiter konnten Di Dio et al. während der Schönheitsbewertung der Skulpturen bei den Probanden eine erhöhte Aktivität der Amygdala nachweisen. Die Versuchspersonen zeigten beim Betrachten von als „schön“ bewerteten Skulpturen im Vergleich zu den als „hässlich“ eingestuft Skulpturen, eine vergleichsweise erhöhte Aktivität der rechten Amygdala. Gemeinhin spielt die Amygdala eine entscheidende Rolle in der Entstehung von Furcht. Mittlerweile wird ihr aber auch die Beteiligung an Prozessen hinsichtlich angenehmer Emotionen zugeschrieben (Koelsch et al., 2013). Di Dio et al. sehen die Amygdala als Struktur, die bei der frühen Bewertung von emotionalen Reizen, basierend auf Lernprozessen, von Bedeutung ist. Daher könnten Aspekte, die mit subjektivem Erleben und Seherfahrungen zusammenhängen die Amygdala aktivieren. Dies ließe sich somit den Autoren nach als subjektives Schönheitsempfinden verstehen. Auf Grundlage dieser Befunde konkludieren Di Dio et al., dass der Schönheitssinn auf zwei sich nicht gegenseitig ausschließenden Prozessen beruht - einem objektiven und einem subjektiven Schönheitssinn (Di Dio et al., 2007).

Objektivität des Schönheitsempfindens

Seit langem schon wird darüber debattiert, ob Schönheit nur durch subjektive oder aber durch objektive Parameter definiert ist (Berpohl & Heiling, 2010). Judith Langlois erbrachte eine wesentliche Erkenntnis hinsichtlich der Frage nach einem 'objektiven Schönheitssinn'. In einem ihrer ersten Experimente mit Kleinkindern untersuchten Langlois et al. (1991) die Wahrnehmung und Reaktionen von Kindern auf attraktive bzw. unattraktive Gesichter. Dabei konnte nachgewiesen werden, dass bereits

drei bis sechs Monate alte Kinder diejenigen Gesichter am längsten betrachten, welche auch von den Erwachsenen als am schönsten identifiziert wurden (Langlois et al., 1991). Dieser Befund spricht für die Existenz eines objektiven, sehr wahrscheinlich angeborenen Schönheitssinns und entspricht damit nicht der sozialwissenschaftlichen Theorie, Schönheitsempfinden würde rein durch Lernerfahrungen im entsprechenden Elternhaus, die Medien sowie kulturelle Einflüsse vermittelt (Renz, 2006).

Es lässt sich gemeinhin festhalten, dass sich die Forschung noch uneins darüber ist, in wie weit das Schönheitsempfinden des Menschen tatsächlich durch die Evolution bedingt, angeboren und genetisch fest verankert ist, oder aber Lernerfahrungen und kulturelle Prägungen den entscheidenden Beitrag leisten. Renz (2006) fasst zusammen, dass das Schönheitsempfinden des Menschen auf festen Prinzipien und Gesetzmäßigkeiten beruht, die übergreifend Gültigkeit finden, so dass Personen z.B. ein betrachtetes Gesicht einstimmig als attraktiv oder unattraktiv bewerten. Oberflächlich wird der Schönheitssinn aber auch durch die Normen der Gesellschaft, sowie Kultur und die individuellen Lebenserfahrungen geprägt und modelliert, was damit u.a. die Vielfalt der Moden erklärt (Eibl-Eibesfeldt, 2004; Höfel, 2015; Renz, 2006).

2.3 BIID und Schönheit

Evolutionspsychologisch betrachtet unterliegt das menschliche Schönheitsempfinden unter anderem auch der Beurteilung nach Symmetrie. Diese steht für Entwicklungsstabilität und im weiteren Sinne damit auch für eine ausgeprägte genetische Qualität (Brown et al., 2008; Fink & Sövegjarto, 2007; Renz, 2006).

Von Body Integrity Identity Disorder betroffene Personen berichten immer wieder, sie empfänden Personen mit amputierten Extremitäten als schön und attraktiv. Auch bereits bei Kasten (2009) wird auf solche Aussagen eingegangen und darauf hingewiesen, dass viele BIID-Betroffene „die Schönheit eines Stumpfes“ (Kasten, 2009, S. 16) bewundern. Zu ihrer Idealvorstellung eines ‚perfekten‘ Körpers scheint das Fehlen eines Gliedmaßes dazuzugehören (Kasten, 2009).

2.4 Fragestellung und Hypothesen

Im Folgenden werden sowohl die aus dem aktuellen Forschungsstand abgeleitete Fragestellung als auch anschließend die Studienhypothesen dargestellt.

2.4.1 Herleitung der Fragestellung

Aus den in der Literatur zu findenden Erkenntnissen hinsichtlich BIID, lässt sich in Bezug auf das Schönheitsempfinden folgendes zusammenfassen:

Wie oben beschrieben, sind BIID-Betroffene schon während ihrer Kindheit von Personen mit Amputationen fasziniert. Sie bewundern nicht nur den Stumpf des amputierten Gliedmaßes (Kasten, 2009) sondern geben an, Amputierte als attraktiv und schön zu empfinden. Allgemein wird aus evolutionenpsychologischer Sicht ein symmetrischer, unversehrter Körper als schön empfunden (Brown et al., 2008; Renz, 2006), während BIID-Betroffene eher das Idealbild eines amputierten Körpers verinnerlicht zu haben scheinen (Kasten, 2009). In der Literatur wird als Motiv des starken Amputationswunsches häufig das Streben nach dem Gefühl der Vollkommenheit und der Vereinbarkeit des realen Körpers mit dem inneren Abbild der wahren Identität angegeben (Blom et al., 2012; Kasten, 2009; Stirn et al., 2010). Von Blom et al. (2012) wurde der Wunsch nach Amputation auch mit dem Gefühl sexueller Erregtheit in Verbindung gebracht, die einige BIID-Betroffene durch die Vorstellung eigener Amputation empfinden. So scheint es, als sei die sexuelle Komponente damit zu erklären, dass sich BIID-Betroffene in einem amputierten Körper wohler fühlen und dementsprechend eine sexuelle Erregung verspüren.

Die angeführten Befunde geben Raum zur Annahme, dass der Veränderungswunsch der BIID-Betroffenen stark mit einem veränderten Schönheitsideal, das eng mit der Zufriedenheit mit dem eigenen Körper einhergeht, zusammenhängen könnte. Gleichzeitig könnte dies eine mögliche Erklärung für den von Kasten und Stirn (2009) erbrachten Befund hinsichtlich des wechselnden Amputationswunsches von der einen auf die andere Körperseite und demnach dem einfachen Bestreben nach z.B. Einbeinigkeit sein.

So soll in der vorliegenden Arbeit zunächst einmal systematisch mittels Bildbeurteilungen erhoben werden, ob sich das Schönheitsideal von BIID-Betroffenen gegenüber der Idealvorstellung eines schönen Körpers der Nicht-BIID-Betroffenen überhaupt unterscheidet und BIID-Betroffene Körper mit Amputationen als vergleichsweise schöner empfinden.

Beiläufig bietet sich an, aufgrund der Erkenntnisse von Kasten (2009) sowie Stirn et al. (2010) und auch Obernolte et al. (2015), dass BIID-Betroffene insgesamt mehr Kontakte zu Amputierten aus ihrer Kindheit und Jugend erinnerten und auf diese Begegnungen mit Faszination reagierten, zu überprüfen, in wie weit auch im präpubertären Alter bereits die Personen mit Amputation als schön empfunden wurden.

2.4.2 Fragestellung und Studienhypothesen

Aus diesen Überlegungen lassen sich folgende Fragestellungen und Hypothesen ableiten.

Fragestellung 1:

In wie fern hängt das Phänomen Body Integrity Identity Disorder mit einem verschobenen Schönheitsideal dahingehend, dass Menschen mit Amputationen als schöner bzw. attraktiver empfunden werden zusammen?

Die nachstehenden Hypothesen sollen im Rahmen der Fragestellung 1 überprüft werden:

Hypothese 1a

BIID-Betroffene mit Amputationswunsch empfinden sich selbst mit imaginierter (Wunsch-)Amputation schöner als ohne Amputation (im aktuellen körperlichen Zustand).

Hypothese 1b

BIID-Betroffene mit Amputationswunsch empfinden im Vergleich zu nicht von BIID Betroffenen ihren eigenen Körper im aktuellen Zustand als weniger schön und attraktiv.

Hypothese 2

BIID-Betroffene mit Amputationswunsch empfinden die Strichzeichnungen von Personen mit Amputation im Vergleich zu den Strichzeichnungen von Personen ohne Amputation als schöner und insgesamt attraktiver.

Hypothese 3a

BIID-Betroffene mit Amputationswunsch beurteilen unter den, ihrem Geschlecht entsprechende Strichzeichnungen mit Amputation diejenige am positivsten, welche dem Abbild ihres Amputationswunsches entspricht.

Hypothese 3b

BIID-Betroffene mit Amputationswunsch beurteilen die ihrem Geschlecht entsprechende Strichzeichnung mit Wunschamputation positiver als die gleichgeschlechtliche Strichzeichnung ohne Amputation.

Hypothese 4a

Die Gruppe der BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch beurteilt die Strichzeichnungen mit Amputation als genauso schön und attraktiv, erotisch, vollkommen und anziehend wie die Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.

Hypothese 4b

BIID-Betroffene mit Amputationswunsch beurteilen die Strichzeichnungen mit Amputation positiver als die Gruppe der nicht BIID-Betroffenen.

Hypothese 5

Eine Person mit Amputation kommt für BIID-Betroffene insgesamt häufiger als Lebenspartner in Betracht als für nicht BIID-Betroffene.

Hypothese 6

BIID-Betroffene haben ein negativeres Selbstkonzept ihres Körpers als nicht BIID-Betroffenen.

Hypothese 7a

Im Vergleich zu Nicht-BIID-Betroffenen erinnern mehr BIID-Betroffene einen Kontakt mit amputierten Personen in ihrer Kindheit oder Jugend.

Hypothese 7b

Im Vergleich zu Nicht-BIID-Betroffenen empfanden die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch bereits in der Kindheit oder Jugend die Personen mit Amputation als attraktiver, hübscher, anziehender und vollkommender.

Eine weitere, untergeordnete Fragestellung, befasst sich mit dem Attraktivitätsempfinden des vom Amputationswunsch betroffenen Körperteils:

Teil-Fragestellung 2:

Empfinden BILD-Betroffene ihr vom Amputationswunsch betroffenes Körperteil im intakten Zustand hässlich, unattraktiv, unvollkommen und abstoßend?

3 Methodik

In diesem Abschnitt werden neben dem Studiendesign und der Fragebogenkonzeption sowie der Beschreibung der eingesetzten Instrumente, sowohl die Rekrutierung als auch die deskriptiven Daten der Stichprobe dargestellt.

3.1 Studiendesign und Fragebogenkonzeption

Bei der Befragung der zu Grunde liegenden Stichprobe handelte es sich um eine Querschnittstudie.

Die dieser Arbeit zugrundeliegenden Daten wurden über einen internetbasierten Online-Fragebogen erhoben. Dieser richtete sich an BIID-Betroffene sowie nicht BIID-Betroffene, um diese Gruppen hinsichtlich ihrer Einstellung zur Physiognomie des menschlichen Körpers zu vergleichen.

Der Fragebogen wurde mittels der Umfragesoftware "QuestBack EFS Survey" generiert, durch welche ebenfalls die internetbasierte Datenerhebung erfolgte.

Auf der Startseite des Online-Fragebogens wurden die Probanden zunächst knapp über die Zielsetzung der Studie informiert. Darauf folgte die Aufklärung zu den Datenschutzrichtlinien, dem sorgfältigen Umgang mit den anonymisierten Daten, die keine Rückschlüsse auf die jeweilige Person zulassen und den rein wissenschaftlichen Zielen hinter der Erhebung. Mit dem Ausfüllen des Fragebogens erteilten die Teilnehmer ihr Einverständnis zur wissenschaftlichen Auswertung ihrer Daten.

3.1.1 Beschreibung der eingesetzten Instrumente

Im Rahmen dieser Erhebung kamen ein auf Basis der theoretischen Überlegungen eigens konzipierter Fragebogen im Sinne einer Bildbeurteilung hinsichtlich der Physiognomie bzw. des Schönheits- und Attraktivitätsempfindens gegenüber dem menschlichen Körper, ein Auszug des standardisierten Fragebogens "Die Frankfurter Körperkonzeptskalen (FKKS)" (Deusinger, 1998) und ein Fragebogen zur Messung der Intensität und Schwere von Body Integrity Identity Disorder (Fischer et al., 2015) zum Einsatz.

Zunächst wurden mittels elf Items soziodemografische Charakteristika, wie Geschlecht, Alter, Größe und Gewicht, Familienstand, Staatsangehörigkeit, sexuelle Orientierung, Schulausbildung und Berufstätigkeit des jeweiligen Probanden abgefragt.

Der darauf folgende, eigens für diese Studie konzipierte Fragebogen lässt sich inhaltlich in drei Teile gliedern:

Im dem ersten Teil wurde neben dem Wunsch nach einer körperlichen Behinderung (Amputationswunsch, Wunsch nach (Querschnitts-)Lähmung oder der Wunsch nach Wegfall einer Körperfunktion) auch die persönliche Einstellung zum eigenen Körper anhand von bipolaren Skalen hinsichtlich der Attribute 'hässlich - schön', 'unattraktiv - attraktiv', 'unvollkommen - vollkommen', 'unerotisch - erotisch', 'abstoßend - anziehend' abgefragt. Obwohl „Schönheit“ und „Attraktivität“ in der Literatur häufig synonym Verwendung finden, wurde in dieser Untersuchung die Einschätzung „hässlich – schön“ separat von „unattraktiv – attraktiv“ abgefragt, da diese Begrifflichkeiten im individuellen Verständnis meist doch auseinander liegen.

Anschließend wurde den Probanden eine Reihe von Strichzeichnungen menschlicher Körper im Sinne einer Bildbeurteilung vorgelegt, die ebenfalls hinsichtlich der Einschätzung von Schönheit und Attraktivität bewertet werden sollten.

Darauffolgend wurde an Hand von fünf Items die Erinnerung an den Kontakt zu Personen mit Amputation während der Kindheit oder Jugend erfasst. Es wurde abgefragt, welche Personen mit Amputation erinnert wurden, welches Körperteil dieser Personen amputiert war, wie sich das damalige Verhältnis zu denjenigen Personen gestaltete und wie attraktiv oder schön die Personen empfunden wurden.

Den größten Teil des vorgelegten Fragebogens, macht die Schönheitsbeurteilung der Zeichnungen aus:

Angelehnt an die Figuren der 'Figure Rating Scale' von Stunkard et al. (1983) wurden einzelne zweidimensionale Strichzeichnungen eines männlichen sowie weiblichen Körpers präsentiert. Die Grundfiguren finden sich im Anhang (Anhang 1 unter Abbildung A1). Ähnlich wie bei Oddo et al. (zitiert in Skoruppa & Steis, 2010), die für ihre neurowissenschaftliche Studie Fotos von Personen mittels eines Computerprogramms so bearbeiteten, dass

den Befragten Bilder eines unversehrten Körpers sowie des Körpers mit Amputation dargeboten werden konnten, wurden auch für diese Erhebung die abgebildeten Strichzeichnungen hinsichtlich Körperumfang und Anatomie modifiziert, so dass sich insgesamt 23 Figuren ergaben, die anhand von bipolaren Skalen hinsichtlich bestimmter Adjektive in Bezug auf Schönheit und Attraktivität ("sehr hässlich - sehr schön", "sehr unerotisch - sehr erotisch", "sehr unattraktiv - sehr attraktiv", "unvollkommen - vollkommen", "sehr abstoßend - sehr anziehend") beurteilt werden sollten. Allen Probanden wurden zunächst die Strichzeichnungen des männlichen, anschließend des weiblichen Körpers dargeboten. Insgesamt wurden zwölf männliche und elf weibliche Figuren zur Attraktivitätsbewertung präsentiert. Von diesen zeigten jeweils acht die Amputation eines Beines oder eines Armes (es wurde hier speziell zwischen Körperseite und Position der Amputation des betreffenden Gliedmaßes differenziert). Auf Grund der bereits vorherrschenden Komplexität des Fragebogens und des in der Literatur vermehrt aufgezeigten Amputationswunsches hinsichtlich lediglich eines Körperteils (u.a. First, 2005; Kasten, 2009; Kasten & Stirn, 2009; Money et al., 1977; Stirn et al., 2010), wurde dementsprechend darauf verzichtet beidseitige Amputationen oder Amputationen mehrerer Körperteile darzubieten. Neben den Strichzeichnungen mit Amputation wurden eingangs vier männliche und drei weibliche Figuren mit unterschiedlicher Körperform (durchschnittlich proportioniert, eher muskulös bis wenig muskulös, dick bzw. dünn) gezeigt, die gleichermaßen hinsichtlich Schönheit und Attraktivität beurteilt werden sollten. Als Neutralisation zwischen den Geschlechtern wurden jeweils drei in ihrer Anatomie modifizierte Strichzeichnungen eines Hundes sowie einer Katze eingefügt. Die Grundstrichzeichnungen befinden sich im Anhang 1 unter Abbildung A2.

Nach der Bildbeurteilung wurde den Probanden eine Skala der Frankfurter Körperkonzeptskalen (FKKS) nach Deusinger (1988) offeriert. Die FKKS können eingesetzt werden, um die vom Individuum in Bezug auf den eigenen Körper entwickelten Selbstkonzepte zu ermitteln. Die Frankfurter Körperkonzeptskalen umfassen insgesamt neun eindimensionale Skalen, welche die individuelle Auffassung der befragten Person von sich selbst im Sinne von Einstellungen hinsichtlich der eigenen Gesundheit, bzw. des

körperlichen Befindens, der Pflege des Äußeren, der körperlichen Effizienz, dem Körperkontakt, der Sexualität, der Selbstakzeptanz des Körpers und der Akzeptanz des Körpers durch andere sowie Aspekte der körperlichen Erscheinung und dissimilatorische Körperprozesse erfragen (Deusinger, 1998). Für die, dieser Arbeit zu Grunde liegenden Auswertung wurde lediglich auf die Skala „Selbstakzeptanz des Körpers“ der FKKS zurückgegriffen. Diese Skala erfragt das Selbstkonzept, welches hinter den Emotionen, Kognitionen und auch Handlungen hinsichtlich des eigenen Körpers steht. Mittels sechs Items werden also die Einstellungen zu ästhetischen Aspekten des eigenen Körpers bestimmt (Deusinger, 1998).

Abschließend wurde den BIID-Betroffenen der Fragebogen von Fischer et al. (2015) zur Messung der Schwere des Wunsches nach Amputation oder Wegfall einer intakten Körperfunktion vorgelegt. Dieser umfasst insgesamt 32 Items. Diese gliedern sich in neun Fragen zu demographischen Angaben, fünf offene Fragen in Bezug auf die letzten zwei Wochen, sowie 18 Aussagen, welche hinsichtlich ihres Zutreffens in Anbetracht der letzten sechs Monate auf einer 7-Punkt-Likert-Skala von „stimme voll und ganz zu“ bis hin zu „stimme gar nicht zu“ beurteilt werden sollen (Fischer et al., 2015). Die soziodemografischen Daten der Probanden wurden in dieser Untersuchung bereits in dem vorangehenden, eigens konzipierten Fragebogen-Teil erfasst, so dass für die dieser Arbeit zugrunde liegenden Befragung, lediglich die 18 Items in Bezug auf die letzten sechs Monate ausgewählt wurden, mittels derer es einen BIID-Schwere-Score zu berechnen gilt.

Der eingesetzte Online-Fragebogen befindet sich in abgedruckter Form im Anhang 5.

3.1.2 Rekrutierung der Strichprobe

In einem Zeitraum von insgesamt 42 Tagen wurden Personen mit Body Integrity Identity Disorder sowie Personen ohne BIID per Online-Fragebogen befragt. Der Fragebogen wurde mittels der Umfragesoftware "QuestBack EFS Survey" generiert, durch welche ebenfalls die internetbasierte Datenerhebung erfolgte.

Um möglichst viele BIID-Betroffene zu erreichen, wurde der Link zur Online-Befragung sowohl per Mail an betreffende potenzielle Teilnehmer

versandt als auch in dem deutschsprachigen Internet-Forum für BIID-Betroffene in der Kategorie „Studien und Forschung“ für angemeldete Mitglieder sichtbar gemacht. Das Online-Forum des BIID-Dachverbandes kann über die Internetseite www.forum.biid.ch/ aufgerufen werden und zählt derzeit 615 Mitglieder. Auch zu Rekrutierungszwecken der Kontrollstichprobe, in diesem Fall Personen ohne Body Integrity Identity Disorder, wurde der Link zum Online-Fragebogen via E-Mail an potenzielle Teilnehmer versandt und in sozialen Netzwerken geteilt. Die Vergleichsgruppe wurde in Bezug zur Experimentalgruppe nach Möglichkeit hinsichtlich Alter und Geschlecht im Sinne eines Gruppen-Matchings parallelisiert.

3.2 Beschreibung der untersuchten Stichprobe

Insgesamt haben 69 Probanden an der Befragung teilgenommen. Davon können 41 Teilnehmer der Gruppe der BIID-Betroffenen und 22 derjenigen Gruppe der Kontrollprobanden ohne BIID zugeordnet werden.

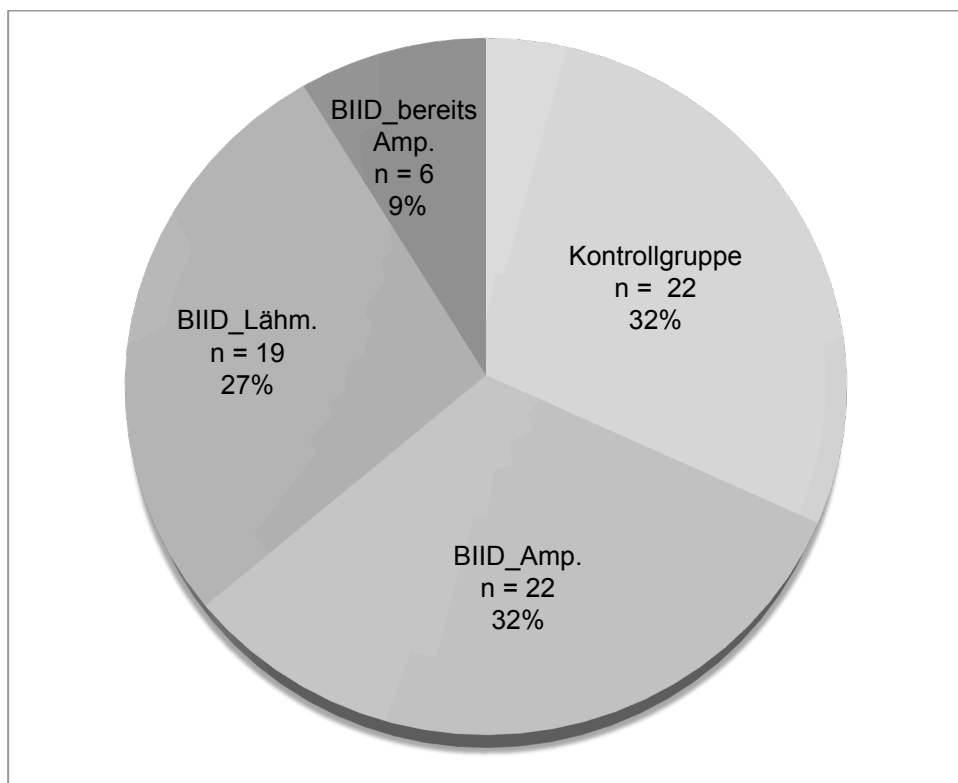


Abbildung 1. Verteilung der Gruppen.

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.

BIID-Lähm. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch.

BIID-bereits Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit bereits erfolgter Amputation.

Wie in Abbildung 1 grafisch dargestellt, lassen sich unter den BIID-Betroffenen drei weitere Sub-Gruppen bilden: 22 Teilnehmer sind der Gruppe der BIID-Betroffenen mit reinem Amputationswunsch zuzuordnen. 19 Probanden der Gruppe, welche diejenigen BIID-Betroffenen umfasst, die einen Wunsch nach Lähmung verspüren (und sich gegebenenfalls zusätzlich den Wegfall einer anderen Körperfunktion wünschen). Die dritte Gruppe umfasst 6 BIID-Betroffene, welche bereits eine erfolgreiche Amputation haben. Die Bildung der Subgruppen ist für alle Hypothesen relevant, da der Schwerpunkt dieser Arbeit auf der Gruppe derjenigen BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch liegt und die erhobenen Daten dieser Gruppe mit denen der anderen Gruppen verglichen werden sollen.

Zur Zeit der Datenerhebung waren die Studienteilnehmer zwischen 23 und 64 Jahre alt. Betrachtet man die vier Stichprobengruppen getrennt voneinander, so lässt sich für die Kontrollgruppe ein mittleres Alter von 47.68 (SD=9.05) Jahren, für die Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch von 50.14 (SD=8.55), sowie ein mittleres Alter von 41.11 (SD=12.46) Jahren für die Gruppe der BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch und 50.50 (SD=8.07) Jahren für die Gruppe der bereits Amputierten ermitteln. Der Kruskal-Wallis-Test zeigt einen in der Tendenz signifikanten Unterschied ($p=.065$) hinsichtlich des Alters zwischen den Gruppen.

Die Geschlechterverteilung innerhalb der Stichproben ist sehr heterogen. Für die Kontrollgruppe sowie die Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch beträgt das Verhältnis männlich = 90,9% ($n=20$) und weiblich = 9,1% ($n=2$). Die Gruppe BIID-Lähmungswunsch umfasst 68,4% ($n=13$) männliche und 31,6% ($n=6$) weibliche Probanden, während die Gruppe der BIID-Betroffenen mit bereits erfolgter Amputation 66,7% ($n=4$) männliche und 33,3% ($n=2$) weibliche Probanden zählt. Hinsichtlich der sexuellen Orientierung zeigt sich über alle Gruppen hinweg eine vermehrte Anzahl an heterosexuellen Teilnehmern. In der Kontrollgruppe gaben 72,7% ($n=16$) eine heterosexuelle und 27,3% ($n=6$) eine homosexuelle Orientierung an. 68,2% ($n=15$) der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch gaben an, heterosexuell zu sein, 27,3% ($n=6$) machten die Angabe "homosexuelle Orientierung", während eine Person eine "andere sexuelle Orientierung" angab. In der Gruppe BIID-Lähmungswunsch

waren 73.7% (n=14) heterosexuell, 5.3% (n=1) homosexuell, 10.5% (n=2) bisexuell und 10.5% (n=2) gaben eine "andere sexuelle Orientierung" an. 66.7% (n=4) der BIID-Betroffenen mit bereits erfolgter Amputation gaben eine heterosexuelle und jeweils 16.7% (n=1) eine homosexuelle sowie bisexuelle Orientierung an.

Der eingesetzte Fragebogen von Fischer et al. (2015) zur Ermittlung des Schweregrades von BIID zeigt in der Gruppe der Betroffenen mit Amputationswunsch eine milde Ausprägung von BIID für n=2 (9,1%), eine mittlere Form von BIID für n=9 (40,9%) und ein schweres BIID für n=11 (50,0%) der Befragten. Die Gruppe der Betroffenen mit Wunsch nach Lähmung umfasst jeweils einen Betroffenen mit einer sehr milden sowie milden Ausprägung von BIID (je 5.3%), n=12 Betroffene (63,2%) mit einer mittleren und n=5 Betroffene (26.3%) mit einer schweren Form von BIID.

Weitere soziodemografische Angaben lassen sich der nachstehenden Tabelle 1 entnehmen.

Tabelle 1. Soziodemografische Charakteristika.

	Kontroll- gruppe n = 22		BIID- Amp- wunsch n = 22		BIID- Lähmungs- wunsch n = 19		BIID- bereits amputiert n = 6		p ^{1,2}
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Alter									.065
(M, SD; Range)	47.68 (9.05; 23-61)		50.14 (8.55; 30-64)		41.11 (12.46; 18-61)		50.50 (8.07; 39-63)		
Geschlecht									.101
männlich	20	90.9	20	90.9	13	68.4	4	66.7	
weiblich	2	9.1	2	9.1	6	31.6	2	33.3	
Staatsangehörigkeit									.256
deutsch	22	100	19	86.4	17	89.5	5	83.3	
andere	0	0.0	3	13.6	2	10.5	1	16.7	
BMI									.715
(M, SD; Range)	26.63 (5.4; 20.8-40.8)		26.82 (3.9; 19.6-33.6)		27.08 (6.8; 19.6-45.0)		27.78 (4.6; 22.6-27.8)		
Sexuelle Orientierung									.155
heterosexuell	16	72.7	15	68.2	14	73.7	4	66.7	
homosexuell	6	27.3	6	27.3	1	5.3	1	16.7	
bisexuell	0	0.0	0	0.0	2	10.5	1	16.7	
andere Orientierung	0	0.0	1	4.5	2	10.5	0	0.0	
Familienstand									.060
ledig	8	36.4	9	40.9	13	68.4	0	0.0	
verheiratet	11	50.0	9	40.9	5	26.3	4	66.7	
geschieden	2	9.1	4	18.2	1	5.3	1	16.7	
verwitwet	1	4.5	0	0.0	0	0.0	1	16.7	
Partnerschaft									.218
ja	15	68.2	19	86.4	11	57.9	4	66.7	
nein	7	31.8	3	13.6	8	42.1	2	33.3	
Partner/in amputiert	1	6.7	1	5.3	0	0.0	0	0.0	
Schulabschluss									.012
Hauptschule	1	4.5	0	0.0	3	15.8	0	0.0	
Realschule	4	18.2	7	31.8	1	5.3	0	0.0	
(Fach-)Abitur	7	31.8	2	9.1	9	47.4	1	16.7	
Hochschulabschluss	8	36.4	13	59.1	5	26.3	5	83.3	
anderer	0	0.0	0	0.0	1	5.3	0	0.0	
Berufsausbildung									.096
keine	0	0.0	0	0.0	3	15.8	0	0.0	
Lehre	9	40.9	7	31.8	5	26.3	0	0.0	
Fachschule	4	18.2	2	9.1	1	5.3	0	0.0	
Fachhochschule	1	4.5	1	4.5	2	10.5	1	16.7	
Universität	8	36.4	12	54.5	5	26.3	5	83.3	
sonstige	0	0.0	0	0.0	3	15.8	0	0.0	
Berufstätigkeit									.003
nicht berufstätig	0	0.0	5	22.7	8	42.1	3	50.0	
teilzeitberufstätig	2	9.1	1	4.5	3	15.8	0	0.0	
vollzeitberufstätig	20	90.9	16	72.7	8	42.1	3	50.0	

¹ Kruskal-Wallis-Test.² Exakter Test nach Fisher.

3.3 Statistische Analysen

Die erhobenen Daten wurden mittels der Software SPSS Version 21 ausgewertet.

Da jeweils eine geringe Stichprobengröße pro Gruppe (< 30 Probanden) vorliegt und nicht von einer Normalverteilung innerhalb der Gruppen ausgegangen werden kann, erwiesen sich non-parametrische Verfahren zur Untersuchung der Signifikanzen als die Methode der Wahl.

Zur Überprüfung der Hypothesen 1a, 2, 3a und 3b wurde der Wilcoxon-Test für abhängige Stichproben angewendet. Im Rahmen Untersuchung der Hypothesen 1b, 4a, 4b, 5, 6, 7a und 7b kam jeweils ein Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben zum Einsatz.

Für die Hypothesen 1 bis 4 und 7b erfolgte zunächst die Bildung eines jeweiligen Summenscores über die fünf Items zur Beurteilung des eigenen Körpers oder Figuren anderer Personen hinsichtlich Schönheit, Attraktivität sowie des Empfindens erotisch, anziehend und vollkommen. Die Items waren jeweils auf einer sieben-stufigen Likert-Skala zu beantworten und reichten am Beispiel des Items "Schönheit" von „sehr hässlich, hässlich, eher hässlich“ über „neutral“ bis „eher schön, schön, sehr schön“. Die anderen Items fragten nach den Einschätzung hinsichtlich der Strichzeichnungen und des eigenen Körpers von „sehr unerotisch“ bis „sehr erotisch“, „sehr unattraktiv“ bis „sehr attraktiv“, „unvollkommen“ bis „vollkommen“ und „sehr abstoßend“ bis „sehr anziehend“. So ließ sich ein Summenscore über alle fünf Items bilden, welcher im Verlauf als „Gesamtscore Attraktivität“ bezeichnet wird. Um die Konsistenz unter den einzelnen Items der Skalen "Gesamtscore Attraktivität" zu überprüfen, wurde *Cronbachs Alpha* berechnet. Die Ergebnisse werden in den Tabellen der Verteilung der Skalen dargestellt (siehe Tabelle 2 bis Tabelle 5).

Der mögliche Wertebereich für die im Ergebnisteil dargestellten Skalen und Items liegt zwischen 1 und 7, mit einem neutralen Pol von 4. Die Werte von 1 bis 3 umfassen damit die negative Form des angeführten Adjektivs, während die Werte von 5 bis 7 die positive Ausprägung des jeweiligen Attributs abdecken. Für jene Analysen, die auf einem anderen Wertebereich basieren, wird dieser vor der Darstellung in der jeweiligen

Tabellenüberschrift angeführt.

Die Effektstärke *Cohens d* wurde für diejenigen Hypothesen, die einen Wilcoxon-Test für abhängige Stichproben erforderten, aus der Differenz der jeweiligen Mittelwerte geteilt durch die zuvor mit SPSS ermittelte Standardabweichung der Differenzen berechnet. Für diejenigen Hypothesen, welche mittels Mann-Whitney-U-Test untersucht wurden, wurde *Cohens d* unter Zuhilfenahme der gepoolten Standardabweichung errechnet. Im Folgenden wird die Effektstärke *d* nach Cohen immer in absoluter Höhe angegeben.

Die Teil-Fragestellung 2 erfordert eine deskriptive Auswertung der Fragestellung und konzentriert sich auf die Mittelwerte und Standardabweichungen, um aussagekräftige Ergebnisse zu erzielen.

4 Ergebnisse

Bevor die Ergebnisse der statistischen Analyse hinsichtlich der einzelnen Hypothesen dargestellt werden, sollen zunächst die Verteilungen der Skalen pro Gruppe näher untersucht werden.

4.1 Darstellung der Verteilung der Skalen

Die Überprüfung der internen Konsistenz der Attraktivitätsskalen erfolgt zunächst für jede Gruppe getrennt. Überprüft werden die Attraktivitätsskalen für jede der präsentierten und für die Auswertung relevanten Strichzeichnungen, sowie der Einschätzung des eigenen Körpers.

In Tabelle 2 ist die Verteilung der Skalen für die Kontrollgruppe dargestellt. Wie jener zu entnehmen ist, zeigen alle Attraktivitätsskalen in der Kontrollgruppe ein hohes Cronbachs Alpha mit Werten zwischen .92 für die Skala „Gesamtscore Attraktivität Mann mit Amputation des Oberschenkels rechts“ und .97 für die Skala „Gesamtscore Attraktivität Frau ohne Amputation“. Die insgesamt hohen Cronbachs Alpha-Werte zeigen, dass die jeweiligen Skalen eine hohe interne Konsistenz aufweisen und dementsprechend für die Auswertung Verwendung finden können.

Das Antwortverhalten auf den einzelnen Skalen zeigt zumeist ein hohes Range mit einem Minimum von 1.00 bis zu einem Maximum von 7.00. Die Standardabweichungen sind über alle Skalen hinweg sehr ähnlich und liegen bei Werten zwischen 1.04 und 1.40.

Die errechnete Schiefe fällt überwiegend positiv aus und zeigt damit eher linkssteile Verteilungen, mit Ausnahme der Skalen „Selbsteinschätzung Gesamtscore Attraktivität aktuell“, „Gesamtscore Attraktivität Mann ohne Amputation“ und „Gesamtscore Attraktivität Frau ohne Amputation“. Eine stärkere positive Schiefe lässt sich für die Skalen „Gesamtscore Attraktivität Frau mit Amputation des Oberarms“ sowie auch „Gesamtscore Attraktivität Frau mit Amputation des Unterarms“ finden (Schiefe zwischen 0.83 und 0.93). Die stärkste negative Schiefe zeigt die Skala „Selbsteinschätzung Gesamtscore Attraktivität aktuell“ mit -0.74, wohingegen die Skala „Gesamtscore Attraktivität Mann mit Amputation des Oberschenkels

links“ fast keine Schiefe (-0.02) und damit eine nahezu symmetrische Verteilung aufweist.

Tabelle 2. Verteilung der Skalen. Gruppe der nicht BILD-Betroffenen Kontrollgruppe (n=22).

Kontrollgruppe						
Skala		M ± SD	Min	Max	Schiefe	Cronbachs Alpha
Selbsteinschätzung Gesamtscore Attraktivität aktuell		4.96 ± 1.05	2.00	6.80	-0.74	.94
Gesamtscore Attraktivität Mann ohne Amputation		5.15 ± 1.10	2.80	7.00	-0.42	.94
Gesamtscore Attraktivität Frau ohne Amputation		4.59 ± 1.40	1.20	7.00	-0.53	.97
Gesamtscore Attraktivität Mann mit Amputation		3.40 ± 1.04	1.58	6.00	0.33	
des Ober- schenkels	rechts	3.57 ± 1.04	1.60	6.00	0.14	.92
	links	3.52 ± 1.10	1.40	6.00	-0.02	.94
des Unter- schenkels	rechts	3.48 ± 1.10	1.60	6.00	0.11	.95
	links	3.44 ± 1.05	1.60	6.00	0.25	.94
des Oberarms	rechts	3.31 ± 1.06	1.60	6.00	0.47	.94
	links	3.32 ± 1.05	1.60	6.00	0.46	.95
des Unterarms	rechts	3.27 ± 1.11	1.60	6.00	0.47	.95
	links	3.30 ± 1.10	1.60	6.00	0.44	.95
Gesamtscore Attraktivität Frau mit Amputation		3.21 ± 1.22	1.00	6.63	0.65	
des Ober- schenkels	rechts	3.27 ± 1.25	1.00	6.40	0.37	.94
	links	3.25 ± 1.25	1.00	6.20	0.31	.94
des Unter- schenkels	rechts	3.15 ± 1.21	1.00	6.20	0.39	.95
	links	3.15 ± 1.18	1.00	6.20	0.36	.94
des Oberarms	rechts	3.16 ± 1.32	1.00	7.00	0.93	.96
	links	3.21 ± 1.28	1.00	7.00	0.92	.93
des Unterarms	rechts	3.22 ± 1.26	1.00	7.00	0.90	.95
	links	3.25 ± 1.26	1.00	7.00	0.83	.95

Die Verteilung der Skalen für die Gruppe der BILD-Betroffenen mit Amputationswunsch wird in Tabelle 3 dargestellt. Alle Attraktivitätsskalen weisen ein hohes Cronbachs Alpha mit Werten zwischen .76 für die Skala „Gesamtscore Attraktivität Frau ohne Amputation“ und .99 für beispielsweise die Skala „Gesamtscore Attraktivität Frau mit Amputation des Oberschenkels links“ auf. Aufgrund der zumeist negativen Schiefe, kann von einer rechtssteilen Verteilung hinsichtlich der meisten Skalen ausgegangen werden. Eine Ausnahme bilden die Skala „Gesamtscore Attraktivität Frau ohne Amputation“ mit einer positiven Schiefe von 0.73 und die Skala „Gesamtscore Attraktivität Mann mit Amputation des Oberarms links“ mit einer Schiefe von 0.25. Die Skala „Selbsteinschätzung Gesamtscore Attraktivität aktuell“ weist mit -1.47 die stärkste negative Schiefe auf und zeigt damit eine eher homogene Einschätzung auf dieser Skala. Die Standardabweichungen der Mittelwerte erreichen Werte von 0.76 für die Skala „Gesamtscore Attraktivität Frau ohne Amputation“ bis 1.62 für die Skala „Gesamtscore Attraktivität Frau mit Amputation des Oberarms links“. Auch der Range zeigt einen Bereich von 1.00 bis 7.00. Die Skala „Selbsteinschätzung Gesamtscore Attraktivität nach imaginärer Amputation“ zeigt den höchsten Mittelwert ($M=5.79$, $SD=0.87$) und ein Minimum von 4.00 sowie ein Maximum 7.00.

Tabelle 3. Verteilung der Skalen. Gruppe der BILD-Betroffenen mit Amputationswunsch (n=22).

Gruppe BILD-Amputationswunsch						
Skala		M ± SD	Min	Max	Schiefe	Cronbachs Alpha
Selbsteinschätzung Gesamtscore Attraktivität aktuell		3.56 ± 1.01	1.00	5.20	-1.47	.89
Selbsteinschätzung Gesamtscore Attraktivität nach imaginärer Amputation		5.79 ± 0.87	4.00	7.00	-0.59	.88
Gesamtscore Attraktivität Mann ohne Amputation		4.32 ± 1.36	1.00	6.00	-1.27	.95
Gesamtscore Attraktivität Frau ohne Amputation		4.34 ± 0.76	3.20	6.00	0.73	.76
Gesamtscore Attraktivität Mann mit Amputation		4.92 ± 0.82	3.15	6.25	-0.35	
des Ober- schenkels	rechts	6.03 ± 1.07	3.60	7.00	-1.06	.91
	links	5.69 ± 1.26	2.80	7.00	-0.68	.97
des Unter- schenkels	rechts	4.95 ± 0.96	3.00	6.40	-0.24	.97
	links	4.91 ± 1.06	3.00	6.40	-0.29	.97
des Oberarms	rechts	4.56 ± 1.02	2.00	7.00	-0.14	.96
	links	4.48 ± 1.14	2.00	7.00	0.25	.97
des Unterarms	rechts	4.41 ± 0.91	2.00	6.00	-0.54	.96
	links	4.31 ± 0.96	2.00	6.00	-0.39	.96
Gesamtscore Attraktivität Frau mit Amputation		4.79 ± 1.34	1.13	6.70	-0.88	
des Ober- schenkels	rechts	5.30 ± 1.27	1.80	7.00	-0.90	.98
	links	5.48 ± 1.46	1.20	7.00	-1.14	.99
des Unter- schenkels	rechts	4.64 ± 1.40	1.00	6.80	-0.47	.99
	links	4.72 ± 1.45	1.00	6.80	-0.51	.99
des Oberarms	rechts	4.60 ± 1.55	1.00	7.00	-0.65	.98
	links	4.65 ± 1.62	1.00	7.00	-0.51	.99
des Unterarms	rechts	4.43 ± 1.49	1.00	6.80	-0.53	.99
	links	4.51 ± 1.47	1.00	6.80	-0.71	.99

In der nachfolgenden Tabelle 4 ist die Verteilung der Skalen für die Gruppe der BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch dargestellt. Die insgesamt hohen Cronbachs Alpha-Werte zeigen, dass die jeweiligen Skalen hohe interne Konsistenz aufweisen und für die Auswertung Verwendung finden können. Ähnlich wie bei der BIID-Amputationsgruppe lässt sich auch hier eine vermehrte negative Schiefe der Skalen feststellen. Die Ausnahmen bilden lediglich drei Skalen innerhalb der Beurteilung der männlichen Strichzeichnungen mit Amputation („des Oberschenkels rechts“ und „des Oberschenkels links“ sowie „des Unterschenkels links“). Die größte negative Schiefe mit -1.10 erreicht die Skala „Gesamtscore Attraktivität Frau ohne Amputation“, während die anderen Schiefen in einem Bereich von -0.04 bis -0.68 liegen und demnach eher von heterogenen Einschätzungen auf den Skalen auszugehen ist. Hinsichtlich des Ranges zeigt sich auch hier, dass der Wertebereich nahezu ausgeschöpft wurde. Es zeigen sich für einige Skalen ein Minimum von 1.00 und ein Maximum von 7.00.

Tabelle 5 zeigt die Verteilung der Skalen innerhalb der Gruppe der BIID-Betroffenen mit bereits erfolgter Amputation. Auch hier sind für alle Attraktivitätsskalen mit Ausnahme der Skala „Gesamtscore Attraktivität Frau ohne Amputation“ mit einem schwachen Cronbachs Alpha von .57, hohe Cronbachs Alpha-Werte zwischen .78 für die Skala „Selbsteinschätzung Gesamtscore Attraktivität aktuell“ und .98 z.B. für die Skala „Gesamtscore Attraktivität Mann mit Amputation des Oberschenkels“ zu finden. Auffällig ist, dass im Vergleich zu den anderen Gruppen insgesamt ein geringerer Wertebereich vorliegt. Das angegebene Minimum ist ab 2.60 im Vergleich zu dem der anderen Gruppen für jede Skala wesentlich höher. Auch spiegelt sich das in den vergleichsweise geringeren Standardabweichungen wieder.

Tabelle 4. Verteilung der Skalen. Gruppe der BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch (n=19).

Gruppe BIID-Lähmungswunsch					
Skala	M ± SD	Min	Max	Schiefe	Cronbachs Alpha
Selbsteinschätzung Gesamtscore Attraktivität aktuell	3.62 ± 1.14	1.00	5.20	-0.68	.84
Gesamtscore Attraktivität Mann ohne Amputation	4.27 ± 1.11	2.20	6.00	-0.34	.90
Gesamtscore Attraktivität Frau ohne Amputation	4.38 ± 1.44	1.00	7.00	-1.10	.94
Gesamtscore Attraktivität Mann mit Amputation	4.00 ± 1.01	2.20	6.00	-0.13	
des Ober- schenkels	rechts 4.38 ± 0.99 links 4.35 ± 0.95	2.40	6.20 6.00	0.37 0.28	.92 .92
des Unter- schenkels	rechts 4.28 ± 0.95 links 4.29 ± 0.99	2.20	6.00 6.00	-0.08 0.07	.94 .94
des Oberarms	rechts 3.61 ± 1.23 links 3.38 ± 1.32	1.00	6.00 6.00	-0.45 -0.42	.96 .95
des Unterarms	rechts 3.56 ± 1.24 links 3.74 ± 1.25	1.00	6.00 6.00	-0.30 -0.64	.97 .97
Gesamtscore Attraktivität Frau mit Amputation	3.86 ± 1.69	1.00	6.50	-0.22	
des Ober- schenkels	rechts 4.13 ± 1.89 links 4.17 ± 1.96	1.00	7.00 7.00	-0.13 -0.04	.98 .98
des Unter- schenkels	rechts 3.94 ± 1.65 links 4.03 ± 1.76	1.00	7.00 7.00	-0.18 -0.21	.98 .98
des Oberarms	rechts 3.65 ± 1.70 links 3.65 ± 1.69	1.00	6.00 6.00	-0.20 -0.21	.98 .98
des Unterarms	rechts 3.63 ± 1.59 links 3.64 ± 1.61	1.00	6.00 6.00	-0.16 -0.14	.97 .98

Tabelle 5. Verteilung der Skalen. Gruppe der BILD-Betroffenen mit Amputation (n=6).

Gruppe BILD-bereits amputiert						
Skala	M ± SD	Min	Max	Schiefe	Cronbachs Alpha	
Selbsteinschätzung Gesamtscore Attraktivität aktuell	5.50 ± 0.94	4.40	6.80	0.40	.78	
Gesamtscore Attraktivität Mann ohne Amputation	4.57 ± 0.70	3.60	5.40	-0.22	.80	
Gesamtscore Attraktivität Frau ohne Amputation	4.60 ± 0.86	3.60	6.00	-1.10	.57	
Gesamtscore Attraktivität Mann mit Amputation	5.38 ± 0.86	4.25	6.53	-0.07		
des Ober- schenkels	rechts	5.83 ± 1.14	4.00	7.00	-0.85	.98
	links	5.60 ± 1.36	4.00	7.00	-0.39	.98
des Unter- schenkels	rechts	4.93 ± 0.94	4.00	6.40	0.64	.95
	links	4.97 ± 0.91	4.00	6.20	0.26	.98
des Oberarms	rechts	5.77 ± 1.02	4.00	7.00	-0.96	.98
	links	5.53 ± 1.09	4.00	7.00	-0.02	.97
des Unterarms	rechts	5.23 ± 1.21	4.00	7.00	0.68	.98
	links	5.20 ± 1.25	4.00	7.00	0.63	.98
Gesamtscore Attraktivität Frau mit Amputation	4.95 ± 1.44	2.93	6.65	-0.06		
des Ober- schenkels	rechts	5.20 ± 1.31	3.40	6.80	-0.33	.97
	links	5.10 ± 1.15	3.80	6.80	0.42	.86
des Unter- schenkels	rechts	4.60 ± 1.27	2.60	6.00	-0.55	.92
	links	4.60 ± 1.27	2.60	6.00	-0.55	.92
des Oberarms	rechts	5.03 ± 1.65	3.00	7.00	0.34	.95
	links	5.10 ± 1.71	2.60	7.00	-0.19	.93
des Unterarms	rechts	5.00 ± 1.70	2.80	7.00	0.23	.96
	links	5.00 ± 1.76	2.60	7.00	0.12	.96

Die Verteilung der Skalen über die Gesamtstichprobe von N=69 ähnelt der Verteilung der einzelnen Strichprobengruppen. Da im Rahmen der Analyse die Gruppen getrennt voneinander ausgewertet werden, wird auf eine eingehende Beschreibung der Verteilung der Skalen über die Gesamtstichprobe hinweg verzichtet. Nähere Angaben lassen sich im Anhang 2 der Tabelle A1 entnehmen.

4.2 Ergebnisse der Hypothesen sowie Teilfragestellung 2

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Hypothesenprüfung dargestellt.

Hypothese 1a:

BIID-Betroffene mit Amputationswunsch empfinden sich selbst mit imaginierter (Wunsch-)Amputation schöner als ohne Amputation (im aktuellen körperlichen Zustand).

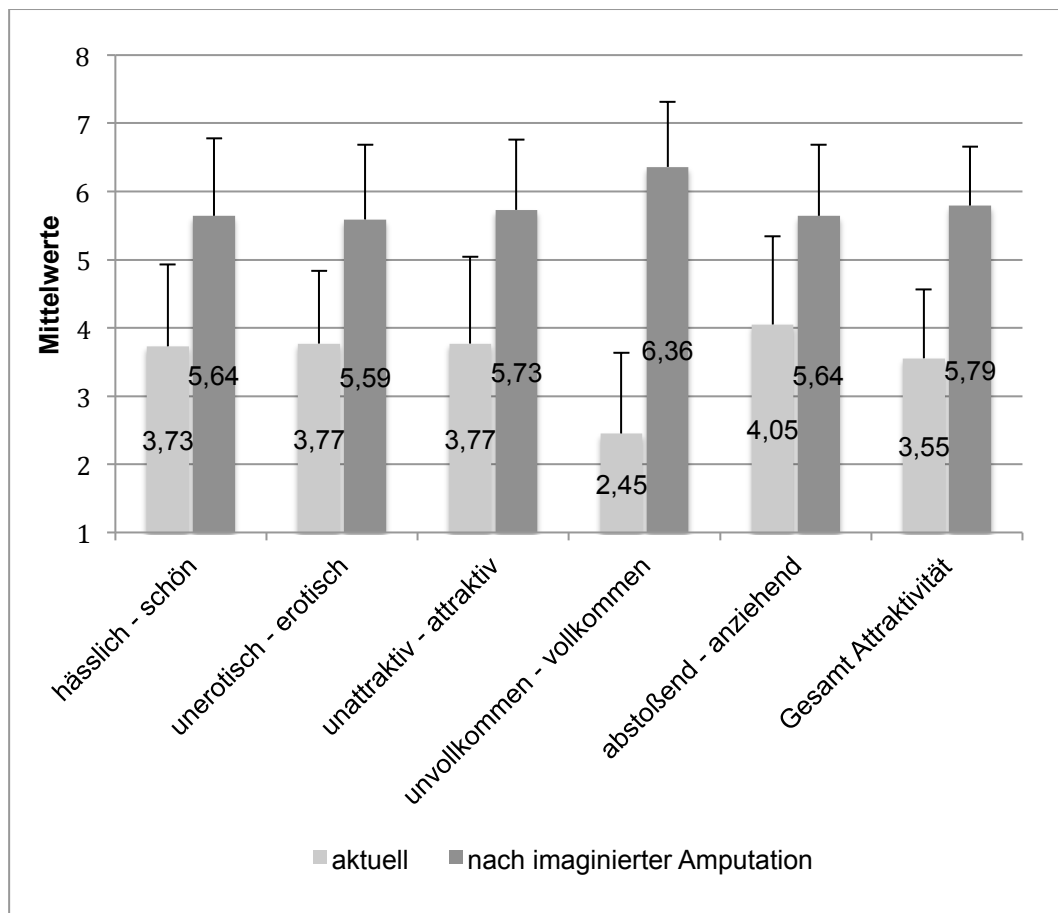


Abbildung 2. Attraktivitätsbeurteilung des eigenen Körpers der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch aktuell sowie nach imaginierter Amputation.

Anmerkung. Fehlerbalkenindikator = Standardabweichung.

Wie Abbildung 2 zu entnehmen, fallen die Werte der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch für alle Items hinsichtlich der Attraktivitätseinschätzung des eigenen Körpers nach imaginierter Amputation gegenüber der Einschätzung des eigenen Körpers im aktuellen Zustand höher aus. Der Wilcoxon-Test für abhängige Stichproben konnte für alle Items

signifikante Unterschiede ($p < .001$) und hohe Effekte nachweisen. Den stärksten Effekt verzeichnet das Item der Vollkommenheit ($d = 2.32$), den geringsten das Item „sehr abstoßend bis sehr anziehend“ ($d = 0.88$), auch hier ist aber nach Cohen (1988) noch von einem großen Effekt zu sprechen.

Betrachtet man nur das Item „Einschätzung von sehr hässlich bis sehr schön“ zeigt sich im Mittelwerts-Vergleich ein signifikanter Unterschied ($p < .001$) in der Beurteilung der aktuellen Schönheit ($M = 3.73$, $SD = 1.20$) und der Beurteilung der Schönheit des eigenen Körpers nach imaginierter Amputation ($M = 5.64$, $SD = 1.14$) mit einem großen Effekt von $d = 1.05$.

Auch die Skala „Gesamtscore Attraktivität“, welche die vorher angeführten Items zusammenfasst, weist bei den BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch einen signifikanten Unterschied ($p < .001$) in der Beurteilung des Körpers „aktuell“ zu „nach imaginierter Amputation“ mit einem großen Effekt von $d = 1.44$ auf. Der Mittelwerts-Vergleich zeigt ein höheres Antwortverhalten der BIID-Betroffenen für die Einschätzung der Gesamtattraktivität nach imaginierter Amputation ($M = 5.79$, $SD = 0.87$) gegenüber der Einschätzung der aktuellen Attraktivität des eigenen Körpers ($M = 3.55$, $SD = 1.01$). Die genauen Angaben lassen sich der Tabelle A 2 im Anhang 3 entnehmen.

Hypothese 1b:

BIID-Betroffene mit Amputationswunsch empfinden im Vergleich zu nicht von BIID Betroffenen ihren eigenen Körper im aktuellen Zustand als weniger schön und attraktiv.

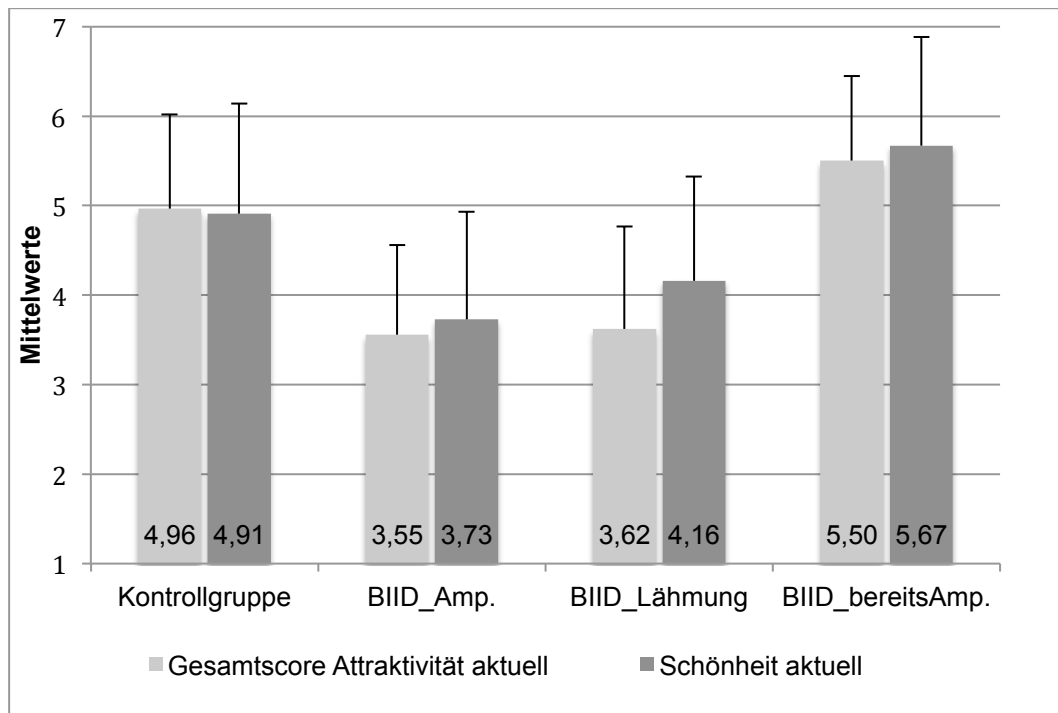


Abbildung 3. Attraktivitätsbeurteilung des eigenen Körpers im aktuellen Zustand. Vergleich der Gruppen.

Anmerkung. Fehlerbalkenindikator = Standardabweichung.

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.

BIID-Lähm. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch.

BIID-bereitsAmp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit bereits erfolgter Amputation.

Wie in Abbildung 3 dargestellt ist, schätzen die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch ihren eigenen Körper im aktuellen Zustand durchschnittlich weniger schön und insgesamt weniger attraktiv ein als die Kontrollgruppe. Der Mann-Whitney-U-Test für unabhängige Stichproben zeigt deutlich signifikante Unterschiede ($p < .001$). Zusätzlich sind nach Cohen (1988) große Effekte ($d = 1.37$ für die Skala Gesamtscore Attraktivität sowie $d = 0.97$ für das Item Schönheit) zu verzeichnen. Auch weisen die beiden Gruppen ähnlich hohe Standardabweichungen auf.

An dieser Stelle erschien es interessant, die Attraktivitätseinschätzung hinsichtlich des eigenen Körpers auch zwischen den einzelnen Gruppen der BIID-Betroffenen zu untersuchen.

Der Mann-Whitney-U-Test zeigt im Vergleich der Gruppen BIID-Amputationswunsch und BIID-Lähmungswunsch keine signifikanten Unterschiede ($p > .05$) mit kleinen Effekten ($d = 0.06$ bzw. $d = 0.36$) hinsichtlich der Beurteilung des eigenen Körpers.

Für die Gruppen BIID-Amputationswunsch und BIID-bereits-Amputation lassen sich sowohl für die Skala „Gesamtscore Attraktivität“ ($p < .001$) als auch für das Item „Schönheit“ ($p < .01$) signifikante Unterschiede und nach Cohen (1988) große Effekte (mit $d = 1.61$) finden. BIID-Betroffene mit bereits erfolgter Amputation schätzen ihren Körper im „Gesamtscore Attraktivität“ ($M = 5.50$, $SD = 0.94$) stark positiver ein als die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch ($M = 3.55$, $SD = 1.00$). Die genauen Angaben sind in den Tabellen A 3.1 bis A 3.3 im Anhang 4 dargestellt.

Hypothese 2:

BIID-Betroffene mit Amputationswunsch empfinden Strichzeichnungen von Personen mit Amputation im Vergleich zu Strichzeichnungen von Personen ohne Amputation als schöner und insgesamt attraktiver.

Zunächst soll geklärt werden, ob es innerhalb der Gruppe BIID-Amputationswunsch einen Unterschied in der Bewertung der Strichzeichnungen durch die Geschlechter oder die sexuellen Orientierungen gibt.

Die Ergebnisse des in Tabelle 6 dargestellten Mann-Whitney-U-Tests im Hinblick auf die Attraktivitätseinschätzungen zeigen keine signifikanten Unterschiede zwischen den Geschlechtern ($p > .05$). Somit unterscheiden sich die männlichen BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch in ihrem Antwortverhalten hinsichtlich des Attraktivitätsempfindens bezüglich der Strichzeichnungen mit sowie ohne Amputation nicht von dem der weiblichen betroffenen Teilnehmerinnen. In diese Analyse wurden Strichzeichnungen beider Geschlechter integriert. Das Item „Idealbild“ zeigt ebenfalls auf einer Ratingskala von 1 bis 7 (mit einem neutralen Punkt von 4) an, wie sehr die präsentierte Strichzeichnung dem Idealbild eines schönen

Körpers des jeweiligen Urteilers entspricht. Auch für dieses Item wurde ein Mittelwert über alle Ratings der Urteiler getrennt nach amputierten sowie nicht amputierten Strichzeichnungen gebildet. Die Ergebnisse zeigen auch für dieses Item keine signifikanten Unterschiede ($p > .05$) in der Beurteilung der Strichzeichnungen durch die männlichen bzw. weiblichen Befragten.

Tabelle 6. Attraktivitätseinschätzung von Strichzeichnungen mit Amputation sowie ohne Amputation durch männliche wie weibliche BIID-Betroffene mit Amputationswunsch (n=22).

Gruppe BIID-Amputationswunsch männlich vs. weiblich					
	Gruppe	n	M\pmSD	z	Mann-Whitney-U-Test
Gesamtscore Attraktivität aller Strichzeichnungen mit Amputation	männlich	20	4.89 \pm 0.96	-0.69	p = .554
	weiblich	2	4.48 \pm 0.65		
Gesamtscore Attraktivität der Strichzeichnungen ohne Amputation	männlich	20	4.33 \pm 0.84	-0.11	p = .952
	weiblich	2	4.35 \pm 0.64		
Schönheit aller Strichzeichnungen mit Amputation	männlich	20	4.93 \pm 0.91	-0.80	p = .485
	weiblich	2	4.44 \pm 0.62		
Schönheit der Strichzeichnungen ohne Amputation	männlich	20	4.60 \pm 1.34	-0.87	p = .424
	weiblich	2	4.44 \pm 0.62		
Idealbild aller Strichzeichnungen mit Amputation	männlich	20	4.48 \pm 1.11	-0.23	p = .866
	weiblich	2	4.50 \pm 0.27		
Idealbild der Strichzeichnungen ohne Amputation	männlich	20	3.83 \pm 0.96	-0.29	p = .779
	weiblich	2	3.50 \pm 1.41		

Da innerhalb der Gruppe BIID-Amputationswunsch lediglich n=2 weibliche Probanden zu verzeichnen sind, von denen jeweils eine die sexuelle Orientierung „heterosexuell“ sowie „andere Orientierung“ aufzeigte und sie in dem vorangehenden Mann-Whitney-U-Test keinen signifikanten Unterschied in der Attraktivitätsbeurteilung der Strichzeichnungen zu den männlichen Probanden aufwiesen, wurden diese in der nachfolgenden Untersuchung in Bezug auf den Unterschied zwischen heterosexuellen sowie homosexuellen Urteilern nicht berücksichtigt. Daher umfasst die

folgende Analyse n=20 männliche Probanden (14 mit heterosexueller Orientierung, 6 mit homosexueller Orientierung).

Auch hier zeigt der Mann-Whitney-U-Test, wie in Tabelle 7 dargestellt, keinen signifikanten Unterschied zwischen dem Antwortverhalten der männlichen homosexuellen BIID-Betroffenen und männlichen heterosexuellen BIID-Betroffenen hinsichtlich der Skala „Gesamtscore Attraktivität“ sowie des Items „Schönheit“ ($p > .05$). Für das Item „Idealbild aller Strichzeichnungen mit Amputation“ lässt sich ein signifikanter Unterschied ($p < .05$) zwischen den hetero- und homosexuellen Betroffenen finden.

Tabelle 7. Attraktivitätseinschätzung von Strichzeichnungen mit sowie ohne Amputation durch männliche hetero- wie homosexuelle BIID-Betroffene mit Amputationswunsch (n=20).

Gruppe BIID-Amputationswunsch männlich hetero- vs. homosexuell					
	Gruppe	n	M\pmSD	z	Mann-Whitney-U-Test
Gesamtscore Attraktivität aller Strichzeichnungen mit Amputation	heterosexuell	14	5.10 \pm 1.02	-1.65	p = .109
	homosexuell	6	4.40 \pm 0.64		
Gesamtscore Attraktivität der Strichzeichnungen ohne Amputation	heterosexuell	14	4.39 \pm 0.86	-0.33	p = .779
	homosexuell	6	4.18 \pm 0.84		
Schönheit aller Strichzeichnungen mit Amputation	heterosexuell	14	5.07 \pm 1.02	-1.12	p = .274
	homosexuell	6	4.60 \pm 0.54		
Schönheit der Strichzeichnungen ohne Amputation	heterosexuell	14	4.57 \pm 1.02	-0.34	p = .779
	homosexuell	6	4.67 \pm 1.12		
Idealbild aller Strichzeichnungen mit Amputation	heterosexuell	14	4.79 \pm 1.03	-2.11	p = .033
	homosexuell	6	3.74 \pm 0.98		
Idealbild der Strichzeichnungen ohne Amputation	heterosexuell	14	4.04 \pm 1.03	-1.53	p = .153
	homosexuell	6	3.33 \pm 0.61		

Auf Basis dieser Ergebnisse, wird für die nachstehenden Berechnungen zur Überprüfung der Hypothese 2 die Gesamtgruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch mit n=22 eingeschlossen.

Die unten stehende Tabelle 8 zeigt, dass die Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch diejenigen Strichzeichnungen mit

Amputation ($M=4.85$, $SD=0.93$) im Durchschnitt als insgesamt signifikant attraktiver einschätzen ($p<.05$) als diejenigen Strichzeichnungen ohne Amputation ($M=4.33$, $SD=0.81$). Wird allerdings lediglich das Item „Schönheit“ betrachtet, lässt sich kein signifikanter Unterschied ($p>.05$) zwischen Schönheitseinschätzung der Strichzeichnungen mit sowie ohne Amputation finden, auch wenn im Mittelwerts-Vergleich ein leicht höheres Antwortverhalten für die Beurteilung der Strichzeichnungen mit Amputation zu erkennen ist. Cohens $d=0.27$ zeigt an dieser Stelle lediglich einen kleinen Effekt. Das Item „Idealbild“, welches direkt abfragt, in wie weit die zu beurteilende Strichzeichnung dem Idealbild eines schönen Körpers entspricht, weist hingegen wieder einen signifikanten Unterschied ($p<.05$) in der Bewertung der Strichzeichnungen dahingehen auf, dass die Figuren mit Amputation im Mittel mehr dem Idealbild eines schönen Körpers entsprechen ($M=4.48$, $SD=1.05$) als die Figuren ohne Amputation ($M=3.80$, $SD=0.97$) mit einem mittleren Effekt von $d=0.53$.

Tabelle 8. Attraktivitätseinschätzung von Strichzeichnungen mit Amputation sowie ohne Amputation durch alle BIID-Betroffene mit Amputationswunsch ($n=22$).

Gruppe BIID-Amputationswunsch				
	M\pmSD	z	Wilcoxon-Test	d
Gesamtscore Attraktivität aller Strichzeichnungen mit Amputation	4.85 \pm 0.93	-1.96	p = .049	0.47
Gesamtscore Attraktivität der Strichzeichnungen ohne Amputation	4.33 \pm 0.81			
Idealbild aller Strichzeichnungen mit Amputation	4.48 \pm 1.05	-2.26	p = .024	0.53
Idealbild der Strichzeichnungen ohne Amputation	3.80 \pm 0.97			
Schönheit aller Strichzeichnungen mit Amputation	4.88 \pm 0.89	-1.07	p = .283	0.27
Schönheit der Strichzeichnungen ohne Amputation	4.57 \pm 0.98			

Um die Beurteilung der Strichzeichnungen noch etwas detaillierter zu betrachten, wurden die Daten einer weiteren Analyse unterzogen. Schließlich wurden die Attraktivitätseinschätzungen der männlichen getrennt von denen der weiblichen Strichzeichnungen unter Berücksichtigung des Geschlechts der Urteiler sowie bei den männlichen Probanden zusätzlich hinsichtlich sexueller Orientierung differenziert untersucht.

Tabelle 9 zeigt die Attraktivitätseinschätzungen der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch hinsichtlich der männlichen Strichzeichnungen mit und ohne Amputation. Über die Gesamtgruppe BIID-Amputationswunsch hinweg lassen sich keine signifikanten Ergebnisse ($p > .05$) finden. Lediglich das Item „Idealbild“ weist einen in der Tendenz signifikanten Unterschied ($p = .066$, mit $d = 0.42$) hinsichtlich der Beurteilung der männlichen Strichzeichnungen mit Amputation sowie ohne Amputation auf. Betrachtet man für dieses Item die Gruppe der männlichen Urteiler getrennt von den weiblichen, zeigt sich weiter ein in der Tendenz signifikanter Unterschied ($p = .057$, mit $d = 0.44$) in der Bewertung der Strichzeichnungen durch die männlichen Teilnehmer. Wird die Gruppe der männlichen Urteiler in hetero- wie homosexueller Orientierung geteilt, zeigt der Mann-Whitney-U-Test für diejenigen heterosexuellen männlichen Betroffenen auch ein nahezu signifikantes Ergebnis ($p = .059$, mit $d = 0.50$), wohingegen die homosexuellen männlichen Betroffenen keinen signifikanten Unterschied ($p < .05$) in der Beurteilung der Strichzeichnungen aufweisen.

Tabelle 9. Beurteilung von männlichen Strichzeichnungen mit Amputation sowie ohne Amputation durch BIID-Betroffene mit Amputationswunsch, sortiert nach männlich, weiblich, hetero- sowie homosexuell.

Gruppe BIID-Amputationswunsch		männliche Strichzeichnungen		z	Wilcoxon-Test	d
		mit Amputation M±SD	ohne Amputation M±SD			
Gesamt-score Attraktivität	BIID-Amp. (n=22)	4.92 ± 0.82	4.32 ± 1.36	-1.61	p = .108	0.39
	Männliche BIID-Amp. (n=20)	4.97 ± 0.82	4.30 ± 1.40	-1.79	p = .073	0.42
	heterosexuell (n=14)	4.91 ± 0.94	4.17 ± 1.20	-2.07	p = .038	0.48
	homosexuell (n=6)	5.11 ± 0.45	4.60 ± 1.88	-0.11	p = .917	0.29
	Weibliche BIID-Amp. (n=2)	4.40 ± 0.85	4.50 ± 1.27	-0.45	p = .665	0.05
Schönheit	BIID- Amp. (n=22)	4.97 ± 0.85	4.55 ± 1.57	-0.52	p = .602	0.25
	Männliche BIID-Amp. (n=20)	5.03 ± 0.86	4.55 ± 1.64	-0.63	p = .532	0.28
	heterosexuell (n=14)	4.90 ± 0.97	4.36 ± 1.45	-0.88	p = .381	0.16
	homosexuell (n=6)	5.31 ± 0.45	5.00 ± 2.10	-0.11	p = .917	0.17
	Weibliche BIID-Amp. (n=2)	4.44 ± 0.62	4.50 ± 0.71	-0.45	p = .655	0.05
Idealbild	BIID- Amp. (n=22)	4.55 ± 1.01	3.68 ± 1.64	-1.84	p = .066	0.42
	Männliche BIID-Amp. (n=20)	4.56 ± 1.05	3.65 ± 1.60	-1.91	p = .057	0.44
	heterosexuell (n=14)	4.50 ± 1.21	3.43 ± 1.55	-1.89	p = .059	0.50
	homosexuell (n=6)	4.71 ± 0.61	4.17 ± 1.72	-0.52	p = .600	0.27
	Weibliche BIID-Amp. (n=2)	4.44 ± 0.62	4.00 ± 2.83	-0.45	p = .655	0.13

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.

Die nach Geschlecht und sexueller Orientierung aufgesplittete Untersuchung der Beurteilung der weiblichen Strichzeichnungen mit und ohne Amputation durch die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch wird in Tabelle 10 dargestellt.

Über die Gesamtgruppe aller BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch hinweg, zeigt sich ein signifikanter Unterschied hinsichtlich der Beurteilung der weiblichen Strichzeichnungen mit Amputation und ohne Amputation für die Skala „Gesamtscore Attraktivität“ ($p < .05$) mit einem fast mittleren Effekt von $d = 0.45$ sowie das Item „Idealbild“ ($p < .05$) mit einem mittleren Effekt von $d = 0.56$. Betrachtet man nun die Skala „Gesamtscore Attraktivität“ genauer, lässt sich für die männliche Gruppe der Urteiler lediglich noch ein in der Tendenz signifikanter Unterschied ($p = .061$, mit $d = 0.44$) finden. Wird hier weiter nach hetero- bzw. homosexueller Orientierung differenziert, zeigt der Mann-Whitney-U-Test ein signifikantes Ergebnis ($p < .05$) für die Gruppe der heterosexuellen Männer mit einem Effekt von $d = 0.75$. Die homosexuellen Männer weisen ebenso wie die Gruppe der weiblichen BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch keinen signifikanten Unterschied in ihrer Beurteilung der Strichzeichnungen mit sowie ohne Amputation auf ($p > .05$).

Auch bei der näheren Betrachtung des Items „Idealbild“ kann für die Gruppe der männlichen BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch nur noch ein in der Tendenz signifikanter Unterschied ($p = .073$, mit einem fast mittleren Effekt von $d = 0.46$) hinsichtlich der Beurteilung der weiblichen Strichzeichnungen mit und ohne Amputation gefunden werden. Wird die Gruppe der Männer noch in hetero- bzw. homosexuell geteilt, so lassen sich wie auch für die Gruppe der weiblichen Betroffenen keine signifikanten Unterschiede ($p > .05$) für die Einschätzung des Idealbilds finden. Für das Item „Schönheit“ zeigt der Mann-Whitney-U-Test für keine der untersuchten Gruppen signifikante Ergebnisse ($p > .05$). Für die Gruppe der heterosexuellen Männer kann noch von einem in der Tendenz signifikanten Unterschied hinsichtlich der Einschätzung der Schönheit zwischen den Strichzeichnungen mit sowie ohne Amputation gesprochen werden ($p = .092$, mit einem Effekt von $d = 0.55$).

Tabelle 10. Beurteilung von weiblichen Strichzeichnungen mit Amputation sowie ohne Amputation durch BIID-Betroffene mit Amputationswunsch, sortiert nach männlich, weiblich, hetero- sowie homosexuell.

Gruppe BIID-Amputationswunsch		weibliche Strichzeichnungen		z	Wilcoxon-Test	d
		mit Amputation M±SD	ohne Amputation M±SD			
Gesamt-score Attraktivität	BIID-Amp. (n=22)	4.79 ± 1.34	4.34 ± 0.76	-2.09	p = .036	0.45
	Männliche BIID-Amp. (n=20)	4.81 ± 1.40	4.35 ± 0.80	-1.87	p = .061	0.44
	heterosexuell (n=14)	5.29 ± 1.18	4.60 ± 0.81	-2.20	p = .028	0.75
	homosexuell (n=6)	3.69 ± 1.31	3.77 ± 0.34	-0.37	p = .715	0.07
	Weibliche BIID-Amp. (n=2)	4.56 ± 0.44	4.20 ± 0.00	-1.34	p = .180	0.81
Schönheit	BIID- Amp. (n=22)	4.80 ± 1.29	4.59 ± 0.73	-1.47	p = .141	0.19
	Männliche BIID-Amp. (n=20)	4.83 ± 1.34	4.65 ± 0.75	-1.32	p = .186	0.16
	heterosexuell (n=14)	5.23 ± 1.18	4.79 ± 0.80	-1.68	p = .092	0.55
	homosexuell (n=6)	3.90 ± 1.31	4.33 ± 0.51	0.00	p = 1.00	0.27
	Weibliche BIID-Amp. (n=2)	4.44 ± 0.62	4.00 ± 0.00	-1.00	p = .317	0.71
Idealbild	BIID- Amp. (n=22)	4.40 ± 1.57	3.91 ± 1.54	-2.25	p = .024	0.56
	Männliche BIID-Amp. (n=20)	4.39 ± 1.65	4.00 ± 1.59	-1.79	p = .073	0.46
	heterosexuell (n=14)	5.08 ± 1.06	4.64 ± 1.08	-1.49	p = .136	0.45
	homosexuell (n=6)	2.77 ± 1.72	2.50 ± 1.64	-1.34	p = .180	0.64
	Weibliche BIID-Amp. (n=2)	4.56 ± 0.09	3.00 ± 0.00	-1.34	p = .180	17.6

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.

Hypothese 3a:

BIID-Betroffene mit Amputationswunsch beurteilen unter den, ihrem Geschlecht entsprechenden Strichzeichnungen mit Amputation diejenige am positivsten, welche dem Abbild ihres Amputationswunsches entspricht.

In der nachfolgenden Tabelle 11 werden zunächst die einzelnen Probanden der Gruppe BIID-Amputationswunsch nach dem von ihrem Amputationswunsch betroffenen Körperteil sowie Geschlecht gruppiert und jeweils die Mittelwerte der Attraktivitätsbeurteilungen („Gesamtscore Attraktivität“) und der Wert des Items „Schönheit“ hinsichtlich der Strichzeichnungen des Wunschkörpers sowie zusammengefasst der Mittelwert aller Strichzeichnungen mit anderer Amputation dargestellt.

Die Mehrheit der männlichen Befragten gab an, einen einseitigen Amputationswunsch des rechten Beines, oberhalb des Knies zu haben (n=10). Weitere 6 männliche BIID-Betroffene berichteten einen Amputationswunsch des linken Beines, oberhalb des Knies. Auch die zwei weiblichen Probandinnen gaben an, ihr linkes Bein, oberhalb des Knies sei von dem Amputationswunsch betroffen. Ein männlicher Betroffener berichtete, sich die Amputation beider Beine oberhalb der Knie zu wünschen. Ein weiterer machte die Angabe: „beide Beine unterhalb des Knies sowie beide Arme unterhalb des Ellenbogens“. Außerdem wurde weiterhin einmal der Amputationswunsch in Bezug auf das rechte Bein, oberhalb des Knies und zusätzlich den rechten Arm oberhalb des Ellenbogens angegeben. Ein männlicher Betroffener wünschte sich eine Amputation des linken Arms, allerdings unabhängig von der Position der Amputation.

Betrachtet man die Mittelwerte der Skala „Gesamtscore Attraktivität“ für die Attraktivitätseinschätzungen der Strichzeichnungen mit Wunschamputation, zeigen sich hier über alle Urteiler hinweg höhere Angaben als für den „Gesamtscore Attraktivität“ aller anderen Strichzeichnungen mit Amputation. Eine Ausnahme bildet die Angabe desjenigen männlichen Probanden mit dem Wunsch nach Amputation beider Beine unterhalb der Knie sowie beider Arme unterhalb der Ellenbogen. Hier zeigt sich für die Skala „Gesamtscore Attraktivität“ im Hinblick auf den amputierten Wunschkörper ein leicht geringerer Mittelwert (M=5.00) als für die

Beurteilung aller anderen Körper mit Amputation ($M=5.60$). Wird nur das Item „Schönheit“ betrachtet, so zeigt sich auch hier, dass die BIID-Betroffenen diejenigen Körper im Mittel als schöner bewerten, die ihrem eigenen Amputationswunsch entsprechen, als diejenigen Körper mit anderer Amputation. Wieder bildet der soeben bereits angeführte Betroffene mit Amputationswunsch hinsichtlich beider Beine wie Arme, eine Ausnahme und zeigt genau wie eine der weiblichen Betroffenen mit Amputationswunsch des linken Beines oberhalb des Knies, für die verglichenen Strichzeichnungen keinen Unterschied im Schönheitsurteil ($M=6.00$ für den männlichen Befragten bzw. $M=4.00$ für die weibliche Befragte). Ein Betroffener mit Wunsch nach Amputation des rechten Beines oberhalb des Knies, schätzt die Strichzeichnungen mit Amputation an anderer als der selbst gewünschten Stelle als geringfügig schöner ein ($M=6.14$) als die Strichzeichnungen mit dem amputierten Wunschkörper ($M=6.00$).

Tabelle 11. Darstellung der Mittelwerte hinsichtlich der Attraktivitätsbeurteilung des amputierten Wunschkörpers sowie aller anderen Körper mit Amputation.

Fall	Gesamtscore Attraktivität amputierter Wunschkörper	Gesamtscore Attraktivität alle anderen Körper mit Amputation	Schönheit des amputierten Wunschkörpers	Schönheit aller anderen Körper mit Amputation
	M	M	M	M
rechtes Bein, oberhalb des Knies (n=10, männlich)				
1	6.20	3.43	7.00	3.43
2	4.60	4.43	7.00	4.00
3	7.00	6.09	6.00	6.14
4	7.00	4.66	7.00	5.00
5	6.20	2.71	4.00	2.71
6	7.00	5.14	7.00	5.14
7	5.20	4.09	7.00	4.00
8	7.00	4.54	7.00	4.57
9	3.60	4.74	7.00	5.00
10	7.00	5.46	5.00	5.43
Mittelwert \pm SD	6.08 \pm 1.22	4.53 \pm .97	6.40 \pm 1.08	4.54 \pm 1.02
linkes Bein, oberhalb des Knies (n=6, männlich)				
1	6.60	5.49	6.60	5.57
2	6.00	4.31	6.00	4.43
3	7.00	5.63	7.00	5.29
4	7.00	5.06	7.00	4.86
5	7.00	4.43	7.00	4.43
6	7.00	5.03	7.00	5.00
Mittelwert \pm SD	6.77 \pm .41	4.99 \pm .54	6.83 \pm .41	4.93 \pm .70
linkes Bein, oberhalb des Knies (n=2, weiblich)				
1	4.40	4.23	4.00	4.00
2	7.00	4.57	7.00	4.57
Mittelwert \pm SD	5.70 \pm 1.84	4.40 \pm .24	5.50 \pm 2.12	4.29 \pm .40
beide Beine, oberhalb des Knies (n=1, männlich)				
1	6.90	4.60	7.00	5.33
beide Beine, unterhalb des Knies & beide Arme unterhalb des Ellenbogens (n=1, männlich)				
1	5.00	5.60	6.00	6.00
rechtes Bein, oberhalb des Knies & rechter Arm oberhalb des Ellenbogens (n=1, männlich)				
1	4.80	3.53	4.00	3.67
linker Arm, unabhängig von Position (n=1, männlich)				
1	6.50	6.17	6.50	6.17

In Bezug auf die männlichen Probanden mit Amputationswunsch „rechtes Bein, oberhalb des Knies“ (n=10) sowie „linkes Bein, oberhalb des Knies“ (n=6) und auch die weiblichen BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch „linkes Bein, oberhalb des Knies“ (n=2) wurden aufgrund der Möglichkeit, diese als einzelne Strichproben zu betrachten jeweils Signifikanztests hinsichtlich des Unterschieds der Beurteilung des Wunschkörpers im Vergleich zu den anderen gleichgeschlechtlichen Körpern mit Amputation durchgeführt.

Der Wilcoxon-Test zeigt für die jeweiligen Gruppen der männlichen BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch „rechtes Bein, oberhalb des Knies“ und „linkes Bein, oberhalb des Knies“ signifikante Ergebnisse ($p < .05$) dahingehend, dass die Strichzeichnungen mit Wunschamputation insgesamt attraktiver bzw. schöner beurteilt werden als diejenigen Strichzeichnungen mit einer anderen Amputation. Für das Item „Idealbild“ zeigt sich für die Gruppe der männlichen Betroffenen mit Amputationswunsch des rechten Beines oberhalb des Knies sogar ein signifikanter Unterschied auf dem Signifikanzniveau $p < .01$.

Für die Gruppe der weiblichen BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch „linkes Bein, oberhalb des Knies“ können keine signifikanten Unterschiede gefunden werden ($p > .05$). Dennoch zeigt der Vergleich der Mittelwerte für die Skala „Gesamtscore Attraktivität“ höhere Werte für die Strichzeichnungen mit Wunschamputation ($M=5.70$, $SD=1.84$) im Verhältnis zu den Strichzeichnungen mit anderen Amputationen ($M=4.40$, $SD=0.24$). Auch für das Item „Schönheit“ sind höhere Werte für die Strichzeichnungen mit Wunschamputation ($M=5.50$, $SD=2.12$) als für die anderen Strichzeichnungen mit Amputation ($M=4.29$, $SD=0.40$) zu finden. Genauso zeigt sich auch für das Item „Idealbild“ ein höheres Antwortverhalten der Befragten in Bezug auf die Strichzeichnung mit Wunschamputation ($M=6.50$, $SD=0.71$) im Vergleich zu den anderen amputierten Strichzeichnungen ($M=4.29$, $SD=0.20$). Insgesamt lassen sich über alle Skalen und Items hinweg mittlere bis große Effekte (mit von $d=0.70$ bis $d=4.52$) finden (vgl. Tabelle 12).

Tabelle 12. Vergleich der Attraktivitätsbeurteilung des amputierten Wunschkörpers sowie aller anderen gleichgeschlechtlichen Körper mit Amputation. Berechnet nach Gruppen.

Gruppe BIID-Amputationswunsch				
Rechtes Bein, oberhalb des Knies (n=10, männlich)	M±SD	z	Wilcoxon-Test	d
Gesamtscore Attraktivität des amputierten Wunschkörpers	6.08 ± 1.22	-2.40	p = .017	1.14
Gesamtscore Attraktivität aller anderen Körper mit Amputation	4.53 ± 0.97			
Schönheit des amputierten Wunschkörpers	6.40 ± 1.08	-2.20	p = .028	1.43
Schönheit aller anderen Körper mit Amputation	4.54 ± 1.02			
Idealbild - amputierter Wunschkörpers	6.60 ± 0.70	-2.81	p = .005	3.00
Idealbild aller anderen Körper mit Amputation	3.77 ± 1.16			
Linkes Bein, oberhalb des Knies (n=6, männlich)	M±SD	z	Wilcoxon-Test	d
Gesamtscore Attraktivität des amputierten Wunschkörpers	6.77 ± 0.41	-2.20	p = .028	3.48
Gesamtscore Attraktivität aller anderen Körper mit Amputation	4.99 ± 0.54			
Schönheit des amputierten Wunschkörpers	6.83 ± 0.41	-2.20	p = .028	4.52
Schönheit aller anderen Körper mit Amputation	4.93 ± 0.70			
Idealbild - amputierter Wunschkörpers	7.00 ± 0.00	-2.20	p = .028	2.72
Idealbild aller anderen Körper mit Amputation	4.57 ± 0.89			
Linkes Bein, oberhalb des Knies (n=2, weiblich)	M±SD	z	Wilcoxon-Test	d
Gesamtscore Attraktivität des amputierten Wunschkörpers	5.70 ± 1.84	-1.34	p = .180	0.81
Gesamtscore Attraktivität aller anderen Körper mit Amputation	4.40 ± 0.24			
Schönheit des amputierten Wunschkörpers	5.50 ± 2.12	-1.00	p = .317	0.70
Schönheit aller anderen Körper mit Amputation	4.29 ± 0.40			
Idealbild - amputierter Wunschkörpers	6.50 ± 0.71	-1.34	p = .180	2.43
Idealbild aller anderen Körper mit Amputation	4.29 ± 0.20			

Hypothese 3b:

BIID-Betroffene mit Amputationswunsch beurteilen die ihrem Geschlecht entsprechende Strichzeichnung mit Wunschamputation positiver als die gleichgeschlechtliche Strichzeichnung ohne Amputation.

Die nachstehende Tabelle 13 zeigt für die Gruppe derjenigen männlichen BIID-Betroffenen mit dem Amputationswunsch „rechtes Bein, oberhalb des Knies“ (n=10) hinsichtlich der Einschätzung der Strichzeichnung mit Wunschamputation im Vergleich zu der Einschätzung der männlichen Strichzeichnung ohne Amputation sowohl für das Item „Schönheit“ und die Skala „Gesamtscore Attraktivität“ ($p < .05$) als auch für das Item „Idealbild“ ($p < .01$) signifikante Unterschiede.

Ebenso zeigt der Wilcoxon-Test auch für die Gruppe der männlichen BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch des linken Beines, oberhalb des Knies (n=6) signifikante Unterschiede ($p < .05$) in der Beurteilung der Schönheit, des Idealbildes sowie für den Gesamtscore Attraktivität. Diese Befragten empfinden ebenfalls die Strichzeichnungen mit Wunschamputation durchschnittlich schöner und insgesamt attraktiver als die gleichgeschlechtliche Strichzeichnung ohne Amputation.

Lediglich für die zwei weiblichen BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch „linkes Bein, oberhalb des Knies“ zeigt der Wilcoxon-Test keine signifikanten Ergebnisse ($p > .05$). Für alle Skalen und Items lassen sich nach Cohen (1988) mittlere bis große Effekte von $d=0.70$ bis $d=4.95$ finden.

Tabelle 13. Vergleich der Attraktivitätsbeurteilung des amputierten Wunschkörpers sowie des gleichgeschlechtlichen Körpers ohne Amputation. Berechnet nach Gruppen.

Gruppe BIID-Amputationswunsch				
Rechtes Bein, oberhalb des Knies (n=10, männlich)	M±SD	z	Wilcoxon-Test	d
Gesamtscore Attraktivität des amputierten Wunschkörpers	6.08 ± 1.22	-2.30	p = .021	1.01
Gesamtscore Attraktivität männliche Strichzeichnung ohne Amputation	4.54 ± 1.14			
Schönheit des amputierten Wunschkörpers	6.40 ± 1.08	-2.56	p = .011	1.06
Schönheit der männlichen Strichzeichnung ohne Amputation	4.80 ± 1.40			
Idealbild - amputierter Wunschkörpers	6.60 ± 0.70	-2.92	p = .007	1.46
Idealbild - männliche Strichzeichnung ohne Amputation	4.00 ± 1.56			
Linkes Bein, oberhalb des Knies (n=6, männlich)	M±SD	z	Wilcoxon-Test	d
Gesamtscore Attraktivität des amputierten Wunschkörpers	6.77 ± 0.41	-2.21	p = .027	1.63
Gesamtscore Attraktivität männliche Strichzeichnung ohne Amputation	3.47 ± 1.88			
Schönheit des amputierten Wunschkörpers	6.83 ± 0.41	-2.23	p = .026	1.42
Schönheit der männlichen Strichzeichnung ohne Amputation	3.67 ± 2.16			
Idealbild - amputierter Wunschkörpers	7.00 ± 0.00	-2.23	p = .026	2.33
Idealbild - männliche Strichzeichnung ohne Amputation	2.67 ± 1.86			
Linkes Bein, oberhalb des Knies (n=2, weiblich)	M±SD	z	Wilcoxon-Test	d
Gesamtscore Attraktivität des amputierten Wunschkörpers	5.70 ± 1.84	-1.34	p = .180	0.82
Gesamtscore Attraktivität weibliche Strichzeichnung ohne Amputation	4.20 ± 0.00			
Schönheit des amputierten Wunschkörpers	5.50 ± 2.12	-1.00	p = .317	0.70
Schönheit der weiblichen Strichzeichnung ohne Amputation	4.00 ± 0.00			
Idealbild - amputierter Wunschkörpers	6.50 ± 0.71	-1.34	p = .180	4.95
Idealbild – weibliche Strichzeichnung ohne Amputation	3.00 ± 0.00			

Hypothese 4a:

Die Gruppe der BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch beurteilt die Strichzeichnungen mit Amputation als genauso schön und attraktiv, erotisch, vollkommen und anziehend, wie die Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.

Der Mann-Whitney-U-Test zeigt über alle Skalen hinweg signifikante Unterschiede ($p < .05$) mit mittleren bis großen Effekten (von $d = 0.73$ bis $d = 0.81$) im Antwortverhalten der BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch im Vergleich zur Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch. Im Durchschnitt beurteilt die Gruppe BIID-Lähmungswunsch die Figuren mit Amputation als weniger attraktiv, schön, vollkommen, anziehend und erotisch als die Gruppe BIID-Amputationswunsch. Auch zeigt das Item „Differenz zwischen Attraktivität der Strichzeichnungen mit Amputation und ohne Amputation“, dass die BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch die Figuren ohne Amputation im Mittel attraktiver empfinden als die Strichzeichnungen mit Amputation ($M = -0.40$, $SD = 1.17$).

Tabelle 14. Attraktivitätseinschätzung von Strichzeichnungen durch BIID-Betroffene mit Amputationswunsch und BIID-Betroffene mit Lähmungswunsch.

Gruppe BIID-Amputationswunsch vs. Gruppe BIID-Lähmungswunsch					
	BIID-Amp. (n = 22) M±SD	BIID-Lähm. (n = 19) M±SD	z	Mann-Whitney- U-Test	d
Attraktivität aller Strichzeichnungen mit Amputation	4.85 ± .93	3.93 ± 1.28	-2.41	p = .016	0.81
Differenz zwischen Attraktivität der Strichzeichnungen mit Amputation u. ohne Amputation	0.53 ± 1.13	-0.40 ± 1.17	-2.18	p = .029	0.75
Schönheit aller Strichzeichnungen mit Amputation	4.88 ± 0.89	4.09 ± 1.26	-2.14	p = .033	0.73
Idealbild aller Strichzeichnungen mit Amputation	4.48 ± 1.05	3.46 ± 1.68	-2.05	p = .040	0.74

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.

BIID-Lähm. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch.

Hypothese 4b:

BIID-Betroffene mit Amputationswunsch beurteilen die Strichzeichnungen mit Amputation positiver als die Gruppe der nicht BIID-Betroffenen.

Wie in Tabelle 15 dargestellt, lassen sich mittels Mann-Whitney-U-Test in allen Skalen und Items signifikante Unterschiede ($p < .001$) im Hinblick auf das Antwortverhalten zwischen der Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch und der Kontrollgruppe finden. Die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch empfinden die Strichzeichnungen mit Amputation durchschnittlich attraktiver, schöner und sie entsprechen eher ihrem Ideal eines schönen Körpers als dem der Kontrollgruppe. Für alle Skalen und Items sind große Effekte (von $d = 1.23$ bis $d = 1.94$) zu finden. Auch die Skala „Differenz zwischen Attraktivität der Strichzeichnungen mit Amputation und ohne Amputation“ zeigt, dass die Kontrollgruppe die Strichzeichnungen ohne Amputationen durchschnittlich insgesamt attraktiver einschätzt als die Strichzeichnungen mit Amputation. Für die BIID-Betroffenen gilt der entgegengesetzte Fall.

Tabelle 15. Attraktivitätseinschätzung von Strichzeichnungen durch BIID-Betroffene mit Amputationswunsch und eine Kontrollgruppe nicht BIID-Betroffener.

Gruppe BIID-Amputationswunsch					
vs. Kontrollgruppe					
	BIID-Amp. (n = 22) M±SD	KG (n = 22) M±SD	z	Mann-Whitney-U-Test	d
Gesamtscore					
Attraktivität aller Strichzeichnungen mit Amputation	4.85 ± 0.93	3.30 ± 1.08	-4.25	$p < .001$	1.54
Differenz zwischen Attraktivität der Strichzeichnungen mit Amputation u. ohne Amputation	0.53 ± 1.13	-1.57 ± 1.03	-4.92	$p < .001$	1.94
Schönheit aller Strichzeichnungen mit Amputation	4.88 ± 0.89	3.70 ± 1.03	-3.62	$p < .001$	1.23
Idealbild aller Strichzeichnungen mit Amputation	4.48 ± 1.05	2.74 ± 1.42	-3.98	$p < .001$	1.39

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.
KG = Gruppe der Kontrollprobanden ohne BIID.

Hypothese 5:

Eine Person mit Amputation kommt für BIID-Betroffene mit Amputationswunsch insgesamt häufiger als Lebenspartner in Betracht als für nicht BIID-Betroffene.

Nach dem Mann-Whitney-U-Test unterscheiden sich die Gruppe der BIID-Betroffenen und die Kontrollgruppe hinsichtlich ihres Antwortverhaltens signifikant voneinander ($p < .001$).

An dieser Stelle erschien es sinnvoll, die Strichzeichnungen in der Analyse hinsichtlich ihres Geschlechts zu trennen und dementsprechend die Stichprobengruppen ihrer sexuellen Orientierung nach aufzuteilen. Daraus ergaben sich 7 BIID-Betroffene (6 homosexuelle männliche Probanden und eine weibliche heterosexuelle Probandin) sowie 8 nicht von BIID Betroffene (6 homosexuelle männliche Probanden und 2 weibliche heterosexuelle Probandinnen), für die eine männliche Person als Lebenspartner überhaupt in Betracht kommen würde. Diejenigen, für die generell weibliche Personen als Lebenspartnerin in Frage kämen, machten für beide Stichprobengruppen jeweils 14 männliche heterosexuelle Teilnehmer aus. Unter den BIID-Betroffenen befand sich eine Probandin, die aufgrund einer anderen sexuellen Orientierung (nicht homo-, hetero- oder bisexuell) im Rahmen dieser Hypothese von der detaillierteren Auswertung ausgeschlossen werden musste, da sie keiner der Gruppen zuzuordnen war.

Auch nach Aufteilung der Strichzeichnungen in männlich wie weiblich, zeigt der Mann-Whitney-U-Test für die mögliche Lebenspartnerschaft mit einer amputierten Person signifikante Unterschiede ($p < .05$ für die männlichen Strichzeichnungen und $p < .001$ für die weiblichen Strichzeichnungen) im Antwortverhalten der getesteten Stichprobengruppen. Wieder lassen sich große Effekte mit $d = 1.09$ bzw. $d = 1.99$ feststellen (vgl. Tabelle 16).

Somit lässt sich die Hypothese dahingehend bestätigen, dass Personen mit Amputationen für die Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch eher als Lebenspartner in Betracht kommen als für die Gruppe der nicht BIID-Betroffenen.

Tabelle 16. Potenzieller Lebenspartner mit Amputation. Vergleich Gruppe BIID-Amputationswunsch mit Kontrollgruppe.

Gruppe BIID-Amputationswunsch vs. Kontrollgruppe					
	BIID-Amp. M±SD	KG M±SD	z	Mann-Whitney-U-Test	d
Potenzieller Lebenspartner mit Amputation (gesamt)	5.10 ± 1.10	3.07 ± 1.28	-4.51	p < .001	1.70
n (%)	22 (100%)	22 (100%)			
Männlicher potenzieller Lebenspartner mit Amputation	4.82 ± 0.51	3.59 ± 1.46	-2.16	p = .029	1.09
n (%)	7 (31.82%)	8 (36.36%)			
Weibliche potenzielle Lebenspartnerin mit Amputation	5.18 ± 1.31	2.77 ± 1.11	-3.87	p < .001	1.99
n (%)	14 (63.64%)	14 (63.64%)			

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.

KG = Gruppe der Kontrollprobanden ohne BIID.

Hypothese 6:

BIID-Betroffene haben ein negativeres Selbstkonzept ihres Körpers als nicht BIID-Betroffene.

Zur Überprüfung dieser Hypothese wurde die Skala „Selbstakzeptanz des Körpers“ als Einzelversion des „FKKS“ eingesetzt. Diese setzt sich aus sechs Items zur Erfassung der Einstellung hinsichtlich des eigenen Körpers zusammen. Jedes der Items war auf einer Ratingskala von 1 bis 6 zu bewerten. Für die Analyse wurden diese sechs Items zu einem Summenscore zusammengefasst, welcher einen Wert zwischen 6 und 36 annehmen kann. Wie in Tabelle 17 dargestellt, zeigt der Mann-Whitney-U-Test einen signifikanten Unterschied hinsichtlich des Selbstkonzeptes des Körpers zwischen der Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch und der Kontrollgruppe. Die BIID-Betroffenen haben eine signifikant ($p < .01$) negativere Akzeptanz des eigenen Körpers ($M = 22.45$,

SD=4.30) als die Kontrollgruppe (M=26.86, SD=4.43) mit einem großen Effekt von $d=1.01$.

Tabelle 17. Selbstakzeptanz des Körpers. Vergleich Gruppe BIID-Amputationswunsch mit Kontrollgruppe. Mit möglichen Werten zwischen 6 und 36.

Gruppe BIID-Amputationswunsch vs. Kontrollgruppe					
	BIID-Amp. (n = 22) M±SD	KG (n = 22) M±SD	z	Mann-Whitney-U-Test	d
Selbstkonzept des eigenen Körpers	22.45 ± 4.30	26.86 ± 4.43	-3.24	p = .001	1.01

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.
KG = Gruppe der Kontrollprobanden ohne BIID.

Ebenso kann auch zwischen den BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch und denen mit bereits erfolgter Amputation ein signifikanter Unterschied ($p<.01$) und ein großer Effekt von $d=1.63$ festgestellt werden. Die BIID-Betroffenen mit bereits erfolgter Amputation geben eine deutlich positivere Selbstakzeptanz des Körpers an. Ein Vergleich der Gruppe BIID-Amputationswunsch und BIID-Lähmungswunsch hingegen zeigt keinen signifikanten Unterschied ($p>.05$) hinsichtlich der Selbstakzeptanz des eigenen Körpers bei einem kleinen Effekt von $d=0.15$ (s. Tabelle 18).

Tabelle 18. Selbstakzeptanz des Körpers. Vergleich Gruppe BIID-Amputationswunsch mit BIID-bereits Amputation bzw. BIID-Lähmungswunsch. Mit möglichen Werten von 6 bis 36.

Gruppe BIID-Amputationswunsch vs. Gruppe BIID-bereits Amputation					
	BIID-Amp. (n = 22) M±SD	BIID-bAmp. (n = 6) M±SD	z	Mann-Whitney-U-Test	d
Selbstakzeptanz des eigenen Körpers	22.45 ± 4.30	29.83 ± 4.75	- 2.67	p = .005	1.63

Gruppe BIID-Amputationswunsch vs. Gruppe BIID-Lähmungswunsch					
	BIID-Amp. (n = 22) M±SD	BIID-Lähm. (n = 19) M±SD	z	Mann-Whitney-U-Test	d
Selbstakzeptanz des eigenen Körpers	22.45 ± 4.30	21.79 ± 4.73	-0.35	p = .723	-0.15

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.
BIID-bAmp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit bereits erfolgter Amputation.
BIID-Lähm. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch.

Hypothese 7a:

Im Vergleich zu Nicht-BIID-Betroffenen erinnern mehr BIID-Betroffene einen Kontakt mit amputierten Personen in ihrer Kindheit oder Jugend.

Wie der Tabelle 19 zu entnehmen, lässt sich kein Unterschied in der Häufigkeit der Erinnerungen des Kontakts zu Personen mit Amputation in Kindheit oder Jugend zwischen den Gruppen finden. Auch die Anzahl der erinnerten Personen mit Amputation in Kindheit oder Jugend zeigt keinen signifikanten Unterschied ($p > .05$, mit einem sehr kleinen Effekt von $d = 0.07$) zwischen BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch und der Kontrollgruppe.

Tabelle 19. Erinnerung an Kontakt zu amputierten Personen aus Kindheit und Jugend. Vergleich BIID-Betroffene mit Amputationswunsch mit nicht BIID-Betroffenen.

Gruppe BIID-Amputationswunsch vs. Kontrollgruppe						
		BIID-Amp. (n = 22) n (%)	KG (n = 22) n (%)	Chi²	df	p
Kontakt zu amputierten Personen in Kindheit o. Jugend		11 (50.0)	13 (59.1)	.37	1	.763
	Anzahl Personen	BIID-Amp. (n = 22) n (%)	KG (n = 22) n (%)	z	Mann-Whitney-U-Test	d
Anzahl der amputierten Personen, zu denen Kontakt in Kindheit bestand.	1	5 (45.5)	8 (61.5)	-0.18	.861	0.07
	2	2 (18.2)	2 (15.4)			
	3	1 (9.1)	2 (15.4)			
	4	3 (27.3)	1 (7.7)			
		M±SD 1.09 ± 1.44	M±SD 1.00 ± 1.15			

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.
KG = Gruppe der Kontrollprobanden ohne BIID.

Hypothese 7b:

Im Vergleich zu Nicht-BIID-Betroffenen empfanden die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch die aus ihrer Kindheit oder Jugend erinnerten Personen mit Amputation als attraktiver, hübscher, anziehender und vollkommender.

Der Mann-Whitney-U-Test zeigt sowohl für das Item „Schönheit“ ($p < .01$) als auch für die Skala „Gesamtscore Attraktivität“ ($p < .001$) hinsichtlich der Beurteilung der aus der Kindheit und Jugend erinnerten Personen mit Amputation signifikante Unterschiede zwischen der Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch und der Kontrollgruppe. Es zeigen sich sowohl für das Item „Schönheit“ ($d = 1.62$) als auch für die Skala „Gesamtscore Attraktivität“ ($d = 2.00$) große Effekte.

Die BIID-Betroffenen fanden schon damals die Personen mit Amputation, zu denen sie in ihrer Kindheit oder Jugend Kontakt hatten, schöner und insgesamt attraktiver als die nicht von BIID betroffenen Befragten (vgl. Tabelle 20).

Tabelle 20. Attraktivitätsbeurteilung der amputierten Personen aus Kindheit und Jugend. Vergleich BIID-Betroffene mit Amputationswunsch mit nicht BIID-Betroffenen.

Gruppe BIID-Amputationswunsch vs. Kontrollgruppe					
	BIID-Amp. (n = 11) M±SD	KG (n = 12) M±SD	z	Mann-Whitney-U-Test	d
Schönheit amputierter Personen	5.45 ± 1.30	3.75 ± 0.75	-3.22	p = .002	1.62
Gesamtscore Attraktivität amputierter Personen	5.66 ± 0.99	3.75 ± 0.92	-3.71	p < .001	2.00

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.

KG = Gruppe der Kontrollprobanden ohne BIID.

Teilfragestellung 2:

Empfinden BLID-Betroffene ihr vom Amputationswunsch betroffenes Körperteil im intakten Zustand hässlich, unattraktiv, unvollkommen und abstoßend?

Die in Tabelle 21 dargestellte deskriptive Auswertung der Daten zeigt im Hinblick auf die Beurteilung des vom Amputationswunsch betroffenen Körperteils, dass die Mittelwerte für die einzelnen Items wie auch für die Skala „Gesamtscore Attraktivität“ nahe des Mittels des möglichen Ranges der eingesetzten Likert-Skala von 1 bis 7 liegen. Die Mittelwerte liegen bei 3.27 (SD=1.42) für das Item „sehr unerotisch bis sehr erotisch“ bis 3.50 (SD=1.37) für das Item „sehr abstoßend bis sehr anziehend“. Insgesamt liegen die Mittelwerte der Items sowie der Skala nah beieinander und zeigen ähnlich große Standardabweichungen.

Tabelle 21. Beurteilung der Schönheit des vom Amputationswunsch betroffenen Körperteils der Gruppe BLID-Betroffenen mit Amputationswunsch (n=22).

Gruppe BLID-Amputationswunsch	
Attraktivitätseinschätzungen	Gesamtscore Attraktivität des Körperteils
	M±SD
Einschätzung von sehr hässlich bis sehr schön	3.45 ± 1.41
Einschätzung von sehr unerotisch bis sehr erotisch	3.27 ± 1.42
Einschätzung von sehr unattraktiv bis sehr attraktiv	3.45 ± 1.34
Einschätzung von unvollkommen bis vollkommen	3.32 ± 1.56
Einschätzung von sehr abstoßend bis sehr anziehend	3.50 ± 1.37
Gesamtscore Attraktivität des vom Amputationswunsch betroffenen Körperteils	3.40 ± 1.33

5 Diskussion

In diesem Kapitel werden zunächst die Ergebnisse der Analysen diskutiert und in den theoretischen Kontext eingeordnet. Weiterhin wird die der Untersuchung zugrunde liegende Methodik kritisch betrachtet.

5.1 Interpretation der Ergebnisse

Zunächst lässt sich festhalten, dass zwischen den Gruppen kein signifikanter Unterschied im Hinblick auf Alter und Geschlecht besteht und somit die ermittelten Ergebnisse nicht darauf zurückzuführen sind.

Hypothese 1a:

Unter Hypothese 1 wurde angenommen, dass BIID-Betroffene mit Amputationswunsch ihren eigenen Körper mit imaginierter Amputation schöner, erotischer, attraktiver, vollkommener und anziehender finden als im aktuellen Zustand ohne Amputation. Die durchgeführten Wilcoxon-Tests für abhängige Stichproben lieferten über alle Items hinweg hoch signifikante Ergebnisse ($p < .001$) mit großen Effekten. Somit lässt sich die Hypothese bestätigen und es kann davon ausgegangen werden, dass die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch hinsichtlich ihres eigenen Körpers ein Schönheitsempfinden haben, welches eine Amputation einschließt.

Hypothese 1b:

Für Hypothese 1b kann nach der statistischen Auswertung der Ergebnisse die Alternativhypothese angenommen werden (Signifikanz im Mann-Whitney-U-Test $p < .001$). Demnach unterscheiden sich BIID-Betroffene mit Amputationswunsch und Nicht-BIID-Betroffene signifikant hinsichtlich des Schönheitsempfindens gegenüber ihrem eigenen Körper. Es zeigt sich deutlich, dass die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch ihren eigenen Körper in Bezug auf Schönheit und Attraktivität weniger positiv einschätzten als diejenigen Personen ohne Amputationswunsch.

Betrachtet man dazu den Vergleich der BIID-Betroffenen-Stichproben untereinander, lässt sich für die Gruppen BIID-Amputationswunsch und BIID-Lähmungswunsch kein signifikanter Unterschied finden. Diejenigen

BIID-Betroffenen mit bereits erfolgter Amputation hingegen schätzten ihren Körper im Vergleich zu denjenigen Betroffenen mit Amputationswunsch als weit aus schöner und insgesamt attraktiver ein.

Diese Ergebnisse sind konsistent zu denen in Bezug auf Hypothese 1a, BIID-Betroffene mit Amputationswunsch empfinden ihren Körper im aktuellen Zustand weniger schön und attraktiv als nach imaginierter Amputation. Auch lassen sich Parallelen zu den in der Literatur angeführten Nachweisen ziehen, dass sich BIID-Betroffene mit erfolgreich durchgeführter Amputation in ihrem Streben nach dem Idealkörper befriedigt fühlen und keine Reue empfinden (Noll & Kasten, 2014).

Hypothese 2:

Unter Hypothese 2 wurde davon ausgegangen, dass BIID-Betroffene mit Amputationswunsch Strichzeichnungen von Personen mit Amputation vergleichsweise schöner und attraktiver finden als Strichzeichnungen von Personen ohne Amputation. Insgesamt zeigen die Ergebnisse der statistischen Auswertung, dass über die Gesamtgruppe hinweg Strichzeichnungen mit Amputation insgesamt attraktiver empfunden wurden und mehr dem Idealbild eines schönen Körpers der Befragten entsprachen als diejenigen Strichzeichnungen ohne Amputation. Im Hinblick auf das Item „Schönheit“ ließ sich kein signifikanter Unterschied finden. Betrachtet man hier aber die Mittelwerte genauer, kann eine leichte Tendenz in die angenommene Richtung verzeichnet werden. An dieser Stelle ist interessant, dass die Befragten, einen deutlichen Unterschied in ihrem Urteil zeigten, wenn sie direkt nach der Übereinstimmung der präsentierten Strichzeichnung mit ihrem Idealbild eines schönen Körpers gefragt wurden, nicht aber, wenn sie die Figur hinsichtlich der Attribute „hässlich“ und „schön“ einzustufen hatten.

Hierfür wäre eine mögliche Erklärung, dass der Begriff „Schönheit“ eher auf das Gegenüber gerichtet interpretiert wird, während das Idealbild als etwas verstanden wird, dessen Verwirklichung angestrebt und dementsprechend eher auf die eigene Person gerichtet wird. Dies würde bedeuten, dass die BIID-Betroffenen bei der Bewertung der Strichzeichnung hinsichtlich des Items „Schönheit“ das Urteil eher in Bezug auf eine andere Person fällten und bei der Frage nach dem Ideal eher auf die eigene Person

bezogen. Daraus ließe sich ableiten, dass BIID-Betroffene im Allgemeinen andere Personen mit intakten Gliedmaßen nicht deutlich hässlicher finden als Personen mit Amputation. Dies stellt aber keinen Widerspruch zu der These, die BIID-Betroffenen hätten ein verändertes Schönheitsideal, dar. Schließlich ist das Schönheitsideal nicht rein auf die neurologische Komponente sondern auch auf den Einfluss der Gesellschaft und Kultur zurückzuführen (Renz, 2006). Dementsprechend wäre denkbar, dass die BIID-Betroffenen Personen mit Amputation insgesamt attraktiver finden, aber Personen ohne Amputation nicht wesentlich hässlicher.

Eine weitere mögliche Erklärung könnte in der Fragestellung des Items „Idealbild“ liegen. Während die Attraktivitätsratings der Strichzeichnungen lediglich mit der Anweisung *„Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive“* eingeleitet wurden, wurde in der Fragestellung des Items „Idealbild“ noch einmal direkt auf die Beurteilung des Körpers hingewiesen *„Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?“*. Auch wenn die Teilnehmer zu Beginn des Fragebogens und unmittelbar vor der Bildbeurteilung instruiert wurden, die präsentierten Strichzeichnungen hinsichtlich der Anatomie des Körpers (Physiognomie) zu bewerten, wäre es denkbar, dass bei der Beurteilung von „sehr hässlich bis sehr schön“ auch das Gesicht der jeweiligen Strichzeichnung mit berücksichtigt wurde. Dies könnte möglicherweise ebenfalls den Unterschied zwischen dem Urteil bezüglich der Items „Schönheit“ und „Idealbild“ erklären.

Unter Hypothese 2 wurde die Beurteilung der Strichzeichnungen zur detaillierteren Betrachtung einer weiteren Analyse unterzogen. Zunächst wurden die Strichzeichnungen nach Geschlecht sortiert und hinsichtlich des Geschlechts, wie auch der sexuellen Orientierung der Urteiler getrennt betrachtet. Für die männlichen Strichzeichnungen zeigte sich im Vergleich von amputierten zu nicht amputierten Strichzeichnungen lediglich für die Gruppe der heterosexuellen Männer ein signifikanter Unterschied im Gesamtscore Attraktivität ($p < .05$). Weiter bewerteten die Gesamtgruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch sowie die später separierten männlichen Urteiler die männlichen Strichzeichnungen

mit Amputation im Vergleich zu den männlichen Strichzeichnungen ohne Amputation als in der Tendenz eher ihrem Idealbild eines schönen Körpers entsprechend (für die Gesamtgruppe: $p=.066$; für die Gruppe der männlichen Betroffenen: $p=.057$). Auch für die weiter verkleinerte Gruppe der heterosexuellen Männer ließ sich in Bezug auf die männlichen Strichzeichnungen mit und ohne Amputation noch ein in der Tendenz signifikanter Unterschied hinsichtlich des Idealbilds finden ($p=.059$). Für das Item Schönheit wurden keine signifikanten Unterschiede gefunden. Dafür ließe sich als mögliche Erklärung wieder, wie oben bereits beschrieben, die gesellschaftliche Prägung des Schönheitsideals anführen. Werden aber für alle Skalen und Items die Mittelwerte der einzelnen Gruppen genauer betrachtet, zeigen sich in der Tendenz immer höhere Mittelwerte hinsichtlich der Strichzeichnungen mit Amputation. Da die ohnehin bereits sehr kleine Stichprobe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch von $n=22$ in dieser Untersuchung weiter aufgeteilt wurde, ist es möglich, dass aufgrund der daraus resultierenden sehr kleinen Teststärke eventuell vorhandene Effekte nicht nachgewiesen werden können.

Ein ähnliches Bild zeigt sich in der näheren Betrachtung der weiblichen Strichzeichnungen. Auch hier wurden deutliche Unterschiede lediglich für die Beurteilung der Gesamtattraktivität für die Gesamtgruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch ($n=22$) sowie die betroffenen heterosexuellen Männer ($n=14$) sichtbar. Für die Beurteilung des Items „Idealbild“ konnte ein signifikanter Unterschied nur in Bezug auf die Gesamtgruppe der Betroffenen mit Amputationswunsch ($n=22$) gefunden werden. An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass die homosexuellen Männer die weiblichen Strichzeichnungen insgesamt wesentlich niedriger werteten als die heterosexuellen Männer bzw. die Frauen. Dies lässt erkennen, dass die homosexuellen Männer generell wenig Interesse an Körpern des weiblichen Geschlechtes zeigen und daher auch eine eher undifferenzierte Beurteilung bezüglich der weiblichen Strichzeichnungen abgaben. Wieder muss auch hier auf die sehr kleinen Stichprobengrößen und damit eventuell nicht nachweisbaren Effekte hingewiesen werden.

Insgesamt lässt sich zeigen, dass diejenigen Strichzeichnungen mit Amputation durch die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch positiver

eingeschätzt werden als die nicht amputierten Strichzeichnungen.

Hypothese 3a:

Die statistische Auswertung der Ergebnisse zu Hypothese 3a bestätigt die Annahme, dass die BILD-Betroffenen diejenige Strichzeichnung mit Amputation am positivsten beurteilen, welche dem Abbild ihres Amputationswunsches entspricht. Für die Analyse dieser Hypothese wurde die Gruppe BILD-Amputationswunsch in die Subgruppen „Amputationswunsch rechtes Bein oberhalb des Knies“ mit $n=10$ männlichen Befragten, „Amputationswunsch linkes Bein oberhalb des Knies“ mit $n=6$ männlichen Befragten und die zwei weiblichen Probandinnen ebenfalls mit dem „Amputationswunsch linkes Bein oberhalb des Knies“ unterteilt. Weitere vier Befragte nannten jeweils einen anderen Amputationswunsch und konnten daher für die statistische Auswertung nicht berücksichtigt werden. Außerdem gaben zwei Betroffene einen beidseitigen und ein weiterer den Wunsch nach Amputation des rechten Beines sowie Armes an. Da für diese Studie lediglich Strichzeichnungen mit einseitiger Amputation an jeweils einem Gliedmaß präsentiert wurden, fand sich für diese betreffenden Befragten keine Strichzeichnung mit direkter Wunschamputation. So wurde der Mittelwert der Beurteilungen für die einzelnen Strichzeichnungen mit den jeweils gewünschten Amputationen berechnet und als „Gesamt-Wunschkörper“ in die deskriptive Darstellung der Daten aufgenommen. Da es sich in diesem Fall also nur um die „konstruierten Wunschkörper“ und nicht die wahren Wunschkörper handelt, könnte dies möglicherweise erklären, warum für denjenigen Betroffenen mit Amputationswunsch „beide Beine, unterhalb des Knies sowie beide Arme unterhalb des Ellenbogens“ der Mittelwert für die Skala „Gesamtscore Attraktivität“ des errechneten Wunschkörpers ($M=5.00$) niedriger ausfällt als der Mittelwert für alle anderen amputierten Strichzeichnungen ($M=5.60$).

Die Analyse der Daten der gebildeten Subgruppen zeigt für die beiden männlichen Gruppen, dass diejenige Strichzeichnung mit dem amputierten Wunschkörper im Verhältnis zu den anderen Strichzeichnungen mit Amputation als schöner, attraktiver und eher ihrem Idealbild entsprechend beurteilt wurde. Für die weiblichen Betroffenen konnte kein signifikanter Unterschied festgestellt werden. Betrachtet man die Mittelwerte, zeigt sich jedoch, dass

das Abbild des Wunschkörpers sowohl für das Item „Schönheit“ ($M=5.50$, $SD=2.12$) als auch für das Item „Idealbild“ ($M=6.50$, $SD=0.71$) ebenso für die Skala „Gesamtscore Attraktivität“ ($M=5.70$, $SD=1.84$) wesentlich positiver eingeschätzt wurde als die anderen Zeichnungen mit Amputation (Schönheit: $M=4.29$, $SD=0.40$; Idealbild: $M=4.29$, $SD=0.20$; Gesamtscore Attraktivität: $M=4.40$, $SD=0.24$). An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass die sehr kleine Stichprobe von $n=2$ mit einer sehr geringen Power und damit kleinen Teststärke einhergeht, so dass eventuell vorhandene Effekte nicht nachgewiesen werden können. Generell zeigen die Ergebnisse also, dass der Wunschkörper über die Betroffenen hinweg positiver eingeschätzt wird als die anderen präsentierten amputierten Körper.

Hypothese 3b:

Für Hypothese 3b, BIID-Betroffene mit Amputationswunsch beurteilen die Strichzeichnungen mit Wunschamputation positiver als die gleichgeschlechtliche Strichzeichnung ohne Amputation, kann nach statistischer Auswertung die Alternativhypothese angekommen werden. Wie bereits für Hypothese 3a dargestellt, wurden auch für die Untersuchung der Hypothese 3b die Subgruppen, die auf Grundlage des Amputationswunsches gebildet wurden, eingesetzt. Wieder zeigten sich für die beiden männlichen Untersuchungsgruppen signifikante Ergebnisse. Während für die weiblichen Betroffenen erneut kein signifikanter Unterschied hinsichtlich der Beurteilung des Wunschkörpers im Vergleich zu nicht amputierten Körpern festzustellen war. Bei näherer Betrachtung der Mittelwerte hinsichtlich der Skala „Gesamtscore Attraktivität“ wie auch der Items „Schönheit“ und „Idealbild“ lässt sich allerdings wieder ein höheres Antwortverhalten für die Beurteilung des Wunschkörpers finden. Wieder muss hier an dieser Stelle auf die sehr kleine Stichprobe und die damit verbundenen Einschränkungen in der statistischen Analyse hingewiesen werden.

In dieser Analyse zeigte sich deutlich, dass der amputierte Wunschkörper dem Idealbild eines von den Betroffenen als schön empfundenen Körpers wesentlich näher kommt als der Vergleichskörper ohne Amputation. Diese Befunde zeigten sich ebenfalls für das Item „Schönheit“ und den „Gesamtscore Attraktivität“.

Hypothese 4a:

Zwischen den Gruppen der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch und Lähmungswunsch ließen sich signifikante Unterschiede bezüglich der Attraktivitätsbeurteilung der amputierten Strichzeichnungen finden. Somit muss die Nullhypothese verworfen und die Alternativhypothese angenommen werden: Die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch schätzen die amputierten Körper als schöner und insgesamt attraktiver sowie eher ihrem Idealbild eines schönen Körpers entsprechend ein. Dies zeigt, dass selbst innerhalb der Gesamtgruppe der BIID-Betroffenen ein Unterschied hinsichtlich des Attraktivitätsempfindens zu verzeichnen ist. Diese Ergebnisse untermauern die Theorie, dass bei BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch ein verzerrtes Schönheitsideal manifestiert zu sein scheint.

Hypothese 4b:

Für Hypothese 4b kann auf Grundlage der statistischen Auswertung der Ergebnisse die Alternativhypothese angenommen werden. Die Analyse der Daten zeigte auch zwischen den BIID-Betroffenen mit Amputation und den Nicht-BIID-Betroffenen signifikante Unterschiede in der Beurteilung der amputierten Körper. Die Stichprobe der BIID-Betroffenen empfand diejenigen Strichzeichnungen mit Amputation als schöner, insgesamt attraktiver und auch eher ihrem Idealbild eines schönen Körpers entsprechend. Die Skala „Differenz zwischen Attraktivität der Strichzeichnungen mit und ohne Amputation“ zeigt deutlich, dass die BIID-Betroffenen diejenigen Körper mit Amputation als insgesamt attraktiver einschätzten, während die Kontrollgruppe Strichzeichnungen ohne Amputation höher bewerteten. Daraus lässt sich schließen, dass das Schönheits- und Attraktivitätsempfinden der BIID-Betroffenen von dem der nicht von BIID betroffenen Befragten abweicht.

Hypothese 5:

Die Ergebnisse aus der vorliegenden Untersuchung bestätigen die Hypothese, dass amputierte Personen für BIID-Betroffene mit Amputationswunsch als Lebenspartner eher in Betracht kommen als für die Kontrollgruppe. Die Analyse erfolgte hier differenziert nach Geschlecht der zu beurteilenden Strichzeichnung und dementsprechend der sexuellen Orien-

tierung der Urteiler. Das Ergebnis geht konform mit den Befunden der Hypothese 4b, dass die BIID-Betroffenen im Vergleich zu nicht BIID-Betroffenen nicht nur ihren eigenen Körper sondern auch den Körper anderer Personen mit Amputation attraktiver finden und kann dahingehend erweitert werden, dass sie sich im Vergleich zu Nicht-Betroffenen eher eine Lebenspartnerschaft mit einem Amputierten vorstellen könnten. Interessant ist an dieser Stelle, dass in der Gruppe der befragten BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch ebenso wie auch in der Kontrollgruppe, lediglich jeweils ein Proband angab, einen amputierten Partner zu haben (dies bedeutet für die Gruppe BIID-Amputationswunsch 5.3% und für die Kontrollgruppe 6.7%). Somit scheinen BIID-Betroffene nicht zwangsläufig einen Amputierten als Partner zu suchen respektive zu finden, zeigen aber insgesamt eine höhere Akzeptanz und ein größeres Interesse an Partnern mit Amputationen.

Hypothese 6:

Für Hypothese 6 kann nach Analyse der Ergebnisse die Alternativhypothese angenommen werden: Die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch haben im Vergleich zu den nicht von BIID Betroffenen ein negativeres Selbstkonzept hinsichtlich der Akzeptanz des eigenen Körpers. Es zeigt sich, dass die Gruppe BIID-Amputationswunsch eine negativere Selbstakzeptanz des Körpers im Vergleich zu den bereits Amputierten aufwies. Die BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Selbstakzeptanz des Körpers nicht von denjenigen mit Amputationswunsch. Die für diese Hypothese zum Einsatz gekommene Skala „Selbstakzeptanz des Körpers“ ist der Gesamtversion des „FKKS“ entnommen und mit ihren sechs Items als Fragebogen verwendet worden. Anhand der errechneten Summenwerte der einzelnen Items innerhalb der Skala „Selbstakzeptanz des Körpers“ lassen sich, den Autoren nach, folgende Kategorien zur besseren Interpretationsmöglichkeit der Daten bilden: der Wertebereich bis einschließlich 18 deutet auf eine negative Selbstakzeptanz des Körpers hin, während Werte ab 24 eine positive Selbstakzeptanz postulieren (Deusinger, 1998). Der Bereich zwischen den soeben genannten Werten lässt sich als „neutral“ beschreiben. Demnach zeigt die Gruppe der BIID-Betroffenen mit

Amputationswunsch im Mittel eine Selbstakzeptanz des Körpers im neutralen Bereich, während die Kontrollgruppe erwartungsgemäß eine positive Selbstakzeptanz aufweist. Genauso finden sich auch die BIID-Betroffenen mit bereits erfolgter Amputation im Mittel in der Kategorie der positiven Selbstakzeptanz wieder. Die verwendete Skala erfasst, wie eingangs bereits beschrieben, die dem Selbstkonzept des eigenen Körpers unterliegenden „Emotionen, Kognitionen und auch Handlungen“ (Deusinger, 1998, S. 55). Es lässt sich so die Haltung der Befragten zu biologischen wie auch ästhetischen Faktoren ihres eigenen Körpers abfragen. So scheint es als hätten die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch eine insgesamt negativere Einstellung hinsichtlich der Ästhetik des eigenen Körpers im aktuellen Zustand als die Kontrollgruppe und die Gruppe der BIID-Betroffenen mit bereits erfolgter Amputation.

Diese Ergebnisse spiegeln sich in denen der Hypothese 1b wider. Insgesamt haben die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch eine negativere Einstellung in Bezug auf Schönheit und Attraktivität ihres eigenen Körpers als die Kontrollgruppe oder die bereits Amputierten. Dies untermauert die Befunde, dass BIID-Betroffene mit Amputationswunsch ihren Körper im aktuellen Zustand als unvollkommen empfinden und diesen erst als schön ansehen, wenn das entsprechende Gliedmaß amputiert wurde (Kasten & Stirn, 2009).

Hypothese 7a:

Die statistische Auswertung der Hypothese 7a macht deutlich, dass sich zwischen der Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch und der Kontrollgruppe keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich des erinnerten Kontakts an Personen mit Amputation während der Kindheit oder Jugend finden ließen. Auch unterschieden sich die Gruppen nicht hinsichtlich der Anzahl der erinnerten Personen.

Dieser Befund widerspricht den in vorangegangenen Studien gefundenen Unterschieden zwischen der Gruppe der BIID-Betroffenen und den nicht von BIID Betroffenen hinsichtlich der erinnerten Kontakte zu Personen mit Amputation (Oberholte et al., 2015). Eine mögliche Erklärung für diese differierenden Befunde könnte ein Unterschied in der Fragestellung

sein. Im Rahmen dieser Arbeit wurde lediglich gefragt "Hatten Sie während Ihrer Kindheit oder Jugend Kontakt zu Personen mit Amputationen?". Da in diesem Fall Kontakt auch als einfache Begegnung interpretiert werden könnte, wäre es möglich, dass diejenigen Befragten der Kontrollgruppe jeglichen Sichtkontakt zu einem Betroffenen zählten, während die Betroffengruppe eventuell eher den engeren Kontakt im Sinne von regelmäßigen Begegnungen angaben.

Hypothese 7b:

Die hoch signifikanten Ergebnisse zu Hypothese 7b belegen, dass BIID-Betroffene die Personen mit Amputation, zu denen sie in ihrer Kindheit und Jugend Kontakt hatten, damals im Gegensatz zu den nicht von BIID betroffenen Befragten schöner und insgesamt attraktiver empfanden. Dies deckt sich mit den in der Literatur zu findenden Angaben, dass BIID-Betroffene schon während der ersten kindlichen Begegnung mit einer amputierten Person fasziniert waren und positive Gefühle entwickelten, während die Nicht-Betroffenen durch den Anblick eher eingeschüchtert, mitleidig oder irritiert waren (Kasten, 2009; Obernolte et al., 2015; Stirn et al., 2010). Die überaus positiven Gefühle, die bereits in der Kindheit beim Betrachten eines Amputierten aufkommen, könnten durch eine optische Übereinstimmung derjenigen Person mit dem eigenen inneren Schönheitsideal zusammenhängen, die wiederum die entsprechenden Gehirnareale veranlasst, bestimmte Signale auszusenden. Für diese Vermutung lassen sich in der Literatur keine Belege finden und müsste daher in einer weiteren Studie überprüft werden.

Teilfragestellung 2:

Die deskriptive Auswertung der Daten zur Teilfragestellung 2 zeigt, dass die BIID-Betroffenen das von ihrem Amputationswunsch betroffene Körperteil nicht als sehr hässlich oder unattraktiv einschätzen. Vielmehr scheinen sie eine eher neutrale Einstellung gegenüber des betreffenden Körperteils zu haben. Diese Ergebnisse spiegeln sich auch in der bisherigen Literatur wider. Unter anderem berichteten Kasten (2009) und Stirn et al. (2010), dass BIID-Betroffene ihr vom Amputationswunsch betroffenes Körperteil

nicht als hässlich, sondern vielmehr einfach nicht zu ihrem eigenen Körper zugehörig empfinden. Diese Erkenntnis steht jedoch in keinem Widerspruch zu der These, dass BIID-Betroffene ein verändertes Schönheitsideal haben, welches eine Amputation integriert. Nicht das betroffene Körperteil an sich, erscheint den Betroffenen als hässlich und damit amputationswürdig, stattdessen wird wie bereits bei Kasten und Stirn (2009) beschrieben, der eigene Körper erst mit Amputation als komplett oder schön empfunden. Es geht demnach um den Körper als Ganzes und nicht um einzelne als hässlich empfundene Körperteile.

5.2 Zusammenfassung der Ergebnisse

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, zu untersuchen in wie weit Body Integrity Identity Disorder mit einem veränderten Schönheitsideal bzw. Schönheitsempfinden in Verbindung steht. Besonderes Interesse galt dabei denjenigen BIID-Betroffenen mit Wunsch nach Amputation.

Zusammengefasst lässt sich festhalten, dass sich die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch in ihrem Schönheitsempfinden in Bezug auf amputierte Körper stark von Nicht-BIID-Betroffenen und selbst von der Gruppe der BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch unterscheiden. BIID-Betroffene mit Amputationswunsch empfinden Strichzeichnungen mit Amputation schöner, insgesamt attraktiver und eher ihrem Idealbild entsprechend als die nicht von BIID Betroffenen (vgl. Hyp.4a,4b).

Auch kommt ein Lebenspartner mit Amputation eher für die BIID-Betroffenen in Betracht als für die Nicht-Betroffenen. An dieser Stelle zeigte sich aber, dass die meisten in Partnerschaft lebenden BIID-Betroffenen (94.7%) einen Lebensgefährten ohne Amputation an ihrer Seite hatten (vgl. Hyp.5).

Auch konnte in der Auswertung der Daten festgestellt werden, dass BIID-Betroffene mit Amputationswunsch die amputierten Strichzeichnungen insgesamt attraktiver und mehr ihrem Idealbild eines schönen Körpers entsprechend empfanden, nicht aber deutlich schöner als die nicht amputierten Strichzeichnungen (vgl. Hyp.2). Dies könnte damit zusammenhängen, dass das Schönheitsideal neben der genetischen Kompo-

nente auch immer durch die Gesellschaft geprägt wird (Höfel, 2015; Renz, 2006) und dementsprechend Personen mit intakten Gliedmaßen von den BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch nicht unbedingt als hässlicher gesehen werden.

Wird allerdings lediglich diejenige Strichzeichnung, die ein Abbild des Wunschkörpers, also die dementsprechende Amputation aufweist, allen anderen amputierten Strichzeichnungen gegenübergestellt, lassen sich deutliche Unterschiede in der Bewertung der Gesamtattraktivität und Schönheit sowie der Einschätzung hinsichtlich des Idealbilds finden. Die Strichzeichnungen mit Wunschamputation werden durchweg positiver eingeschätzt (vgl. Hyp.3a). Dies zeigt sich auch in dem Vergleich zwischen den Strichzeichnungen mit amputiertem Wunschkörper und den nicht amputierten Strichzeichnungen. Auch hier wird das Abbild des Wunschkörpers als schöner, insgesamt attraktiver und eher dem Idealbild entsprechend bewertet (vgl. Hyp.3b). Diese Befunde lassen darauf schließen, dass die Betroffenen ein sehr genaues Bild ihres Wunschkörpers verinnerlicht haben und auch auf dieses am positivsten reagieren. In der Literatur wurde auf einen für einige Betroffene zutreffenden Wechsel der Wunschamputation von einem auf ein anderes Gliedmaß hingewiesen (Kasten & Stirn, 2009). An dieser Stelle müsste genauer untersucht werden, in wie weit sich das Schönheitsempfinden der Betroffenen mit dem Wechsel des Amputationswunsches ändert.

Wie auch bereits bei Kasten (2009) und Stirn et al. (2010) zu finden, beurteilten auch die Befragten dieser Untersuchung das von ihrem Amputationswunsch betroffene Körperteil nicht als besonders hässlich, unattraktiv oder abstoßend, vielmehr scheinen sie eine eher neutrale Einstellung zu dem betreffenden Gliedmaß zu haben (vgl. Teilfragestellung 2). Im Fokus der Betroffenen steht nicht ein einzelnes als hässlich empfundenes Körperteil sondern der gesamte Körper, welcher mit Amputation als schöner empfunden wird (Kasten & Stirn, 2009).

Weiter zeigte sich, dass die Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch eine negativere Einschätzung bezüglich der Schönheit und Attraktivität des eigenen Körpers aufwies als die Kontrollgruppe und die BIID-Betroffenen mit bereits erfolgter Amputation (vgl. Hyp.1b). Diese

Befunde spiegelten sich ebenso in Anbetracht des Selbstkonzeptes des eigenen Körpers wider. Diejenigen BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch zeigten auch hier ein negativeres Selbstkonzept ihres Körpers als die Kontrollgruppe und die bereits Amputierten (vgl. Hyp.6). Interessanterweise liegen sowohl in Bezug auf das Schönheits- wie Attraktivitätsempfinden als auch das Selbstkonzept des eigenen Körpers die Werte der BIID-Betroffenen mit erfolgter Amputation weitaus höher als für die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch. Werden die BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch befragt, wie schön, attraktiv, erotisch, anziehend und vollkommen sie ihren eigenen Körper nach imaginierter Amputation empfinden, fallen diese Werte im Vergleich zu denen des aktuellen körperlichen Zustands deutlich positiver aus (vgl. Hyp.1a). Diese Erkenntnisse werden durch die in der Literatur dargestellten Befunde bestätigt. Demnach empfinden BIID-Betroffene mit erfolgreich durchgeführter Amputation keine Reue, sondern fühlen sich vielmehr in ihrem Streben nach dem Idealbild des eigenen Körpers befriedigt (Noll & Kasten, 2014).

Darüber hinaus zeigte sich in dieser Untersuchung anders als bei vorangegangenen Studien (z.B. Obernolte et al., 2015), dass die von BIID mit Amputationswunsch betroffenen Teilnehmer im Vergleich zu den nicht von BIID Betroffenen keine größere Anzahl von Erinnerungen an Kontakte zu Amputierten in ihrer Kindheit oder Jugend aufwiesen (vgl. Hyp.7a). Es ließ sich aber zeigen, dass die aus Kindheit oder Jugend erinnerten Personen mit Amputation schon damals als schöner und insgesamt attraktiver beurteilt wurden (vgl. Hyp.7b). Dies könnte wie oben bereits angeführt ein Indiz dafür sein, dass es beim Anblick des Amputierten zu einer Übereinstimmung mit dem inneren Schönheitsideal kommt, wodurch gewisse hirnmorphologische Prozesse in Gang gesetzt werden, die dann ihrerseits wiederum die beim Anblick der Person mit Amputation hervorgerufenen positiven Gefühle, wie Faszination oder Bewunderung auslösen.

5.3 Methodische Diskussion und Limitationen der Untersuchung

Zunächst soll die Durchführung der Datenerhebung kritisch betrachtet werden. Die Befragung fand mittels eines Online-Fragebogens statt. Dies befähigt einerseits dazu, über Internetforen, soziale Netzwerke oder direkt per E-Mail viele Menschen zu erreichen und so für die Studienteilnahme gewinnen zu können. Andererseits ist aufgrund der somit sehr anonymen Möglichkeit der Teilnahme keine absolute Sicherheit in Bezug auf die Probandenauswahl gegeben. Es wurde versucht, die dadurch fehlende diagnostische Vorauswahl innerhalb des Fragebogens mittels einiger Diagnosefragen zu kompensieren. Doch damit lässt sich ein Fehleinschluss nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausschließen. Auch muss aufgrund der mangelnden Möglichkeit bezüglich direkter Rückfragen zum Fragebogen große Sorgfalt hinsichtlich einer exakten und für jede Klientel verständlichen Formulierung der Instruktionen vollzogen werden. Für mögliche Rückfragen konnte über eine E-Mail-Adresse Kontakt zum Studienteam aufgenommen werden. E-Mail-Kontakt bedeutet aber immer eine zeitliche Verzögerung und wird von den meisten Probanden auch im Hinblick auf die angestrebte anonyme Durchführung des Fragebogens eher selten in Anspruch genommen. Daher muss den Teilnehmern hinsichtlich der im Rahmen der Einleitung der Studie vorgegebenen Anweisungen zur Durchführung des Fragebogens Vertrauen entgegen gebracht werden.

Des Weiteren sollte auch der Stichprobenumfang diskutiert werden. Die ohnehin kleine Stichprobe von $N=69$ Probanden wurde zunächst in die vier Gruppen, „Kontrollgruppe“ ($n=22$), „BIID-Betroffene mit Amputationswunsch“ ($n=22$), „BIID-Betroffene mit Lähmungswunsch“ ($n=19$) und „BIID-Betroffene mit bereits erfolgter Amputation“ ($n=6$) unterteilt, die dann zur Überprüfung der Hypothesen untereinander in ihrem Antwortverhalten verglichen wurden. Für Hypothese 2 sowie Hypothese 5 wurde die Stichprobe der BIID-Betroffenen mit Amputation weiter hinsichtlich Geschlecht bzw. sexueller Orientierung geteilt, so dass sehr kleine Stichproben von $n=14$ bis $n=2$ entstanden. Durch diese sehr geringe Anzahl an Probanden innerhalb der jeweiligen Gruppe muss von einer sehr niedrigen Teststärke und damit von

eventuell unentdeckten Effekten ausgegangen werden.

Auch das sehr ungleiche Geschlechterverhältnis innerhalb der Gruppen schränkt die Generalisierbarkeit der Ergebnisse ein. Derzeit macht es, wie auch in der Literatur zu finden (z.B. Stirn et al., 2010), den Anschein als seien primär Männer von Body Integrity Identity Disorder betroffen. Dazu müssten weitere statistische Erhebungen folgen, um dies näher aufklären zu können.

Ebenfalls soll auch die Fragebogenkonzeption genauer betrachtet werden. An dieser Stelle dürfen nicht die Länge des Fragebogens und die über einen langen Zeitraum hintereinander dargebotenen Strichzeichnungen außer Acht gelassen werden. Dieses kann zum einen zu Ermüdung führen und die Aufmerksamkeit der Teilnehmer beeinträchtigen. Zum anderen könnten die Probanden dazu tendieren, die Bildbetrachtungen nach einem bestimmten, nach einiger Zeit eintrainierten Schema zu beantworten. Ebenso mussten die Figuren aufgrund technischer Einschränkungen immer aufeinanderfolgend dargeboten und konnten nicht im Sinne der besseren Vergleichbarkeit nebeneinander präsentiert werden. Diese Aspekte könnten die genaue Differenzierung zwischen den Bewertungen der einzelnen Strichzeichnungen trüben. Auch soll noch ein kritischer Blick auf die eingesetzten Figuren geworfen werden. Wie oben bereits angeführt, waren die Strichzeichnungen zwar hinsichtlich Größe und Körperform standardisiert, allerdings könnte die Darbietung eines Gesichtes das Schönheits- sowie Attraktivitätsurteil insgesamt beeinflussen. Daher sollte in Folgeuntersuchungen auf die Darstellung eines Gesichtes bzw. Kopfes verzichtet werden, so dass sich die Befragten in ihrem Rating rein auf den Körperbau konzentrieren. Außerdem ließe die Präsentation von Fotos realer Personen anstelle der Strichzeichnungen eine realistischere Einschätzung hinsichtlich des Schönheits- und Attraktivitätsempfindens zu und könnte demnach differenziertere Ergebnisse liefern.

5.4 Implikationen und Ausblick

Aus den vorangegangenen Ergebnissen lässt sich ableiten, dass BIID-Betroffene mit Amputationswunsch ein, von dem der Nicht-Betroffenen, abweichendes Schönheitsempfinden gegenüber Amputierten zeigen. Um an dieser Stelle differenziertere Feststellungen über das Schönheitsempfinden hinsichtlich des eigenen Körpers und dem einer anderen Person machen zu können, sollten in weiteren Untersuchungen Beurteilungen unter Verwendung von modifizierten (amputierten und nicht amputierten) Fotos des jeweiligen Teilnehmers sowie einer fremden Person vorgenommen werden. Außerdem ließen die Beurteilungen von Fotos im Vergleich zu Strichzeichnungen eine realistischere Einschätzung des Attraktivitätsempfindens zu. Auch wenn in dieser Studie standardisierte Figuren Verwendung fanden, ist nicht auszuschließen, dass auch das Gesicht der jeweiligen Strichzeichnung einen Einfluss auf das Schönheits- wie Attraktivitätsurteil hatte. So sollte in Folgestudien die Aufmerksamkeit uneingeschränkt nur auf die Körperproportionen gelenkt werden, indem auf die Darstellung eines Gesichts bzw. Kopfes verzichtet wird.

Da zu diesem Zeitpunkt noch keine Aussage darüber getroffen werden kann, in wie weit hinter der differierenden Bewertung der BIID-Betroffenen im Vergleich zu den Kontrollprobanden ohne BIID eine veränderte neuronale Struktur in den, an der Beurteilung von Schönheit bzw. Attraktivität beteiligten Hirnarealen vorliegt und welcher kausale Zusammenhang zu ziehen wäre, lässt sich zunächst nur festhalten, dass das verschobene Schönheitsideal als ein Symptom des BIID zu verstehen ist. Um präzisere Aussagen darüber treffen zu können, ob dieses Schönheitsempfinden tatsächlich in der neuronalen Struktur verankert ist, empfiehlt es sich in weiteren Untersuchungen fMRT-Studien durchzuführen.

Auch sollten die Kindheitserfahrungen mit Amputierten näher untersucht werden. Aufgrund der von der Literatur abweichenden Ergebnisse hinsichtlich der erinnerten Häufigkeit des Kontakts zu Personen mit Amputationen in Kindheit oder Jugend der Betroffenen sollte in nachfolgenden Erhebungen Sorge getragen werden, dass die Umstände dieses

Kontakts detaillierter erfragt werden, um sichere Aussagen über die Häufigkeit und Qualität dieser Begegnungen machen zu können. Eine nähere Betrachtung der Erlebnisse mit Amputierten während Kindheit und Jugend könnte weiteren Aufschluss im Hinblick auf die Ursache des bestehenden Schönheitsideals der Betroffenen liefern.

Da sich die Ergebnisse der Attraktivitätsbewertung zwischen den Gruppen derjenigen BIID-Betroffenen mit Wunsch nach Amputation und denen mit Wunsch nach Lähmung deutlich unterschieden, erscheint es sinnvoll den Fokus in einer nachfolgenden Studie auf die BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch zu richten und auch zu überprüfen, in wie weit dieser in Verbindung mit dem Schönheitsideal der Betroffenen steht. Damit ließen sich über die Gesamtgruppe der BIID-Betroffenen hinweg generalisierte oder aber weiter differenzierte Aussagen treffen.

6 Literaturverzeichnis

- Aharon, I., Etcoff, N., Ariely, D., Chabris, C. F., O'Connor, E., & Breiter, H. C. (2001). Beautiful faces have variable reward value: fMRI and behavioral evidence. *Neuron*, 32(3), 537-551.
- Beck, C. (2011). Genetik, Ökologie und Verhaltensbiologie aus evolutionsbiologischer Sicht. In D. Dreesmann, D. Graf, & K. Witte (Hrsg.), *Evolutionsbiologie: Moderne Themen für den Unterricht* (S. 181-202). Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Berpohl, F., & Heilinger, J.-C. (2010). Werte - neurobiologische Forschung und interdisziplinäre Perspektiven. *Nervenheilkunde*, 29, 396-399.
- Blanke, O., Morgenthaler, F. D., Brugger, P., & Overney, L. S. (2009). Preliminary evidence for a fronto-parietal dysfunction in able-bodied participants with a desire for limb amputation. *J Neuropsychol*, 3(2), 181-200. doi: 10.1348/174866408X318653
- Blom, R. M., Hennekam, R. C., & Denys, D. (2012). Body integrity identity disorder. *PLoS One*, 7(4), e34702. doi: 10.1371/journal.pone.0034702
- Brang, D., McGeoch, P. D., & Ramachandran, V. S. (2008). Apotemnophilia: a neurological disorder. *Neuroreport*, 19(13), 1305-1306. doi: 10.1097/WNR.0b013e32830abc4d
- Brown, W. M., Price, M. E., Kang, J., Pound, N., Zhao, Y., & Yu, H. (2008). Fluctuating asymmetry and preferences for sex-typical bodily characteristics. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 105(35), 12938-12943. doi: 10.1073/pnas.0710420105
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2 Auflage). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Deusinger, I. M. (1998). *Die Frankfurter Körperkonzeptskalen (FKKS)*. Göttingen: Hogrefe-Verlag.
- Di Dio, C., Macaluso, E., & Rizzolatti, G. (2007). The Golden Beauty: Brain Response to Classical and Renaissance Sculptures. *PLoS One*, 2(11), 1-9.
- Eibl-Eibesfeldt, I. (2004). *Die Biologie des menschlichen Verhaltens - Grundriß der Humanethologie* (5. Auflage). Vierkirchen-Pasenbach: Buch Vertrieb Blank GmbH.
- Etcoff, N. (2000). *Survial of the prettiest - The Science of Beauty*. New York: Anchor Books.
- Fink, B., & Sövegjarto, O. (2007). Physische Attraktivität und zyklusabhängige Partnerpräferenzen. *Der Gynäkologe*, 40(9), 729-736.
- First, M. B. (2005). Desire for amputation of a limb: paraphilia, psychosis, or a new type of identity disorder. *Psychol Med*, 35(6), 919-928.

- Fischer, M. L., Schnell, T., & Kasten, E. (2015). Body Integrity Identity Disorder: Development and Evaluation of an Inventory for the Assessment of the Severity. *American Journal of Applied Psychology*, 4(3), 76-82.
- Grammer, K. (2000). *Signale der Liebe. Die biologischen Gesetze der Partnerschaft*. München: dtv.
- Grammer, K., & Thornhill, R. (1994). Human (*Homo sapiens*) facial attractiveness and sexual selection: the role of symmetry and averageness. *J Comp Psychol*, 108(3), 233-242.
- Helmer, J., & Kasten, E. (2015). Body Integrity Identity Disorder - a Systematic Record of the Strategies to Reduce the Strain. *Psychology and Behavioral Sciences*, 4(4), 139-146.
- Hilti, L. M., Hanggi, J., Vitacco, D. A., Kraemer, B., Palla, A., Luechinger, R., . . . Brugger, P. (2013). The desire for healthy limb amputation: structural brain correlates and clinical features of xenomelia. *Brain*, 136(1), 318-329. doi: 10.1093/brain/aws316
- Höfel, L. (2015). Einfluss der Psyche auf kosmetische Maßnahmen. *HNO*, 63, 22-27. doi: 10.1007/s00106-014-2954-x
- Johnson, A. J., Liew, S.-L., & Aziz-Zadeh, L. (2011). Demographics, learning and imitation, and body schema in Body Integrity Identity Disorder. *Indiana University Undergraduate Journal of Cognitive Science*, 6, 8-15.
- Kasten, E. (2009). Body Integrity Identity Disorder (BIID): Befragung von Betroffenen und Erklärungsansätze. *Fortschr Neurol Psychiatr*, 77(1), 16-24. doi: 10.1055/s-0028-1100837
- Kasten, E. (2012). Body Integrity Identity Disorder - Körperidentität durch erwünschte Behinderung. *Psychiatrie und Psychotherapie up2date*, 6(3), 165-176.
- Kasten, E., & Stirn, A. (2009). Body Integrity Identity Disorder (BIID). Wechselnder Amputationswunsch vom linken auf das rechte Bein. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 57(1), 55-61.
- Kersten, B. (2005). Visuelle Wahrnehmung, Schönheit und Kunst. In B. Kersten (Hrsg.), *Praxisfelder der Wahrnehmungspsychologie*. Bern: Verlag Hans Huber, Hogrefe AG.
- Koelsch, S., Jacobs, A. M., Menninghaus, W., Liebal, K., Klann-Delius, G., von Scheve, C., & Gebauer, G. (2013). Ein neurofunktionales Modell von Emotionen. In E. Schröger & S. Koelsch (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie. Affektive und Kognitive Neurowissenschaften. Kognition* (S. 307-342). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Langlois, J. H., Ritter, J. M., Roggman, L. A., & Vaughn, L. S. (1991). Facial Diversity and Infant Preferences for Attractive Faces. *Developmental Psychology*, 27(1), 79-84.

- Little, A., & Perrett, D. (2002). Putting beauty back in the eye of the beholder. *The Psychologist*, 15(1), 28-32.
- McGeoch, P. D., Brang, D., Song, T., Lee, R. R., Huang, M., & Ramachandran, V. S. (2011). Xenomelia: a new right parietal lobe syndrome. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*, 82(12), 1314-1319. doi: 10.1136/jnnp-2011-300224
- McGeoch, P. D., Brang, D. J., Song, T., Lee, R. R., Huang, M., & Ramachandran, V. S. (2009). Apotemnophilia - the Neurological Basis of a "Psychological" Disorder. *Nature Precedings*(2954.1).
- Menninghaus, W. (2007). *Das Versprechen der Schönheit (suhrkamp taschenbuch wissenschaft)*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Møller, A. P., & Thornhill, R. (1998). Bilateral symmetry and sexual selection: a meta-analysis. *Am Nat*, 151(2), 174-192. doi: 10.1086/286110
- Money, J., Jobaris, R., & Furth, G. (1977). Apotemnophilia: Two Cases of Self-Demand Amputation as a Paraphilia. *The Journal of Sex Research*, 13(2), 115-125.
- Niketta, R. (1993). Das Stereotyp der physischen Attraktivität. In M. Hasselbrauck & R. Niketta (Hrsg.), *Physische Attraktivität* (S. 163-200). Göttingen: Hogrefe.
- Noll, S., & Kasten, E. (2014). Body Integrity Identity Disorder (BIID): How satisfied are successful wannabes. *Psychology and Behavioral Sciences*, 3(6), 222-232.
- Oberholte, C., Schnell, T., & Kasten, E. (2015). The role of specific experiences in childhood and youth in the development of Body Integrity Identity Disorder (BIID). *American Journal of Applied Psychology*, 4(1), 1-8.
- Oddo, S., Moller, J., Skoruppa, S., & Stirn, A. (2014). [Psychological features of body integrity identity disorder (BIID): personality traits, interpersonal aspects, coping mechanisms regarding stress and conflicts, body perception]. *Fortschr Neurol Psychiatr*, 82(5), 250-260. doi: 10.1055/s-0034-1366245
- Pregartbauer, L., Schnell, T., & Kasten, E. (2014). Body Integrity Identity Disorder and Mancophilia: Similarities and differences *American Journal of Applied Psychology*, 3(5), 116-121.
- Ramachandran, V. S., & McGeoch, P. (2007). Can vestibular caloric stimulation be used to treat apotemnophilia? *Med Hypotheses*, 69(2), 250-252. doi: 10.1016/j.mehy.2006.12.013
- Renz, U. (2006). *Schönheit - Eine Wissenschaft für sich*. Berlin: Berlin Verlag GmbH.
- Schwarz, S. (2015). Physische Attraktivität. In B. P. Lange & S. Schwarz (Hrsg.), *Die menschliche Psyche zwischen Natur und Kultur* (S. 141-149). Lengerich: Pabst Science Publisher.

- Skoruppa, S., & Steis, N. (2010). Aktueller Forschungsstand. In A. Stirn, A. Thiel, & S. Oddo (Hrsg.), *Body Integrity Identity Disorder (BIID). Störungsbild, Diagnostik, Therapieansätze* (S. 67-90). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Stirn, A., Thiel, A., & Oddo, S. (2010). *Body Integrity Identity Disorder (BIID). Störungsbild, Diagnostik, Therapieansätze*. (1. Auflage). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Stunkard, A. J., Sorensen, T., & Schulsinger, F. (1983). Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. *Res Publ Assoc Res Nerv Ment Dis*, 60, 115-120.
- Thiel, J. (2010). Kognitiv-verhaltenstherapeutische Erklärungsansätze. In A. Stirn, A. Thiel, & S. Oddo (Hrsg.), *Body Integrity Identity Disorder (BIID) - Störungsbild, Diagnostik, Therapieansätze* (S. 45-50). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Thornhill, R., & Gangestad, S. W. (1993). Human facial beauty : Averageness, symmetry, and parasite resistance. *Hum Nat*, 4(3), 237-269. doi: 10.1007/BF02692201
- Tomkins, J. L., & Kotiaho, J. S. (2002). Fluctuating Asymmetry. Bezogen von <http://dx.doi.org/10.1038/npg.els.0003741> website doi:10.1038/npg.els.0003741

Anhang

Anhang 1:

Verwendete Strichzeichnungen

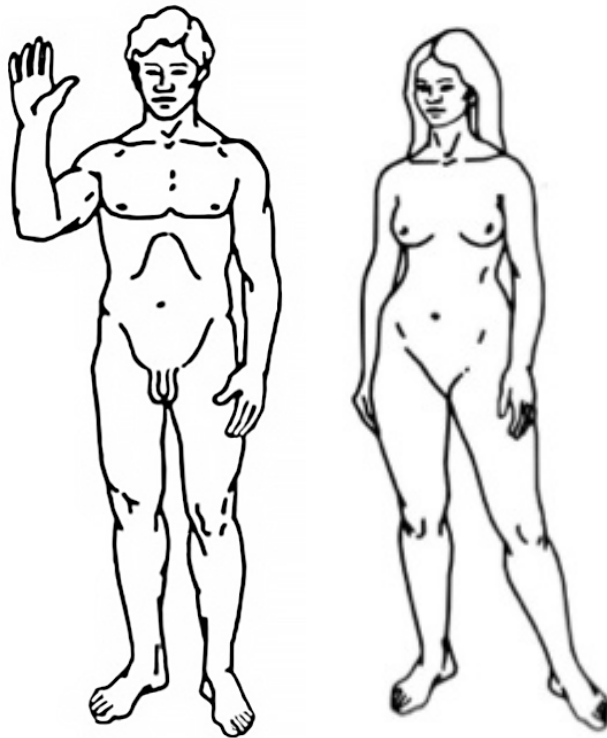


Abbildung A 1. Männliche und weibliche Strichzeichnung.

Quelle: Carl Sagan; <https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/9/93/Human.svg>

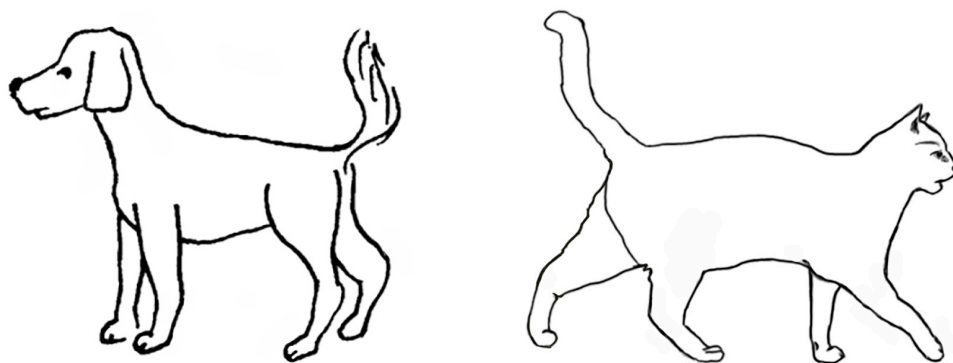


Abbildung A 2. Strichzeichnungen Hund und Katze.

Quelle:
<http://www.4teachers.de/?action=keywordsearch&searchtype=images&searchstring=Illustration>

Anhang 2: Darstellung der Verteilung der Skalen für alle N=69 Probanden

Tabelle A 1. Verteilung der Skalen. Alle Gruppen zusammengefasst (N=69).

Gesamt (über alle Gruppen hinweg)					
Skala	M ± SD	Min	Max	Schiefe	Cronbachs Alpha
Selbsteinschätzung Gesamtscore Attraktivität aktuell	4.19 ± 1.28	1.00	6.80	-0.40	.91
Gesamtscore Attraktivität Mann ohne Amputation	4.59 ± 1.21	1.00	7.00	-0.75	.93
Gesamtscore Attraktivität Frau ohne Amputation	4.45 ± 1.18	1.00	7.00	-0.61	.91
Gesamtscore Attraktivität Mann mit Amputation	4.22 ± 1.17	1.58	6.53	-0.20	
des Oberschenkels rechts	4.77 ± 1.47	1.60	7.00	-0.001	.96
des Oberschenkels links	4.62 ± 1.45	1.40	7.00	0.07	.97
des Unterschenkels rechts	4.30 ± 1.16	1.60	6.40	-0.21	.96
des Unterschenkels links	4.28 ± 1.19	1.60	6.40	-0.08	.96
des Oberarms rechts	4.01 ± 1.31	1.00	7.00	-0.01	.97
des Oberarms links	4.01 ± 1.32	1.00	7.00	0.09	.97
des Unterarms rechts	3.88 ± 1.24	1.00	7.00	-0.04	.97
des Unterarms links	3.91 ± 1.23	1.00	7.00	-0.07	.97
Gesamtscore Attraktivität Frau mit Amputation	4.04 ± 1.55	1.00	6.70	-0.12	
des Oberschenkels rechts	4.32 ± 1.67	1.00	7.00	-0.19	.98
des Oberschenkels links	4.37 ± 1.77	1.00	7.00	-0.13	.98
des Unterschenkels rechts	3.97 ± 1.51	1.00	7.00	-0.06	.98
des Unterschenkels links	4.02 ± 1.57	1.00	7.00	-0.05	.97
des Oberarms rechts	3.92 ± 1.65	1.00	7.00	0.05	.98
des Oberarms links	3.95 ± 1.66	1.00	7.00	0.08	.97
des Unterarms rechts	3.87 ± 1.56	1.00	7.00	0.11	.97
des Unterarms links	3.91 ± 1.57	1.00	7.00	0.06	.98

Anhang 3: Darstellung der Ergebnisse zu Hypothese 1a

Tabelle A 2. Attraktivitätsbeurteilung des eigenen Körpers der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch vor und nach imaginierter Amputation (n = 22).

Skala	Gruppe BIID-Amputationswunsch				
	Aktuell	Nach	z	Wilcoxon-	d
	M±SD	imaginierter Amputation M±SD		Test	
Einschätzung von sehr hässlich bis sehr schön	3.73 ± 1.20	5.64 ± 1.14	-3.65	p < .001	1.05
Einschätzung von sehr unerotisch bis sehr erotisch	3.77 ± 1.07	5.59 ± 1.10	-3.62	p < .001	1.05
Einschätzung von sehr unattraktiv bis sehr attraktiv	3.77 ± 1.27	5.73 ± 1.03	-3.79	p < .001	1.13
Einschätzung von unvollkommen bis vollkommen	2.45 ± 1.18	6.36 ± .95	-4.13	p < .001	2.32
Einschätzung von sehr abstoßend bis sehr anziehend	4.05 ± 1.29	5.64 ± 1.05	-3.42	p < .001	.88
Einschätzung der Gesamtattraktivität (Gesamtscore Attraktivität)	3.55 ± 1.01	5.79 ± .87	-4.03	p < .001	1.44

Anhang 4: Darstellung der Ergebnisse zu Hypothese 1b

Tabelle A 3. 1. Vergleich der Attraktivitätsbeurteilung der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch und der Kontrollgruppe hinsichtlich des eigenen Körpers im aktuellen Zustand.

Gruppe BIID-Amputationswunsch vs. Kontrollgruppe					
	BIID-Amp. (n = 22) M±SD	KG (n = 22) M±SD	z	Mann-Whitney-U-Test	d
Gesamtscore					
Attraktivität des eigenen Körpers aktuell	3.55 ± 1.00	4.96 ± 1.05	-4.17	p < .001	1.37
Einschätzung Schönheit des eigenen Körpers aktuell	3.73 ± 1.20	4.91 ± 1.23	-3.43	p < .001	0.97

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.
KG = Gruppe der Kontrollprobanden ohne BIID.

Tabelle A 3. 2. Vergleich der Attraktivitätsbeurteilung der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch und mit Lähmungswunsch hinsichtlich des eigenen Körpers im aktuellen Zustand.

Gruppe BIID-Amputationswunsch vs. Gruppe BIID-Lähmungswunsch					
	BIID-Amp. (n = 22) M±SD	BIID-Lähm. (n = 19) M±SD	z	Mann-Whitney-U-Test	d
Gesamtscore					
Attraktivität des eigenen Körpers aktuell	3.55 ± 1.00	3.62 ± 1.14	-0.07	p = .947	0.06
Einschätzung Schönheit des eigenen Körpers aktuell	3.73 ± 1.20	4.16 ± 1.17	-0.98	p = .326	0.36

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.
BIID-Lähm. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Lähmungswunsch.

Tabelle A 3. 3. Vergleich Attraktivitätsbeurteilung der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch und mit bereits erfolgter Amputation hinsichtlich des eigenen Körpers im aktuellen Zustand.

Gruppe BIID-Amputationswunsch vs. Gruppe BIID-bereits-Amputation					
	BIID-Amp. (n = 22) M±SD	BIID-bAmp. (n = 6) M±SD	z	Mann-Whitney-U-Test	d
Gesamtscore Attraktivität des eigenen Körpers aktuell	3.55 ± 1.00	5.50 ± .94	-3.57	p < .001	1.61
Einschätzung Schönheit des eigenen Körpers aktuell	3.73 ± 1.20	5.67 ± 1.21	-2.98	p = .003	1.61

BIID-Amp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit Amputationswunsch.

BIID-bAmp. = Gruppe der BIID-Betroffenen mit bereits erfolgter Amputation.

Anhang 5: Fragebogen

Druckversion

Fragebogen

1 Willkommen

Willkommen und vielen Dank für Ihr Interesse an dieser Befragung!

Im Rahmen dieser Erhebung werden Personen mit Body Integrity Identity Disorder (BIID) sowie Personen ohne BIID befragt. BIID beinhaltet den langjährigen Wunsch nach einer körperlichen Behinderung, um den realen Körper in Einklang mit dem als "richtig" empfundenen Körperschema zu bringen. Mittels des folgenden Fragebogens sollen persönliche Einstellungen hinsichtlich der Physiognomie ermittelt werden.

Das Ausfüllen dieses Fragebogens wird in etwa 20 Minuten Zeit in Anspruch nehmen.

Alle Angaben werden selbstverständlich anonym und nach geltendem Datenschutzrecht gespeichert und ausschließlich für die Durchführung dieser Studie genutzt. Ihre Verwendung unterliegt der Schweigepflicht. Es sind keinerlei Rückschlüsse auf die einzelnen Teilnehmer möglich. Mit dem Ausfüllen dieses Fragebogens erklären Sie sich damit einverstanden, dass die erfassten Daten zunächst gespeichert und anschließend wissenschaftlich ausgewertet werden.

Unter den Teilnehmern sollen als Dankeschön insgesamt drei Amazon-Gutscheine jeweils im Wert von 15€ verlost werden. Sofern Sie Interesse haben an dieser Verlosung teilzunehmen, hinterlassen Sie bitte am Ende der Umfrage Ihre E-Mail-Adresse in dem dafür vorgesehenen Feld. Die E-Mail-Adresse wird selbstverständlich gesondert und unabhängig von den Befragungsdaten gesichert. Die Teilnahme an der Verlosung und damit die Angabe Ihrer E-Mail-Adresse ist freiwillig.

Für eventuelle Fragen bin ich wie folgt zu erreichen:
studie.aner@gmail.com

Lisa-Lucie Aner

2 Anleitung

Bitte beachten Sie Folgendes beim Ausfüllen:

- Nehmen Sie sich bitte genügend Zeit, um den Fragebogen in Ruhe, ohne Unterbrechungen ungestört ausfüllen zu können.
- Falls es Ihnen einmal schwer fällt sich zu entscheiden, klicken Sie bitte diejenige Antwort an, die spontan am ehesten zutrifft.
- Es kommt nicht darauf an, welche Antwort den "besten Eindruck" macht und es gibt keine "richtigen" und "falschen" Antworten!

Starten Sie die Befragung mit einem Klick auf "weiter"!

3 Demographische Daten

Zunächst einige Angaben zu Ihrer Person.

Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an:

☐ männlich

☐ weiblich

Wie alt sind Sie?

Jahre

Wie groß sind Sie?
(Angabe bitte in cm)

cm

Wie viel wiegen Sie?

kg

4 Demographische Daten II

Wie ist Ihr derzeitiger Familienstand?

☐ ledig

☐ verheiratet

☐ geschieden

☐ verwitwet

In welchem Land sind Sie geboren?

☐ in Deutschland

☐ in einem anderen Land, und zwar

Welche Staatsangehörigkeit/en haben Sie?

☐ deutsch und / oder

☐ eine andere, und zwar

5 Demographische Daten III

Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie?

- ☐ ohne Schulabschluss
- ☐ Sonderschulabschluss
- ☐ Haupt- / Volksschulabschluss
- ☐ Realschulabschluss / Mittlere Reife
- ☐ Polytechnische Oberschule
- ☐ (Fach-)Abitur / Fachhochschulreife
- ☐ Hochschulabschluss
- ☐ anderer Schulabschluss

Haben Sie eine Berufsausbildung abgeschlossen?

- ☐ nein, keine begonnen
- ☐ nein, Ausbildung abgebrochen
- ☐ ja, Lehre (beruflich-betriebliche Ausbildung)
- ☐ ja, Fachschule (Meister, Technikerschule, Berufs- / Fachakademie)
- ☐ ja, Fachhochschule / Ingenieurschule
- ☐ ja, Universität / Hochschule
- ☐ ja, sonstige, und zwar

Welche der folgenden Angaben zur Berufstätigkeit trifft hauptsächlich auf Sie zu?

Sie sind zur Zeit...

- ☐ nicht berufstätig (einschließlich: arbeitslos, Null-Kurzarbeit, Vorruhestand, Rentner/in, Studierende, Schüler/in, der/die nicht gegen Geld arbeitet, Praktikant/in)
- ☐ geringfügig beschäftigt bzw. üben einen Mini-Job (450€ pro Monat) oder 1-Euro-Job aus
- ☐ teilzeitberufstätig (mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 10 bis 34 Stunden)
- ☐ vollzeitberufstätig (mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 35 Stunden und mehr)

6 Demographische Daten IV**Welche sexuelle Orientierung haben Sie?**

- ☐ heterosexuell
- ☐ homosexuell
- ☐ bisexuell
- ☐ andere Orientierung

Leben Sie derzeit in einer festen Partnerschaft?

- ☐ nein
- ☐ ja

7 Demographische Daten V**Ist Ihre Partnerin / Ihr Partner amputiert?**

- ☐ nein
- ☐ ja

Haben Sie selbst (bereits) eine Amputation?

- ☐ nein
- ☐ ja

Wünschen Sie sich eine Amputation?

Oder: sofern Sie bereits eine Amputation haben, wünschen Sie sich eine weitere Amputation?

- ☐ nein
- ☐ ja

8 eigene Amputation**Welches Ihrer Körperteile ist bereits amputiert?**

(Mehrfachauswahl möglich)

☐ ja, sonstiges Körperteil, und zwar

10.1 Amputationswunsch_Wechsel

Wechselte Ihr Amputationswunsch jemals von der einen auf die andere Körperseite?

- ☐ nein
- ☐ ja, von der rechten auf die linke Körperseite
- ☐ ja, von der linken auf die rechte Körperseite
- ☐ ja, der Amputationswunsch wechselte mehrfach die Körperseite

Wechselte Ihr Amputationswunsch jemals von einem auf ein anderes Körperteil?

- ☐ nein
- ☐ ja, und zwar wie folgt

11 Einschätzungen

Auf den nachfolgenden Seiten sollen Sie Ihren eigenen Körper sowie auch abgebildete Körper hinsichtlich bestimmter Adjektive auf einer bipolaren Antwortskala beurteilen.

Das nachstehende **Beispiel** soll erläutern, wie die Abstufungen zwischen den jeweiligen Extrempolen zu verstehen sind:

Am Beispiel der Skala "sehr hässlich - sehr schön":
Die Extrempole bilden "sehr hässlich" und "sehr schön".

3 = "sehr hässlich", 2 = "hässlich", 1 = "eher hässlich", neutral, 1 = "eher schön", 2 = "schön", 3 = "sehr schön"

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Dies kann genauso auf die anderen Adjektive übertragen werden.

3 steht somit jeweils für die stärkste Ausprägung und 1 für die niedrigste Ausprägung des jeweiligen Adjektives.

12 Selbsteinschätzung Schönheit

Im Folgenden werden Ihnen Fragen hinsichtlich Ihrer persönlichen Einstellung gegenüber Ihres Körpers gestellt.
Bitte lesen Sie die Fragen sorgfältig und beantworten Sie diese auf den darunter stehenden Skalen.

13 Selbsteinschätzung Schönheit

Wie schätzen Sie jetzt das Aussehen Ihres Körpers hinsichtlich der folgenden Adjektive ein?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie würden Sie Ihr Aussehen nach gewünschter Amputation hinsichtlich der folgenden Adjektive einschätzen?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Was meinen eigenen Körper angeht, lege ich großen Wert auf ein attraktives Äußeres.

Trifft diese Aussage auf Sie zu?

- ☐ trifft gar nicht zu
☐ trifft nicht zu
☐ trifft eher nicht zu
☐ neutral
☐ trifft eher zu
☐ trifft zu
☐ trifft vollkommen zu

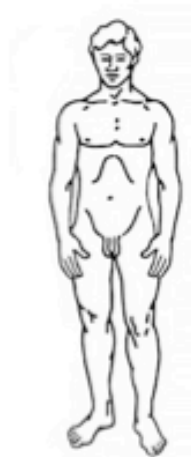
Wie schätzen Sie Ihr vom Amputationswunsch betroffenes Körperteil hinsichtlich der folgenden Adjektive ein?

3	2	1	neutral	1	2	3
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

14 Einleitung_Beurteilung Strichzeichnungen

Im Folgenden werden Ihnen nacheinander einige Strichzeichnungen präsentiert. Bitte beurteilen Sie die abgebildeten Körper auf den darunter stehenden Skalen.

15 Mann_normal



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

3	2	1	neutral	1	2	3
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

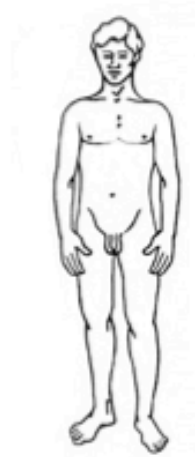
3	2	1	neutral	1	2	3
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartner in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

16 Mann_dünn



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

3	2	1	neutral	1	2	3
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

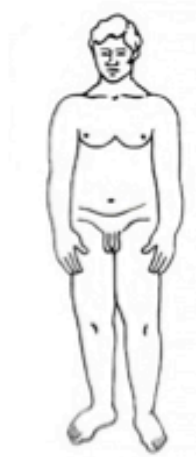
3	2	1	neutral	1	2	3
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartner in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

17 Mann_dick



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartner in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

18 Mann_muskulös



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartner in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

19 Mann_o_Oberschenkel_rechts



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartner in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

20 Mann_o_Oberschenkel_links



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

3	2	1	neutral	1	2	3
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

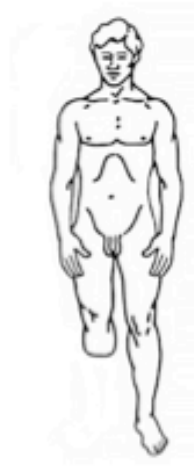
3	2	1	neutral	1	2	3
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartner in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

21 Mann_o_Unterschenkel_rechts



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

3	2	1	neutral	1	2	3
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

3	2	1	neutral	1	2	3
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartner in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

22 Mann_o_Unterschenkel_links



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartner in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

23 Mann_o_Oberarm_rechts



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

3	2	1	neutral	1	2	3
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

3	2	1	neutral	1	2	3
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartner in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

24 Mann_o_Oberarm_links



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartner in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

25 Mann_o_Unterarm_rechts



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartner in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

26 Mann_o_Unterarm_links



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

3	2	1	neutral	1	2	3
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

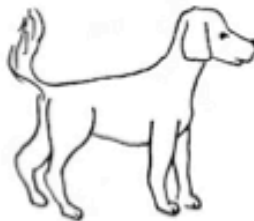
3	2	1	neutral	1	2	3
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartner in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

27 Hund_normal



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

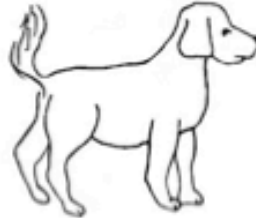
3	2	1	neutral	1	2	3
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch

sehr unattraktiv ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr attraktiv

unvollkommen ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ vollkommen

sehr abstoßend ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr anziehend

28 Hund_dick



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

3 2 1 neutral 1 2 3

sehr hässlich ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr schön

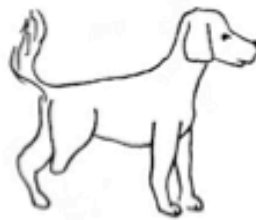
sehr unerotisch ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr erotisch

sehr unattraktiv ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr attraktiv

unvollkommen ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ vollkommen

sehr abstoßend ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr anziehend

29 Hund_o_Bein



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

3 2 1 neutral 1 2 3

sehr hässlich ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr schön

sehr unerotisch ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr erotisch

sehr unattraktiv ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr attraktiv

unvollkommen ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ vollkommen

sehr abstoßend ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr anziehend

30 Katze_normal



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

3 2 1 neutral 1 2 3

sehr hässlich ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr schön

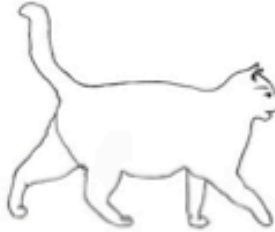
sehr unerotisch ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr erotisch

sehr unattraktiv ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr attraktiv

unvollkommen ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ vollkommen

sehr abstoßend ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr anziehend

31 Katze_dick



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

3 2 1 neutral 1 2 3

sehr hässlich ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr schön

sehr unerotisch ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr erotisch

sehr unattraktiv ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr attraktiv

unvollkommen ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ vollkommen

sehr abstoßend ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr anziehend

32 Katze_o_Bein



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

3 2 1 neutral 1 2 3

sehr hässlich ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr schön

sehr unerotisch ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr erotisch

sehr unattraktiv ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr attraktiv

unvollkommen ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ vollkommen

sehr abstoßend ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr anziehend

33 Frau_normal



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartnerin in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

34 Frau_dick



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartnerin in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

35 Frau_Model



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

3	2	1	neutral	1	2	3
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

3	2	1	neutral	1	2	3
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartnerin in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

36 Frau_o_Oberschenkel_rechts



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartnerin in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

37 Frau_o_Oberschenkel_links



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

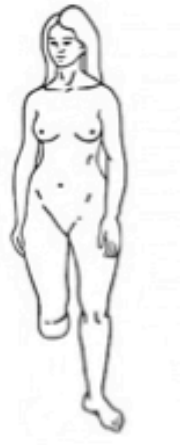
	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartnerin in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

38 Frau_o_Unterschenkel_rechts



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartnerin in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ neutral

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme vollkommen zu

39 Frau_o_Unterschenkel_links



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartnerin in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

40 Frau_o_Oberarm_rechts



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartnerin in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

41 Frau_o_Oberarm_links



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartnerin in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

42 Frau_o_Unterarm_rechts



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartnerin in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ neutral

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme vollkommen zu

43 Frau_o_Unterarm_links



Bitte beurteilen Sie die obige Figur hinsichtlich der folgenden Adjektive:

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Wie nah kommt diese Figur Ihrem Idealbild eines schönen Körpers?

	3	2	1	neutral	1	2	3	
entspricht gar nicht meinem Idealbild	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	entspricht meinem Idealbild sehr

Eine Person mit solch einem Körper würde ich als Lebenspartnerin in Betracht ziehen.

Inwieweit stimmen Sie dieser Aussage zu?

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ neutral
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme vollkommen zu

44 Kontakt zu Amputierten in Kindheit / Jugend

Hatten Sie während Ihrer Kindheit oder Jugend Kontakt zu Personen mit Amputationen?

- ☐ nein
- ☐ ja

45.1 Kindheit_Amputationen

Um welche Person(en) mit Amputation(en) handelte es sich?

(z.B. Unbekannte(r), Nachbar(in), Mitschüler(in), Postbote, Großmutter, Großvater, Tante, Onkel, Mutter, Vater...)

Person 1

Person 2

Person 3

Person 4

Wie war Ihr Verhältnis zu den zuvor genannten Personen?

Bitte geben Sie jeweils an, wie gut oder schlecht Ihr damaliges Verhältnis zu den oben genannten Personen war.

Verhältnis zu Person 1	Hier erfolgt die Einstufung. Zur Auswahl: sehr gut gut eher gut neutral eher schlecht schlecht sehr schlecht
------------------------	---

Verhältnis zu Person 2	Hier erfolgt die Einstufung. Zur Auswahl: sehr gut gut eher gut neutral eher schlecht schlecht sehr schlecht
------------------------	---

Verhältnis zu Person 3	Hier erfolgt die Einstufung. Zur Auswahl: sehr gut gut eher gut neutral eher schlecht schlecht sehr schlecht
------------------------	---

Verhältnis zu Person 4	Hier erfolgt die Einstufung. Zur Auswahl: sehr gut gut eher gut neutral eher schlecht schlecht sehr schlecht
------------------------	---

Welche Körperteile dieser Person(en) waren amputiert?

Bitte geben Sie für jede der zuvor genannten Personen möglichst präzise an welches Körperteil amputiert war.

(z.B.: linker Arm unterhalb des Ellenbogens, rechter Arm oberhalb des Ellenbogens, linkes Bein oberhalb des Knies, rechtes Bein unterhalb des Knies, sonstiges Körperteil und zwar....
Es sind Mehrfachnennungen möglich.)

zur Person 1

zur Person 2

zur Person 3

zur Person 4

Wie haben Sie damals das Aussehen des Körpers der zuvor angegebenen Person empfunden?

Bitte beurteilen Sie hinsichtlich der folgenden Adjektive.

Sollten Sie oben mehrere Personen angegeben haben, entscheiden Sie sich jetzt bitte nur für diejenige Person, zu welcher Sie das beste Verhältnis pflegten.

	3	2	1	neutral	1	2	3	
sehr hässlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr schön
sehr unerotisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr erotisch
sehr unattraktiv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr attraktiv
unvollkommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	vollkommen
sehr abstoßend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	sehr anziehend

Bitte geben Sie an, für welche der oben genannten Personen Sie soeben das Aussehen des Körpers beurteilt haben.

☐ Person 1

☐ Person 2

☐ Person 3

☐ Person 4

46 FKKS_Anleitung

Im Folgenden finden Sie Feststellungen oder Aussagen zum Körper.

Bitte lesen Sie jede Aussage sorgfältig durch und entscheiden Sie, in welchem Ausmaß die Aussage auf Sie zutrifft oder nicht zutrifft. Es gibt für Sie sechs verschiedene Antwortmöglichkeiten, drei zustimmende und drei ablehnende Antworten:

zustimmende Antworten		ablehnende Antworten	
Die Aussage		Die Aussage	
trifft sehr zu	(1)	trifft eher nicht zu	(4)
trifft zu	(2)	trifft nicht zu	(5)
trifft etwas zu	(3)	trifft gar nicht zu	(6)

Klicken Sie bitte immer das für Sie entsprechende Kästchen an.

Beispiel:

Wenn für Sie z.B. für die Aussage "Die meisten Teile meines Körpers gefallen mir" die Antwort "trifft zu" am besten passt, klicken Sie bitte das Kästchen mit "trifft zu" an.

Die meisten Teile meines Körpers gefallen mir.

trifft sehr zu	trifft zu	trifft etwas zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	trifft gar nicht zu
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Um mit der Befragung fortzufahren, klicken Sie bitte auf "Weiter".

47 FKKS Skala 6

Ich würde gerne einige Teile meines Körpers austauschen.

- ☐ trifft sehr zu
- ☐ trifft zu
- ☐ trifft etwas zu
- ☐ trifft eher nicht zu
- ☐ trifft nicht zu
- ☐ trifft gar nicht zu

Ich habe mehr körperliche Mängel als andere.

- ☐ trifft sehr zu
- ☐ trifft zu
- ☐ trifft etwas zu
- ☐ trifft eher nicht zu
- ☐ trifft nicht zu
- ☐ trifft gar nicht zu

Es stört mich nicht, wenn mein äußeres Erscheinungsbild von dem meiner Umgebung abweicht.

- ☐ trifft sehr zu
- ☐ trifft zu
- ☐ trifft etwas zu
- ☐ trifft eher nicht zu
- ☐ trifft nicht zu
- ☐ trifft gar nicht zu

Ich bin mit meinem Aussehen zufrieden.

- ☐ trifft sehr zu
- ☐ trifft zu
- ☐ trifft etwas zu
- ☐ trifft eher nicht zu
- ☐ trifft nicht zu
- ☐ trifft gar nicht zu

Ich sehe ganz gut aus.

☐

trifft sehr zu

- ☐ trifft zu
- ☐ trifft etwas zu
- ☐ trifft eher nicht zu
- ☐ trifft nicht zu
- ☐ trifft gar nicht zu

Meine kleinen "Schönheitsfehler" belasten mich nicht.

- ☐ trifft sehr zu
- ☐ trifft zu
- ☐ trifft etwas zu
- ☐ trifft eher nicht zu
- ☐ trifft nicht zu
- ☐ trifft gar nicht zu

48.1 BIID Schwere I

Die nachfolgenden Fragen richten sich ausschließlich an Probanden mit "Body Integrity Identity Disorder" (BIID).

Folgende Aussagen dienen der Einschätzung des Schweregrades und der Intensität Ihres BIID.

Markieren Sie bitte das Ausmaß des Zutreffens der Aussage, die am besten beschreibt, wie Sie sich in den **letzten sechs Monaten** gefühlt haben. Die Skala reicht von "stimme gar nicht zu" bis "stimme voll und ganz zu".

Es gibt keine "richtigen" oder "falschen" Antworten. Antworten Sie daher bitte möglichst spontan und zügig.

48.2 BIID Schwere Einleitung

In welchem Alter haben Sie bei sich BIID erstmals festgestellt?

Im Alter von

Jahren

DIE FOLGENDEN AUSSAGEN BEZIEHEN SICH AUF DIE **LETZTEN SECHS MONATE**.

Es gelingt mir oft, mich von BIID abzulenken, so dass ich es zu dieser Zeit kaum noch wahrnehme.

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ teils teils
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme voll und ganz zu

Mein Alltag wird von BIID kaum belastet.

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ teils teils
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu
- ☐ stimme voll und ganz zu

Ich verbringe viel damit, an eine BIID-bezogene Operation zu denken.

- ☐ stimme gar nicht zu
- ☐ stimme nicht zu
- ☐ stimme eher nicht zu
- ☐ teils teils
- ☐ stimme eher zu
- ☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Ich empfinde Leidsendruck, solange ich nicht operiert werde oder BIID auf eine andere Art und Weise verschwindet.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Aufgrund von Folgen des BIID fühle ich mich in meinem sozialen Alltagsleben beeinträchtigt.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Meinen Wunsch nach einer Behinderung erlebe ich als stark ausgeprägt.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Aufgrund der Folgen des BIID fühle ich mich in meinem Berufsleben beeinträchtigt.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Ich kann BIID als Teil meiner Persönlichkeit akzeptieren.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Ich habe nicht das Bedürfnis, das Leben mit einer Behinderung zu simulieren (Pretending).

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Um eine Operation zu erzwingen, habe ich mich bereits selbst verletzt bzw. würde ich es in Erwägung ziehen.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Ich kann auch ohne die gewünschte Behinderung weiter leben.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

In Zeiten, in denen ich BIID am stärksten wahrnehme, ist es mir unmöglich, mich auf andere Sachen zu konzentrieren.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Ich plane eine Operation tatsächlich durchführen zu lassen.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Ich verbringe kaum Zeit damit, an eine BIID-bezogene Operation zu denken.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Der Wunsch nach einer BIID-bezogenen Operation ist ständig in meinem Kopf.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Meinen Wunsch nach Amputation/Lähmung empfinde ich als schwach ausgeprägt.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Ich denke selten darüber nach, mit welchen Methoden der Selbstverstümmelung ich eine Operation erzwingen könnte.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Aufgrund der Folgen des BIID fühle ich mich in meiner Partnerschaft beeinträchtigt bzw. vermeide ich es, eine Partnerschaft einzugehen.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Aufgrund der Folgen des BIID fühle ich mich in meinem Sexualleben beeinträchtigt.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Wenn ich nicht operiert werden kann, sehe ich Selbsttötung als möglichen Ausweg.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Aufgrund der Folgen meiner BIID-Erkrankung leide ich oft unter Niedergeschlagenheit und Interessenverlust.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Ich wäre bereit, eine illegal stattfindende Operation im Ausland durchführen zu lassen.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Ich habe noch keine praktischen Versuche unternommen, um eine Operation zu erzwingen und würde dies auch nicht in Erwägung ziehen.

☐ stimme gar nicht zu

☐ stimme nicht zu

☐ stimme eher nicht zu

☐ teils teils

☐ stimme eher zu

☐ stimme zu

☐ stimme voll und ganz zu

Wie oft haben Sie schon versucht, eine Amputation oder einen anderen BIID-bezogenen Eingriff selber vorzunehmen?

(Bitte Anzahl eintragen)

49 E-Mail-Adresse

Bei Interesse an der Gutschein-Verlosung tragen Sie bitte hier Ihre E-Mail-Adresse ein.

50 Endseite

Fertig!

Das war's! Vielen herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Sie können diese Seite jetzt schließen.

Eigenständigkeitserklärung

Name, Vorname: Aner, Lisa-Lucie

Matrikelnummer: 131101018

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit eigenständig ohne fremde Hilfe und nur unter Verwendung der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Alle sinngemäß und wörtlich übernommenen Textstellen aus der Literatur bzw. dem Internet habe ich als solche kenntlich gemacht.

Ort, Datum: Hamburg, den 25. August 2015

Unterschrift: 