



Department für Psychosoziale Medizin
und Psychotherapie der Donau-Universität Krems

Effektivität Integrativer Bewegungstherapie

Ergebnisse der TherapeutInnen- und KlientInnenbefragung

Endbericht

Krems, 11.02.2009

Mag. Alexandra Koschier

Inhaltsverzeichnis

1. Studienziel.....	3
2. Erhebungsinstrumente	3
3. Beschreibung der Stichprobe	5
3.1 Alter und Geschlecht	5
3.2 Familienstand und Partnerschaft.....	7
3.3 Erwerbsstatus.....	8
3.4 Wahl der TherapeutIn.....	9
4. Körperbild.....	10
4.1 Ablehnende Körperbewertung.....	10
4.2 Vitale Körperdynamik	14
4.3 Körperbild und Geschlecht	18
4.4 Körperbild und Alter.....	19
4.5 Populationsvergleich	21
5. Erleben und Verhalten.....	25
6. Selbstwert.....	29
6.1 Allgemeiner Selbstwert.....	29
6.1.1 Emotionaler Selbstwert.....	32
6.1.2 Sicherheit im Kontakt.....	35
6.1.3 Umgang mit Kritik	38
6.1.4 Leistungsbezogener Selbstwert.....	42
6.2 Körperbezogener Selbstwert	45
6.2.1 Physische Attraktivität.....	48
6.2.2 Sportlichkeit	51
6.3 Gesamtselbstwert.....	54
6.4 Selbstwert und Geschlecht.....	57
6.5 Populationsvergleich	60
7. Beeinträchtigung.....	64
8. Fazit.....	67
9. Literatur	70
Anhang 1: Fragebogen.....	71
Anhang 2: Abbildungsverzeichnis	83
Anhang 3: Tabellenverzeichnis	85

1. Studienziel

Im Rahmen des Forschungsprojektes „Integrative Bewegungstherapie“ wurde am Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie der Donau-Universität Krems in Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Integrative Therapie (ÖGIT) eine Effektivitätsstudie durchgeführt, wobei zusätzlich die Frage nach der Wirkung von Integrativer Bewegungstherapie in ausgewählten Anwendungsfeldern beleuchtet werden soll.

Es wurden im Rahmen dieser Begleitforschung von Einzel- und Gruppentherapien sowohl die TherapeutInnen als auch die KlientInnen zu Beginn und am Ende der Therapie befragt.

Der Fragebogen wies folgende inhaltliche Schwerpunkte auf:

- Veränderungen der Körperwahrnehmung
- Veränderungen im Verhalten und Erleben
- Veränderungen des Selbstwertes

Im vorliegenden Endbericht werden die Ergebnisse detailliert dargestellt.

2. Erhebungsinstrumente

Folgende Erhebungsinstrumente kamen in der Studie zum Einsatz:

Der Fragebogen zum Körperbild (FKB-20) von Clement und Löwe (1996), der Veränderungsfragebogen des Erlebens und Verhaltens in der revidierten Form von 2001 (VEV-2001-R) von Zielke und Kopf-Mehnert (2001) und die Multidimensionale Selbstwertskala (MSWS) von Schütz und Sellin (2006). Den TherapeutInnen wurde außerdem der Beeinträchtigungs-Schwere-Score (BSS) von Schepanek (1995) vorgelegt.

Mithilfe eines eigens zusammengestellten Anamnesebogens wurden die soziodemografischen Daten der KlientInnen erhoben.

Einen Überblick liefert Tabelle 1.

Tab.1: Überblick über die Erhebungsinstrumente

Instrument	Variablen
FKB 20 Fragebogen zum Körperbild (Clement & Löwe 1996)	20 Fragen zum Körperbild (1) Ablehnende Körperbewertung (AKB) (2) Vitale Körperdynamik (VKD)
VEV-2001-R Veränderungsfragebogen des Erlebens und Verhaltens (Zielke & Kopf-Mehnert 2001)	42 Veränderungsaussagen ergeben einen Gesamtwert
MSWS Multidimensionale Selbstwertkala (Schütz & Sellin 2006)	32 Items zum Selbstwert (1) Emotionale Selbstwertschätzung (ESWS) (2) Soziale Selbstwertschätzung – Sicherheit im Kontakt (SWKO) (3) Soziale Selbstwertschätzung – Umgang mit Kritik (SWKR) (4) Leistungsbezogene Selbstwertschätzung (LSWS) (5) Selbstwertschätzung Physische Attraktivität (SWPA) (6) Selbstwertschätzung Sportlichkeit (SWSP) Zusätzlich werden 3 übergeordnete Skalen zusammengefasst (1) Allgemeine Selbstwertschätzung (ASW) (2) Körperbezogene Selbstwertschätzung (KSW) (3) Gesamtselbstwert (GSW)
BSS Beeinträchtigungs-Schwere-Score (Schepanek 1995)	(1) Körperlicher Beeinträchtigungsgrad (2) Psychischer Beeinträchtigungsgrad (3) Sozialkommunikativer Beeinträchtigungsgrad ergeben einen Gesamtwert der Beeinträchtigung
Anamnesebogen	Erfassung der soziodemografischen Daten

3. Beschreibung der Stichprobe

Insgesamt nehmen an der vorliegenden Studie sowohl KlientInnen als auch ihre TherapeutInnen zu zwei Erhebungszeitpunkten, und zwar am Beginn ihrer integrativen Bewegungstherapie sowie am Ende der Therapie, teil. Zum ersten Erhebungszeitpunkt fließen die Informationen von 32 KlientInnen in die Untersuchung ein, zum zweiten Erhebungszeitpunkt können noch 25 KlientInnen eingeschlossen werden. Diese Informationen bilden die Innenperspektive. Zusätzlich werden die Ergebnisse der jeweiligen TherapeutInnen (37 zum ersten bzw. 31 zum zweiten Zeitpunkt) als Außenperspektive mit berücksichtigt. Im Rahmen einer differenzierten Auswertung werden zwei Subgruppen nach Geschlecht gebildet und Frauen Männern gegenüber gestellt.

Insgesamt liegt eine relativ geringe Fallzahl vor, insbesondere die Gruppe der untersuchten Männer ist mit 6 Personen sehr klein, weshalb die Ergebnisse vorsichtig betrachtet werden müssen.

3.1 Alter und Geschlecht

Die an der Studie teilnehmenden KlientInnen sind durchschnittlich 41 Jahre alt (vgl. Tab.2). Die größte Gruppe der KlientInnen (38,8%) ist zwischen 30 und 39 Jahre alt, gefolgt von der Altersgruppe zwischen 40 und 49 Jahren (35,6%). 19,3% der KlientInnen sind zwischen 50 und 59 Jahren alt und nur 6,4% der KlientInnen sind 29 Jahre und jünger (vgl. Abb.1).

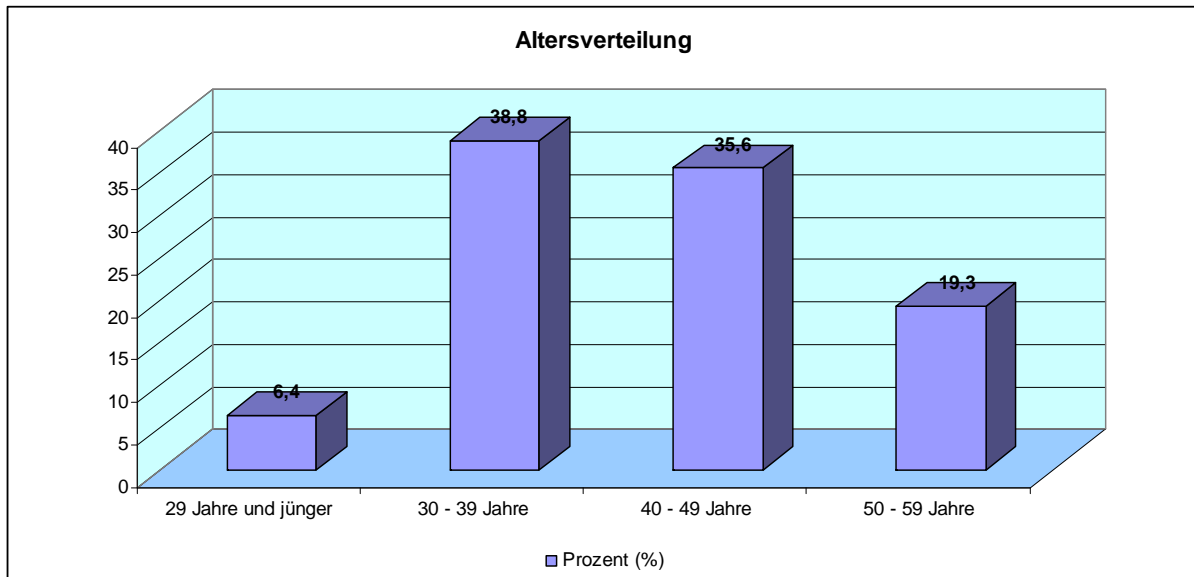
Zwischen erstem und zweitem Erhebungszeitpunkt gibt es keine signifikanten Altersunterschiede.

Tab.2: Durchschnittliches Alter

Zeitpunkt	N	M	SD
Zeitpunkt t1	31	40,97	8,14
Zeitpunkt t2	24	40,46	7,7

Anmerkung: N = Anzahl der untersuchten Personen, M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Abb.1: Altersverteilung



Von den 32 KlientInnen der Eingangserhebung sind 26 (81,3%) weiblich und 6 (18,8%) männlich. Die Männer nehmen auch alle an der Abschlusserhebung teil, hingegen nur noch 19 Frauen (76%) (vgl. Tab.3).

Tab.3: Geschlechterverteilung

Zeitpunkt	Weiblich	Männlich
Zeitpunkt t1 (N=32)	26 / 81,3%	6 / 18,8%
Zeitpunkt t2 (N=25)	19 / 76%	6 / 24%

Anmerkung: Angaben in absoluter Häufigkeit und Prozent, N = Anzahl der untersuchten Personen

3.2 Familienstand und Partnerschaft

Mehr als die Hälfte (56,3%) der KlientInnen ist zum Zeitpunkt der Eingangserhebung verheiratet, knapp ein Drittel (31,3%) ist ledig. Ein Ergebnis, das sich auch zum Zeitpunkt der Abschlusserhebung beobachten lässt. In diesem Bereich gibt es keine signifikanten Veränderungen (vgl. Tab.4).

Tab.4: Familienstand

	Zeitpunkt t1 (N=32)	Zeitpunkt t2 (N=25)
Ledig	10 / 31,3%	8 / 32%
Verheiratet	18 / 56,3%	14 / 56%
Geschieden	3 / 9,4%	2 / 8%
Verwitwet	1 / 3,1%	1 / 4%

Anmerkung: Angaben in absoluter Häufigkeit und Prozent, N = Anzahl der untersuchten Personen

Es leben zwei Drittel (66,7%) der KlientInnen mit einer PartnerIn zusammen, 10% der KlientInnen haben eine feste PartnerIn, leben aber nicht mit dieser PartnerIn zusammen und 23,3% der KlientInnen haben keine feste PartnerIn. Auch im Bereich der Partnerschaft gibt es nur äußerst geringe, nicht signifikante Unterschiede zwischen Eingangs- und Abschlusserhebung (vgl. Tab.5).

Tab.5: Partnerschaft

	Zeitpunkt t1 (N=30)	Zeitpunkt t2 (N=23)
Ich lebe mit PartnerIn zusammen	20 / 66,7%	17 / 73,9%
Ich habe eine feste PartnerIn, lebe aber nicht zusammen	3 / 10%	2 / 8,7%
Ich habe keine feste PartnerIn	7 / 23,3%	7 / 17,4%

Anmerkung: Angaben in absoluter Häufigkeit und Prozent, N = Anzahl der untersuchten Personen

3.3 Erwerbsstatus

Der Großteil (70%) der KlientInnen ist zum ersten Erhebungszeitpunkt berufstätig. 13,3% der KlientInnen sind arbeitslos und 10% der KlientInnen sind als Hausfrau bzw. –mann tätig. Die KlientInnen, die auch noch an der Abschlusserhebung teilnehmen, sind zu mehr als drei Viertel (78,3%) berufstätig, nur 8,7% der KlientInnen sind arbeitslos (vgl. Tab.6). Es lassen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Zeitpunkten feststellen.

Tab.6: Überblick über den Erwerbsstatus

	Zeitpunkt t1 (N=30)	Zeitpunkt t2 (N=23)
Berufstätig	21 / 70%	18 / 78,3%
Arbeitslos	4 / 13,3%	2 / 8,7%
In Ausbildung	1 / 3,3%	1 / 4,3%
Hausfrau / -mann	3 / 10%	1 / 4,3%
In Rente / pensioniert	1 / 3,3%	1 / 4,3%

Anmerkung: Angaben in absoluter Häufigkeit und Prozent, N = Anzahl der untersuchten Personen

Von den berufstätigen KlientInnen befinden sich drei Viertel (75%) in einem Angestelltenverhältnis. Das restliche Viertel umfasst selbständige KlientInnen (12,5%), ArbeiterInnen (8,3%) sowie sonstige Arbeitsfelder. Diese Verteilung verändert sich auch bei den KlientInnen, die an der Abschlusserhebung teilnehmen nicht. 60% gehen einer angestellten Tätigkeit nach, 20% sind selbständig und 15% sind ArbeiterInnen (vgl. Tab.7). Auch im Bereich des Erwerbsstatus zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Erst- und Zweiterhebung.

Tab.7: Gegenwärtiger Erwerbsstatus

	Zeitpunkt t1 (N=24)	Zeitpunkt t2 (N=20)
Angestellt	18 / 75%	12 / 60%
Selbständig	3 / 12,5%	4 / 20%
ArbeiterIn	2 / 8,3%	3 / 15%
Sonstige	1 / 4,2%	1 / 5%

Anmerkung: Angaben in absoluter Häufigkeit und Prozent, N = Anzahl der untersuchten Personen

3.4 Wahl der TherapeutIn

Etwas mehr als ein Drittel (34,4%) der KlientInnen kommt aus Eigeninitiative zu ihrer TherapeutIn. Ein Viertel (25%) der KlientInnen wird von ÄrztIn oder Klinik vermittelt. Den dritthäufigsten Vermittlungsgrund (15,6%) stellt die Familie bzw. die Verwandtschaft dar (vgl. Tab.8). Zur Information werden in der folgenden Tabelle auch die entsprechenden Informationen, die zum zweiten Untersuchungszeitpunkt erhoben wurden, dargestellt.

Tab.8: Vermittlung an die TherapeutIn

	Zeitpunkt t1 (N=32)	Zeitpunkt t2 (N=25)
Eigeninitiative	11 / 34,4%	7 / 28%
Arztpraxis / Klinik	8 / 25%	4 / 16%
Familie / Verwandte	5 / 15,6%	3 / 12%
FreundInnen / Verwandte	2 / 6,3%	6 / 24%
Krankenkasse / -versicherung	0	0
Beratungsstelle / sozialer Dienst	2 / 6,3%	2 / 8%
Amt / Behörde	0	0
Sonstiges	4 / 12,5	3 / 12%

Anmerkung: Angaben in absoluter Häufigkeit und Prozent, N = Anzahl der untersuchten Personen

Die Hälfte (50%) der KlientInnen entscheidet sich aufgrund einer persönlichen Empfehlung für ihre TherapeutIn. Für knapp ein Drittel (31,3%) der KlientInnen ist die therapeutische Ausrichtung für die Wahl ihrer TherapeutIn entscheidend.

Tab.9: Entscheidungsgrund

	Zeitpunkt t1 (N=32)		Zeitpunkt t2 (N=25)	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Persönliche Empfehlung	16 / 50%	16 / 50%	11 / 44%	14 / 56%
Räumliche Nähe	6 / 18,8%	26 / 81,3%	6 / 24%	19 / 76%
Therapeutische Ausrichtung	10 / 31,3%	22 / 68,8%	10 / 40%	15 / 60%
Geschlecht der TherapeutIn	5 / 15,6%	27 / 84,4%	5 / 20%	20 / 80%
Kein besonderer Grund	8 / 25%	24 / 75%	5 / 20%	20 / 80%

Anmerkung: Angaben in absoluter Häufigkeit und Prozent, N = Anzahl der untersuchten Personen

4. Körperbild

Mit dem Fragebogen zum Körperbild (FKB-20; Clement & Löwe, 1996) werden subjektive Aspekte des Körpererlebens erfasst, wobei sich einerseits die KlientInnen selbst einschätzen und andererseits die TherapeutInnen das körperliche Empfinden und die Einstellung zum Körper ihrer KlientInnen beschreiben. Insbesondere werden Aspekte von Bewegung, Vitalität, Attraktivität und subjektiver Stimmigkeit thematisiert. Das Körperbild wird aus einer Innen- und einer Außenperspektive dargestellt. Es wird also einmal die Wahrnehmung der KlientInnen selbst und einmal die Sicht der TherapeutInnen auf ihre KlientInnen beschrieben. Weiters wird ein Vergleich dieser beiden Perspektiven zu den beiden Messzeitpunkten vor bzw. nach der Therapie dargestellt. Einerseits wird die ablehnende Körperhaltung dargestellt, also die Bewertung des eigenen Körpers und andererseits die vitale Körperdynamik, die den energetischen und bewegungsbezogenen Aspekt des Körperbildes umfasst. Diese beiden Perspektiven werden zu den beiden Untersuchungszeitpunkten einem Vergleich unterzogen, wobei die Ähnlichkeit der jeweiligen Einschätzung dargestellt wird. Weiters wird der Zusammenhang zwischen Körperbild und Geschlecht bzw. Alter erfasst sowie außerdem ein Populationsvergleich beschrieben.

4.1 Ablehnende Körperbewertung

Mit dem T-Test für abhängige Stichproben wird geprüft, ob es in der Einschätzung des eigenen Körperbildes Mittelwertsunterschiede zwischen den beiden Untersuchungszeitpunkten gibt, die als Verbesserungen bzw. Verschlechterungen der Körperwahrnehmung interpretiert werden können. Der Bereich der Antwortmöglichkeiten liegt zwischen 10 und 50 Punkten, wobei eine geringe Punktzahl mit einer geringen ablehnenden Körperbewertung gleichzusetzen ist und bei einem hohen Punktwert der eigene Körper stark ablehnend bewertet wird.

Der Mittelwertvergleich im Bereich der ablehnenden Körperbewertung ergibt insgesamt einen hoch signifikanten Unterschied zwischen der Eingangserhebung und der Erhebung zu Therapieende. Die ablehnende Körperbewertung der KlientInnen hat sich durch die Integrative Bewegungstherapie deutlich vermindert. Die äußere Körpererscheinung wird von den KlientInnen selbst viel besser beurteilt. Mit der Veränderung geht auch ein Gefühl der Stimmigkeit sowie des größeren Wohlbefindens im eigenen Körper einher. Aus der Innenperspektive kann von einer deutlichen Veränderung gesprochen werden.

Betrachtet man die beiden Geschlechter differenziert, so zeigt sich bei den Frauen ein hoch signifikanter Unterschied im Sinne einer deutlichen Verminderung der ablehnenden Körperbewertung nach Therapieende, bei den Männern ist hingegen kein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Untersuchungszeitpunkten festzustellen (vgl. Tab.10 und

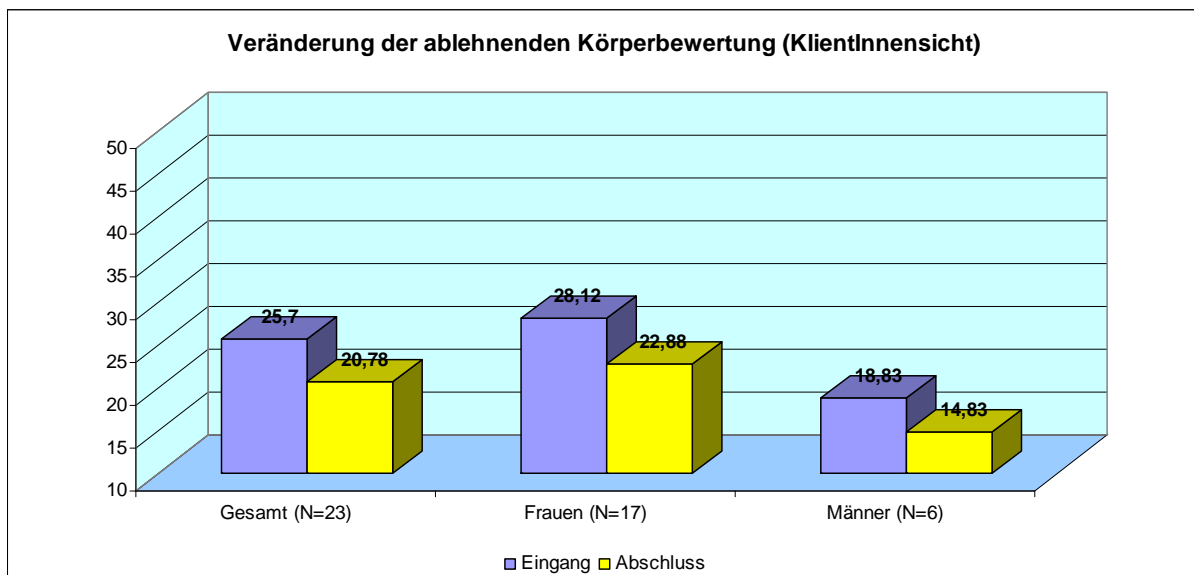
Abb.2). Das Ausgangsniveau der ablehnenden Körperbewertung bei den Männern liegt bereits zu Therapiebeginn deutlich unter dem der Frauen. Unter 4.3 wird noch differenziert auf den Zusammenhang zwischen Körperbild und Geschlecht eingegangen.

Tab.10: Veränderung der ablehnenden Körperbewertung bei den KlientInnen

FKB-20 Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Ablehnende Körperbewertung (AKB) – Gesamt	23	25,70 / 20,78	8,73 / 8,35	5,056**	0,000
Ablehnende Körperbewertung (AKB) – Frauen	17	28,12 / 22,88	8,19 / 8,65	4,435**	0,000
Ablehnende Körperbewertung (AKB) – Männer	6	18,83 / 14,83	6,62 / 3,06	2,284	0,071

Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.2: Veränderung der ablehnenden Körperbewertung bei den KlientInnen



Auch aus der Außenperspektive der TherapeutInnen lässt sich diese Verminderung der ablehnenden Körperbewertung beschreiben. Es zeigt sich ein hoch signifikanter Unterschied im Körperbild zwischen dem Untersuchungszeitpunkt zu Therapiebeginn und dem Untersuchungszeitpunkt bei Therapieende. Die TherapeutInnen beobachten bei ihren KlientInnen eine große Verbesserung der Körperbewertung.

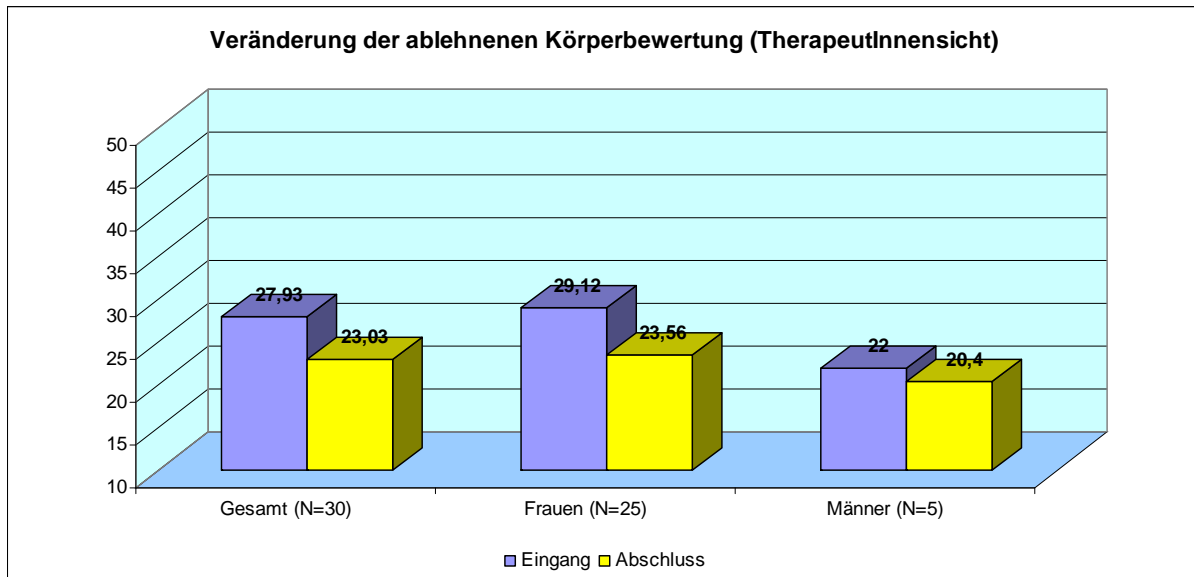
Bei ihren weiblichen KlientInnen beobachten die TherapeutInnen eine sehr signifikante Veränderung der Wahrnehmung der Körpererscheinung, was eine deutliche Verminderung der ablehnenden Körperbewertung bei den Frauen durch die Integrative Bewegungstherapie bedeutet. Bei den Männern lässt sich kein signifikanter Unterschied feststellen (vgl. Tab.11 und Abb.3). Auch in der Wahrnehmung der TherapeutInnen befinden sich die Männer bereits grundsätzlich auf einem deutlich niedrigeren Ausgangsniveau hinsichtlich der ablehnenden Körperbewertung als die Frauen.

Tab.11: Veränderung der ablehnenden Körperbewertung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen

FKB-20 Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M_E und M_A	SD_E und SD_A	T	p
Ablehnende Körperbewertung (AKB) - Gesamt	30	27,93 / 23,03	7,73 / 6,45	4,979**	0,000
Ablehnende Körperbewertung (AKB) – Frauen	25	29,12 / 23,56	7,32 / 6,56	5,391**	0,000
Ablehnende Körperbewertung (AKB) – Männer	5	22 / 20,4	7,65 / 5,77	0,606	0,577

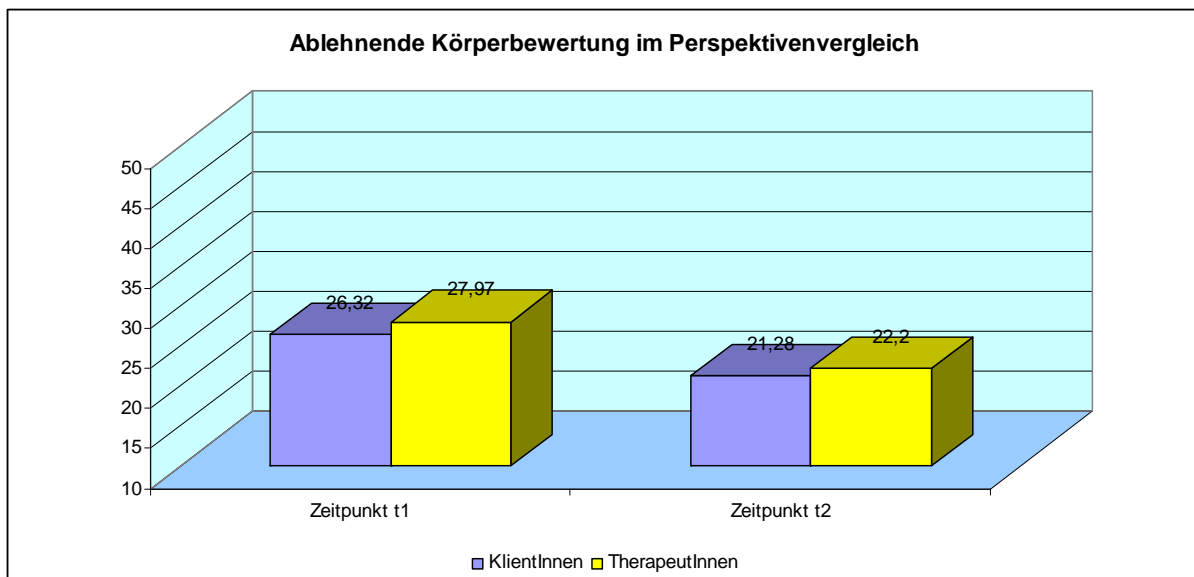
Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.3: Veränderung der ablehnenden Körperbewertung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen



Vergleicht man nun Innen- mit Außenwahrnehmung, so zeigt sich im Perspektivenvergleich, dass die KlientInnen ihre äußere Körpererscheinung sowohl zu Therapiebeginn als auch nach Therapieende zwar tendenziell besser beurteilen als die TherapeutInnen und demnach ihren eigenen Körper weniger ablehnend bewerten als die TherapeutInnen beobachteten. Diese Unterschiede sind (gemessen mit dem T-Test für abhängige Stichproben) allerdings nicht signifikant (vgl. Abb.4).

Abb.4: Ablehnende Körperdynamik im Perspektivenvergleich



4.2 Vitale Körperdynamik

Es wird mit dem T-Test für abhängige Stichproben geprüft, ob es in der Einschätzung der vitalen Körperdynamik Mittelwertsunterschiede zwischen den beiden Untersuchungszeitpunkten gibt, die als Verbesserungen bzw. Verschlechterungen der Körperdynamik interpretiert werden können. Der Bereich der möglichen Punkte liegt auch hier zwischen 10 und 50, wobei eine geringe Punktzahl eine geringe Vitalität und eine hohe Punktzahl ein hohes Ausmaß an bewegungsbezogener Körperdynamik darstellt.

Der Mittelwertvergleich im Bereich der vitalen Körperdynamik ergibt aus Sicht der KlientInnen insgesamt betrachtet einen signifikanten Unterschied zwischen der Eingangserhebung und der Erhebung zu Therapieende. Die vitale Körperdynamik der KlientInnen hat sich durch die Integrative Bewegungstherapie deutlich erhöht.

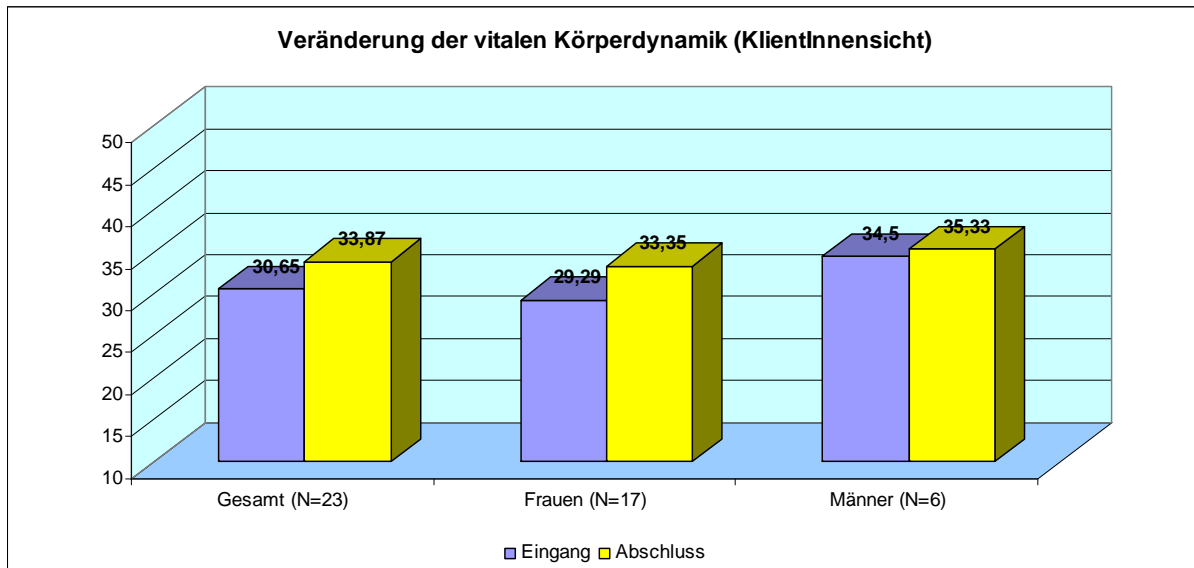
Betrachtet man jeweils die Frauen und Männer differenziert, so lässt sich bei den Klientinnen ein signifikanter Unterschied in der vitalen Körperdynamik beobachten. Die Frauen erleben die energetischen und bewegungsbezogenen Aspekte des Körperbildes nach der Integrativen Bewegungstherapie stärker als vorher. Sie empfinden mehr Kraft, Fitness und Gesundheit. In der Gruppe der Männer lässt sich kein signifikanter Unterschied in der vitalen Körperdynamik beobachten (vgl. Tab.12 und Abb.5). Auch hier sei auf das Kapitel 4.3 verwiesen, in dem Der Zusammenhang zwischen Körperbild und Geschlecht beleuchtet wird.

Tab.12: Veränderung der vitalen Körperdynamik bei den KlientInnen

FKB-20 Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Vitale Körperdynamik (VKD) - Gesamt	23	30,65 / 33,87	6,93 / 7,41	-2,776*	0,011
Vitale Körperdynamik (VKD) – Frauen	17	29,29 / 33,35	7,49 / 8,32	-2,691*	0,016
Vitale Körperdynamik (VKD) – Männer	6	34,5 / 35,33	2,74 / 4,08	-1,185	0,289

Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), * = signifikant (Signifikanzniveau p < 0,05)

Abb.5: Veränderung der vitalen Körperdynamik bei den KlientInnen



Die TherapeutInnen beobachten bei ihren KlientInnen insgesamt eine hoch signifikante Verbesserung der vitalen Körperdynamik und somit der dynamischen und bewegungsbezogenen Aspekte des Körperbildes. Auch aus der Außenperspektive der TherapeutInnen lässt sich demnach eine positive Veränderung der Körperwahrnehmung der KlientInnen erkennen.

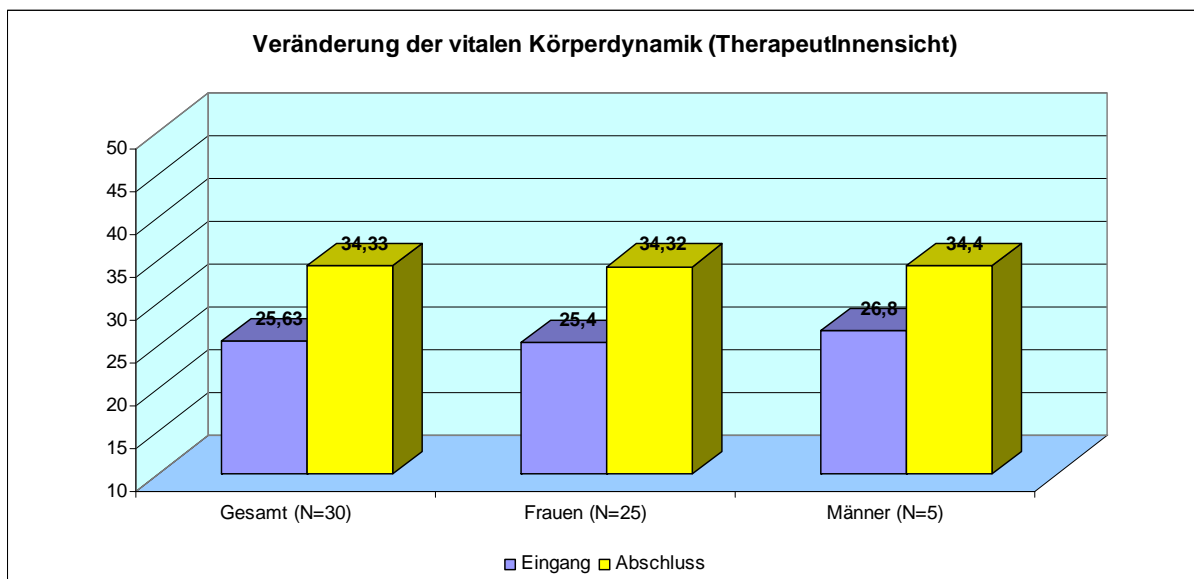
Insbesondere bei den Frauen lässt sich diese enorme Steigerung in der eigenen Körperwahrnehmung festmachen. Bei der weiblichen Klientel kann durch die Integrative Bewegungstherapie ein sehr signifikanter Unterschied bei den genannten Aspekten des Körperbildes beschrieben werden. Auch bei den Männern lässt sich ein hoch signifikantes Ergebnis hinsichtlich der vitalen Körperdynamik beobachten (vgl. Tab.13 und Abb.6).

Tab.13: Veränderung der vitalen Körperdynamik bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen

FKB-20 Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Vitale Körperdynamik (VKD) - Gesamt	30	25,63 / 34,33	7,5 / 5,94	-6,355**	0,000
Vitale Körperdynamik (VKD) – Frauen	25	25,4 / 34,32	7,72 / 6,2	-5,497**	0,000
Vitale Körperdynamik (VKD) – Männer	5	26,8 / 34,4	6,87 / 5,08	-5,171**	0,007

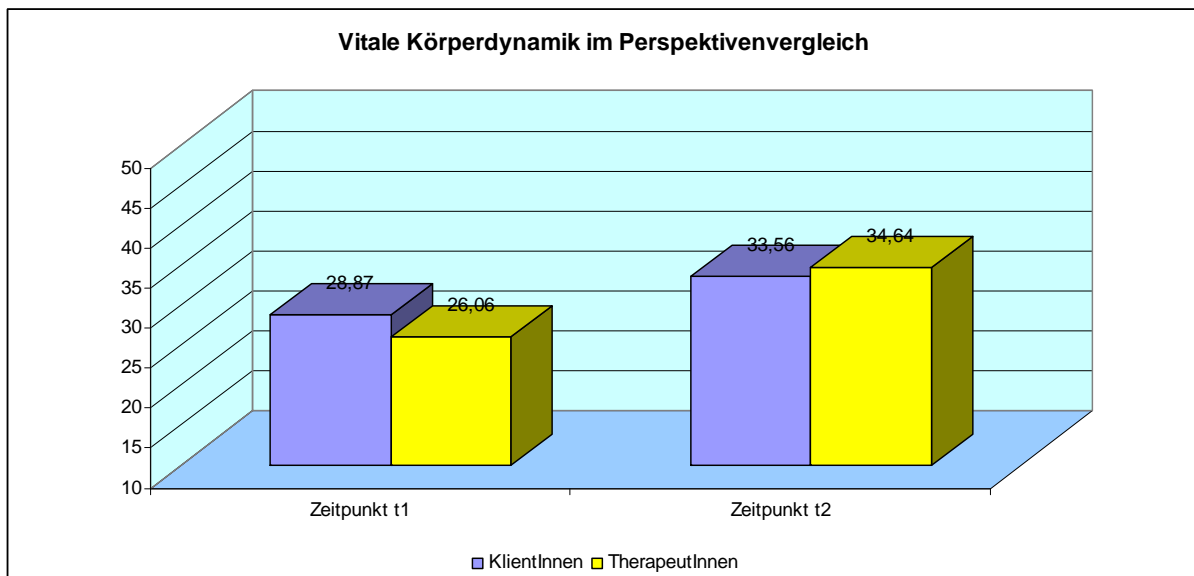
Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.6: Veränderung der vitalen Körperdynamik bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen



Stellt man nun die Wahrnehmungen der KlientInnen den Wahrnehmungen der TherapeutInnen gegenüber, so lässt sich im Perspektivenvergleich zu Therapiebeginn ein signifikanter Unterschied ($p=0,032$, gemessen mit dem T-Test für abhängige Stichproben) zwischen der Beurteilung der vitalen Körperdynamik durch die KlientInnen selbst und der Beurteilung durch die TherapeutInnen feststellen. Die KlientInnen schätzen die dynamischen und bewegungsbezogenen Aspekte des Körperbildes bei der Ersterhebung höher ein als die TherapeutInnen tun. Die KlientInnen fühlen sich zu Therapiebeginn vitaler als die TherapeutInnen wahrnehmen. Möglicherweise betrachten die TherapeutInnen auf Grund ihrer Ausbildung die dynamischen und energetischen Aspekte des Körperbildes besonders kritisch. Nach Therapieende lässt sich nur noch ein zufälliger Unterschied zwischen den beiden Einschätzungen beobachten, wobei tendenziell nun die TherapeutInnen ihre KlientInnen dynamischer wahrnehmen (vgl. Abb.7). Dieses Ergebnis ist vielleicht auch auf die Überzeugtheit von der eigenen Arbeit gestützt.

Abb.7: Ablehnende Körperdynamik im Perspektivenvergleich



4.3 Körperbild und Geschlecht

Es wird angenommen, dass es einen Zusammenhang zwischen Körperbild und Geschlecht gibt. Frauen dürften ein etwas negativeres Körperbild insbesondere in Bezug auf Aussehen und Fitness haben als Männer.

Mit der bivariaten Korrelation wird der Korrelationskoeffizient nach Pearson berechnet, um einen möglichen Zusammenhang zwischen dem Körperbild und dem Geschlecht feststellen zu können.

Vor Therapiebeginn zeigt sich bei den KlientInnen tatsächlich der erwartete signifikante Zusammenhang (vgl. Tab.14). Der eigene Körper wird von Frauen deutlich stärker abgelehnt, während hingegen die Männer ihre vitale Körperdynamik besser einstufen.

Tab.14: Zusammenhang zwischen Körperbild und Geschlecht vor Therapiebeginn

Gesamtgruppe Zeitpunkt t1		Geschlecht
Ablehnende Körperbewertung	Korrelation nach Pearson	-0,423*
	Signifikanz (2-seitig)	0,016
	N	32
Vitale Körperdynamik	Korrelation nach Pearson	0,357*
	Signifikanz (2-seitig)	0,045
	N	32

Anmerkung: N=Anzahl der untersuchten Personen, * = signifikant (Signifikanzniveau $p < 0,05$)

Nach Abschluss der Integrativen Bewegungstherapie lässt sich immer noch ein signifikanter Zusammenhang zwischen ablehnender Körperbewertung und dem Geschlecht feststellen (vgl. Tab.15). Frauen bewerten ihren eigenen Körper immer noch ablehnender als Männer. Bei der vitalen Körperdynamik hingegen gibt es nach Abschluss der Integrativen Bewegungstherapie keinen Zusammenhang mit dem Geschlecht.

Tab.15: Zusammenhang zwischen Körperbild und Geschlecht nach Therapieende

Gesamtgruppe Zeitpunkt t2		Geschlecht
Ablehnende Körperbewertung	Korrelation nach Pearson	-0,452*
	Signifikanz (2-seitig)	0,023
	N	25
Vitale Körperdynamik	Korrelation nach Pearson	0,141
	Signifikanz (2-seitig)	0,501
	N	25

Anmerkung: N=Anzahl der untersuchten Personen, * = signifikant (Signifikanzniveau $p < 0,05$)

4.4 Körperbild und Alter

Hier wird nun eine weitere Annahme untersucht, wonach das Alter eine wichtige Variable für die Ausprägung des Körperbildes darstellt.

Mit der bivariaten Korrelation wird der Korrelationskoeffizient nach Pearson berechnet, um einen möglichen Zusammenhang zwischen dem Körperbild und dem Alter feststellen zu können.

Es lassen sich weder vor Therapiebeginn noch nach Therapieende signifikante Zusammenhänge zwischen Körperbild und Alter beobachten (vgl. Tab16 und 17).

Tab.16: Zusammenhang zwischen Körperbild und Alter vor Therapiebeginn

Gesamtgruppe Zeitpunkt t1		Alter
Ablehnende Körperbewertung	Korrelation nach Pearson	0,127
	Signifikanz (2-seitig)	0,497
	N	31
Vitale Körperdynamik	Korrelation nach Pearson	-0,148
	Signifikanz (2-seitig)	0,428
	N	31

Anmerkung: N=Anzahl der untersuchten Personen (Signifikanzniveau $p < 0,05$)

Tab.17: Zusammenhang zwischen Körperbild und Alter nach Therapieende

Gesamtgruppe Zeitpunkt t2		Alter
Ablehnende Körperbewertung	Korrelation nach Pearson	0,008
	Signifikanz (2-seitig)	0,97
	N	24
Vitale Körperdynamik	Korrelation nach Pearson	0,174
	Signifikanz (2-seitig)	0,417
	N	24

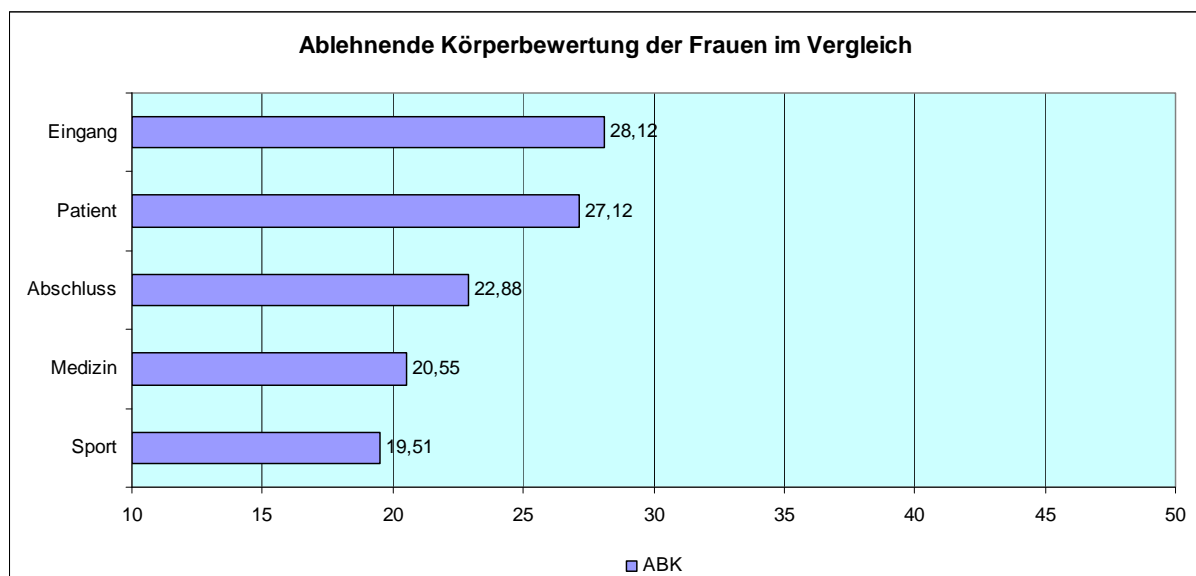
Anmerkung: N=Anzahl der untersuchten Personen (Signifikanzniveau $p < 0,05$)

4.5 Populationsvergleich

Sowohl für Frauen als auch für Männer gibt es Vergleichsnormen (Clement & Löwe, 1996). Einerseits kann die in der vorliegenden Studie untersuchte Gruppe von KlientInnen Integrativer Bewegungstherapie mit einer Gruppe von Medizin- bzw. SportstudentInnen und einer Gruppe von PatientInnen verglichen werden. Es wird zwischen Frauen und Männern unterschieden.

Im Vergleich ist gut zu erkennen, dass sich die Frauen nach Abschluss der Integrativen Bewegungstherapie in der Bewertung ihres Körpers den Medizin- und Sportstudentinnen annähern. Vor Therapiebeginn bewerten die Frauen ihre äußere Körpererscheinung sowie das Wohlbefinden im eigenen Körper sogar noch schlechter als die Patientinnenvergleichsgruppe (vgl. Abb.8).

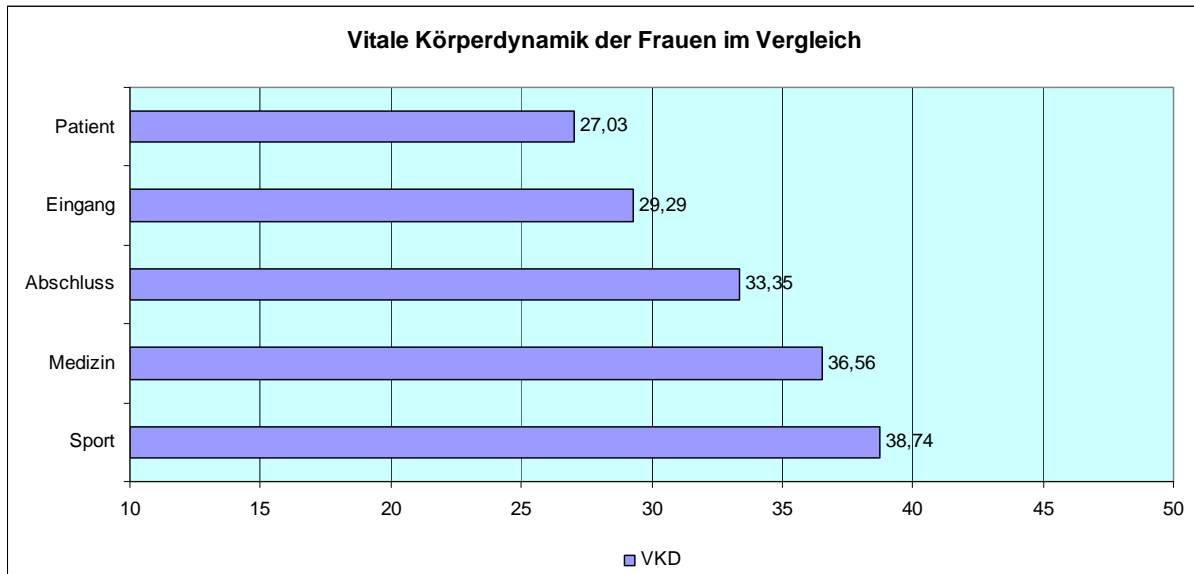
Abb.8: Ablehnende Körperbewertung der Frauen im Vergleich



Anmerkung: Anzahl der Personen: Eingang (N=17), Patient (N=253), Abschluss (N=17), Medizin (N=56), Sport (N=87)

Was ihre Kraft, Fitness und Gesundheit betrifft, so haben die Frauen der vorliegenden Studie schon vor ihrer Therapie einen höheren Ausgangswert als die Vergleichsstichprobe der Patientinnen. Nach Ende der Integrativen Bewegungstherapie nähern sich die Frauen in den dynamischen, bewegungsbezogenen Aspekten des Körperbildes jenen Werten, die Medizin- und Sportstudentinnen aufweisen (vgl. Abb.9).

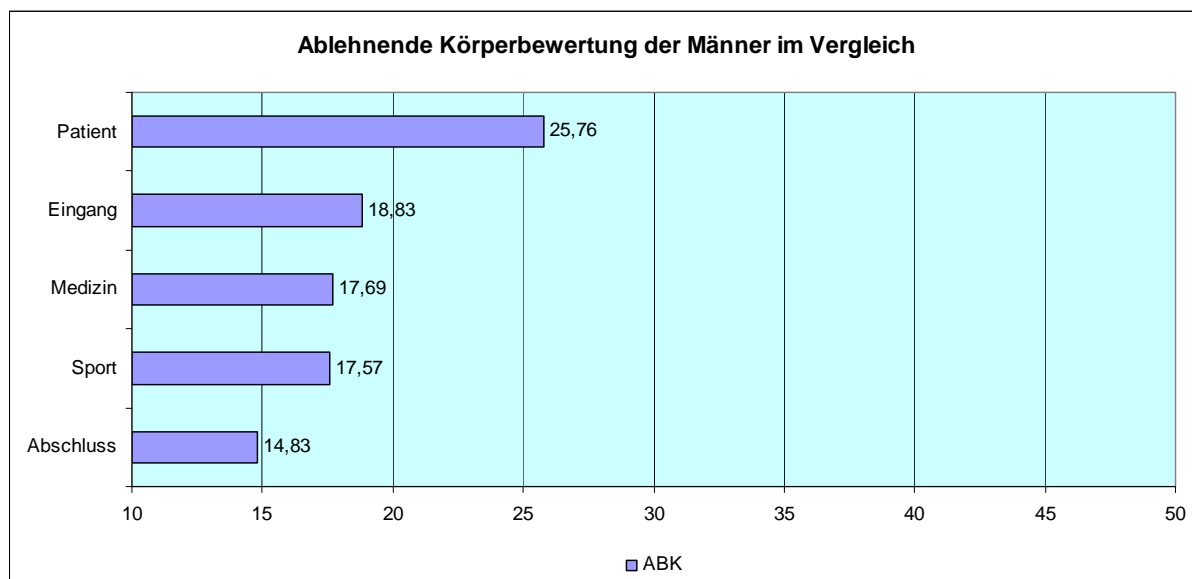
Abb.9: Vitale Körperdynamik der Frauen im Vergleich



Anmerkung: Anzahl der Personen: Patient (N=253), Eingang (N=17), Abschluss (N=17), Medizin (N=56), Sport (N=87)

Die männlichen Klienten der Integrativen Bewegungstherapie zeigen schon zum Zeitpunkt der Eingangserhebung vor Therapiebeginn einen Vergleichswert hinsichtlich ihrer ablehnenden Körperbewertung, der nur knapp über der Gruppe der Medizin- bzw. Sportstudenten liegt. Zum Zeitpunkt der Abschlusserhebung bewerten die Männer ihre äußere Körpererscheinung noch besser (vgl. Abb.10).

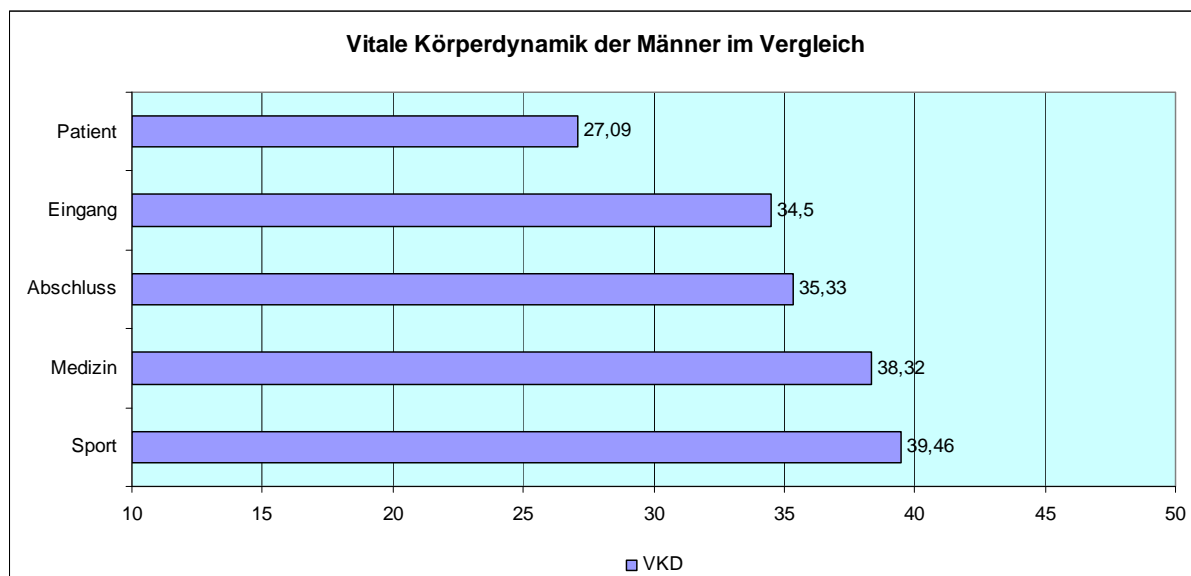
Abb.10: Ablehnende Körperbewertung der Männer im Vergleich



Anmerkung: Anzahl der Personen: Patient (N=152), Eingang (N=6), Medizin (N=85), Sport (N=121), Abschluss (N=6)

Die vitale Körperdynamik betreffend liegen die Männer sowohl in der Erst- als auch in der Zweituntersuchung deutlich über den Patienten, aber unter den Werten, die von Medizin- und Sportstudenten erreicht werden (vgl. Abb.11).

Abb.11: Vitale Körperdynamik der Männer im Vergleich



Anmerkung: Anzahl der Personen: Patient (N=253), Eingang (N=17), Abschluss (N=17), Medizin (N=56), Sport (N=87)

5. Erleben und Verhalten

Der Veränderungsfragebogen des Erlebens und Verhaltens (VEV; Zielke & Kopf-Mehnert, 2001) stellt die Veränderungen im Erleben und Verhalten der KlientInnen hinsichtlich deren Stärke und Richtung dar. Im speziellen wird die hier beschriebene Veränderung in Hinblick auf die Wirksamkeit der Integrativen Bewegungstherapie interpretiert, und zwar sowohl aus der von den KlientInnen selbst erlebten Innenperspektive als auch aus der von den TherapeutInnen wahrgenommenen Außenperspektive. Zusätzlich wird ein Vergleich dieser beiden Perspektiven zu den beiden Erhebungszeitpunkten dargestellt. Das subjektive Befinden wird sowohl vor als auch nach der Therapie durch Selbsteinschätzung erfasst und daran die Veränderung festgemacht. Hohe Testwerte bedeuten eine Veränderung im Sinne einer Zunahme von Entspannung, Gelassenheit und Optimismus, während niedrige Testwerte eine Veränderung im Sinne einer Zunahme von Spannung, Unsicherheit und Pessimismus darstellen. Der Wertebereich liegt zwischen 42 und 294.

Es wird mit dem T-Test für abhängige Stichproben geprüft, ob es hinsichtlich des Erlebens und Verhaltens Mittelwertsunterschiede zwischen den beiden Untersuchungszeitpunkten gibt, die als Veränderungen interpretiert werden können.

Insgesamt betrachtet lässt sich im Mittelwertsvergleich ein nur knapp nicht signifikantes Ergebnis im Bereich der Selbstwahrnehmung der KlientInnen beobachten. Die Veränderungen im Erleben und Verhalten sind demnach nur zufällig. Allerdings liegt der errechnete mittlere Gesamtwert mit 208,7 über einem kritischen Veränderungswert von 200 und kann demnach durchaus als bedeutsam angesehen werden.

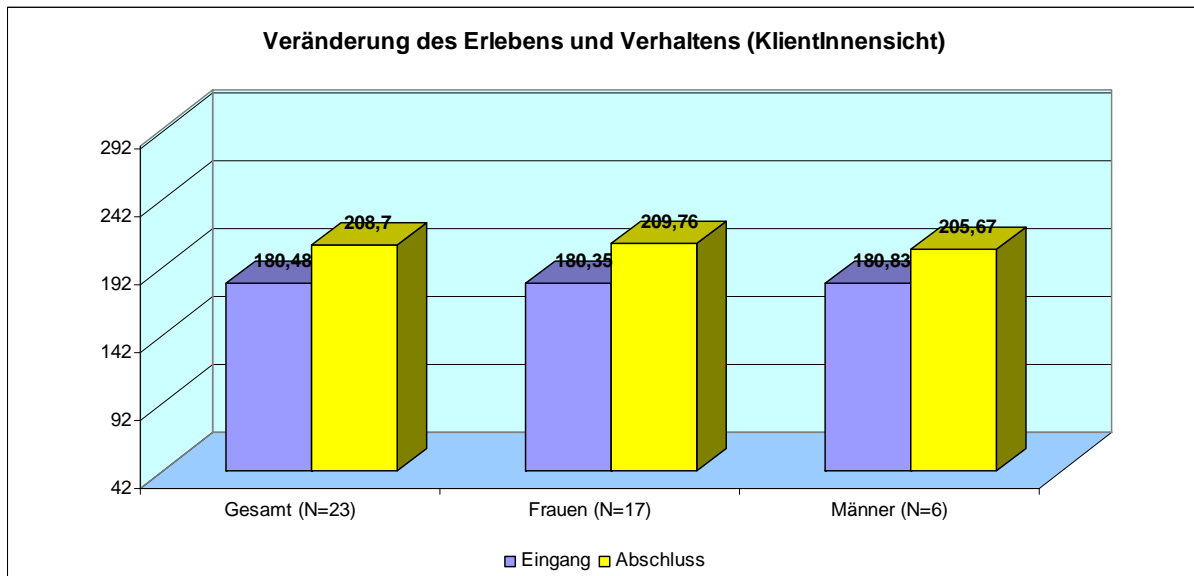
Es zeigt sich weder in der Gruppe der Frauen noch in der Gruppe der Männer ein signifikantes Ergebnis hinsichtlich einer Veränderung des Erlebens und Verhaltens, wengleich die Messung zum Zeitpunkt nach der Integrativen Bewegungstherapie einen höheren Gesamtwert bringt und somit eine Tendenz in die gewünschte Richtung darstellt (vgl. Tab.18 und Abb.12).

Tab.18: Veränderung des Erlebens und Verhaltens bei den KlientInnen

VEV Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
VEV Gesamtwert - Gesamt	23	180,48 / 208,7	61,92 / 35,42	-1,959	0,063
VEV Gesamtwert – Frauen	17	180,35 / 209,76	52,09 / 37,59	-1,805	0,09
VEV Gesamtwert – Männer	6	180,83 / 205,67	90,49 / 31,36	-0,752	0,486

Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig)

Abb.12: Veränderung des Erlebens und Verhaltens bei den KlientInnen



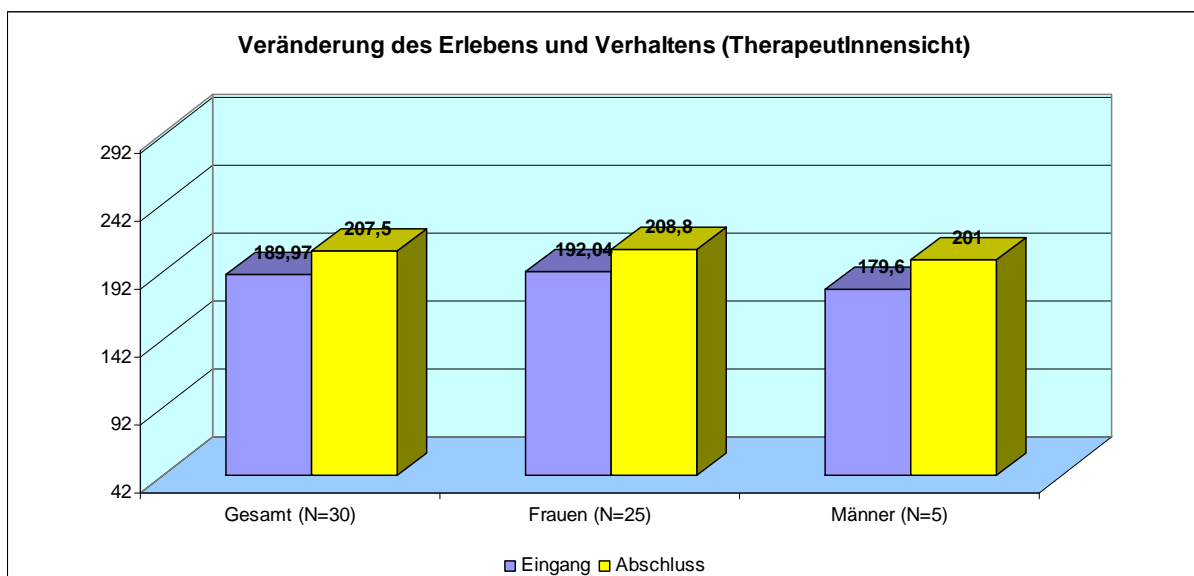
Anders stellt sich die Beobachtung der TherapeutInnen hinsichtlich der Veränderung des Erlebens und Verhaltens ihrer KlientInnen durch die integrative Bewegungstherapie dar. Hier lässt sich insgesamt ein hoch signifikantes Ergebnis feststellen. Die TherapeutInnen sehen eine deutliche Zunahme von Entspannung, Gelassenheit und Optimismus bei ihren KlientInnen. Auch die beobachtete Veränderung bei den Frauen kann als hoch signifikant angesehen werden. Die Männer hingegen weisen nur eine zufällige Veränderung auf, wobei die Tendenz in die Richtung einer positiven Veränderung geht (vgl. Tab.19 und Abb.13). Bei Werten von mehr als 187 kann von positiven Veränderungen gesprochen werden.

Tab.19: Veränderung des Erlebens und Verhaltens bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen

VEV Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
VEV Gesamtwert - Gesamt	30	189,97 / 207,5	24,78 / 19,96	-4,088**	0,000
VEV Gesamtwert – Frauen	25	192,04 / 208,8	23,12 / 18,84	-3,412**	0,002
VEV Gesamtwert – Männer	5	179,6 / 201	32,93 / 26,37	-2,524	0,065

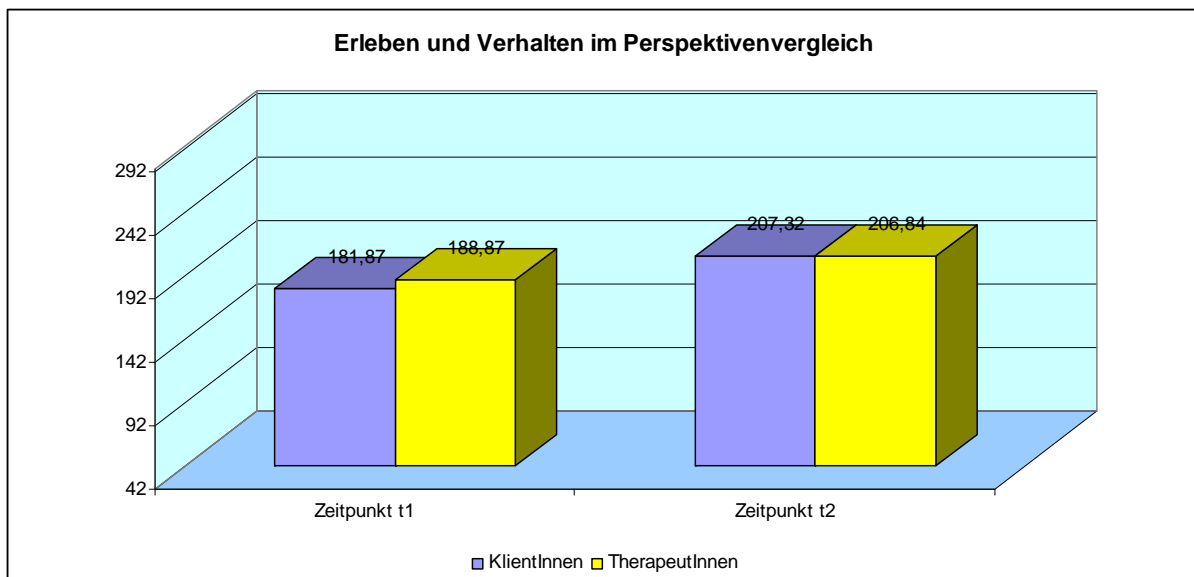
Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.13: Veränderung des Erlebens und Verhaltens bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen



Im Perspektivenvergleich zwischen der Wahrnehmung der KlientIn und der TherapeutIn kann weder zu Therapiebeginn noch bei Therapieende ein signifikanter Unterschied zwischen der Beurteilung des Erlebens und Verhaltens durch die KlientInnen selbst und der Beurteilung durch ihre TherapeutInnen festgestellt werden (vgl. Abb.14). Vor Therapiebeginn nehmen die TherapeutInnen ihre KlientInnen entspannter, gelassener und optimistischer wahr als die KlientInnen sich selbst. Nach Abschluss der Integrativen Bewegungstherapie gleichen sich die Perspektiven an.

Abb.14: Erleben und Verhalten im Perspektivenvergleich



6. Selbstwert

Mit der Multidimensionalen Selbstwertkala (MSWS; Schütz & Sellin, 2006) kann sowohl eine globale Aussage über die Selbstbewertung der KlientInnen gemacht werden als auch eine differenzierte Aussage über die allgemeine und die körperbezogene Selbstwerteinschätzung getroffen werden. Zusätzlich werden nachfolgend verschiedene Teilbereiche dargestellt, wobei höhere Werte jeweils eine höhere Selbstwerteinschätzung für den abgebildeten Bereich bedeuten. Auch hier wird in eine Innen- und eine Außenperspektive differenziert und ein Vergleich dieser beiden Perspektiven zu den beiden Messzeitpunkten dargestellt. Zusätzlich wird der Zusammenhang zwischen Selbstwert und Geschlecht untersucht sowie ein Populationsvergleich durchgeführt.

6.1 Allgemeiner Selbstwert

Unter der allgemeinen Selbstwerteinschätzung werden sämtliche Aspekte der emotionalen, sozialen und leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung zusammengefasst.

Mit dem T-Test für abhängige Stichproben wird geprüft, ob es in der Selbstwerteinschätzung Mittelwertsunterschiede zwischen den beiden Untersuchungszeitpunkten vor bzw. nach der Integrativen Bewegungstherapie gibt, die als Verbesserungen oder Verschlechterungen des allgemeinen Selbstwerts interpretiert werden können. Beim allgemeinen Selbstwert liegt der mögliche Punktebereich zwischen 22 und 154 Punkten, wobei höhere Punkte eine höhere Einschätzung des allgemeinen Selbstwertes bedeuten.

Betrachtet man alle untersuchten KlientInnen so zeigt sich ein hoch signifikanter Unterschied zwischen dem ersten und dem zweiten Untersuchungszeitpunkt. Die KlientInnen haben nach der Integrativen Bewegungstherapie eine deutlich positivere Einstellung zu sich selbst, fühlen sich in Gegenwart anderer viel sicherer und sind überzeugter von ihren beruflichen und fachlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten als vor der Therapie.

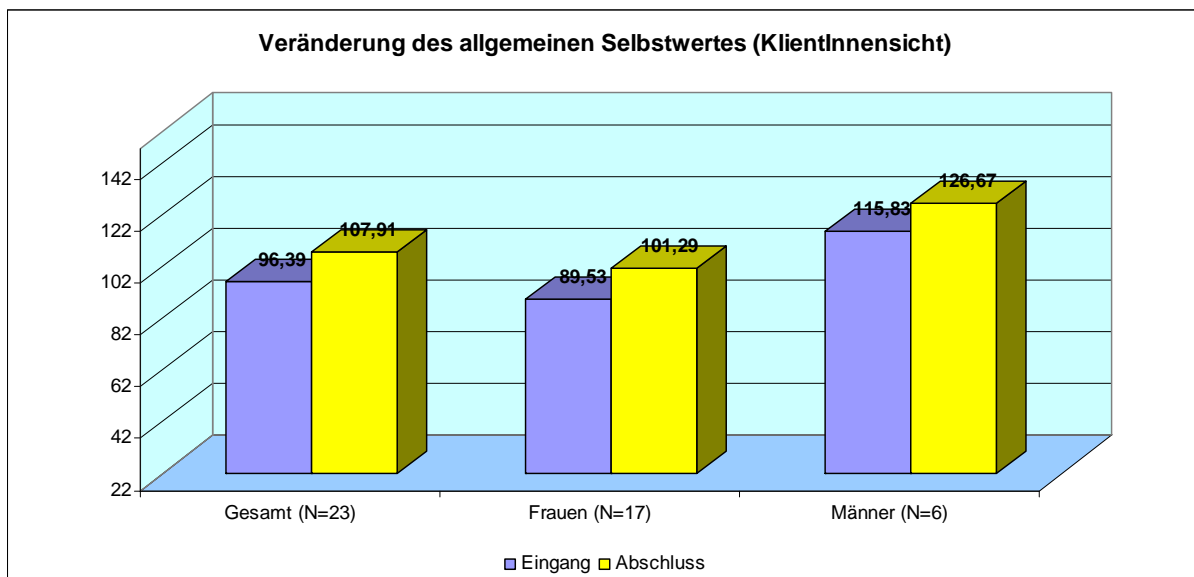
Stellt man nun die Frauen in den Focus der Aufmerksamkeit, so zeigt sich auch hier ein signifikanter Unterschied vom Zeitpunkt der Ersterhebung zum Erhebungszeitpunkt nach Ende der Therapie. Die Veränderung im Selbstwert ist bei den Frauen signifikant im Gegensatz zu den Männern, bei denen sich nur eine zufällige Verbesserung der allgemeinen Selbstwerteinschätzung beobachten lässt (vgl. Tab.20 und Abb.15).

Tab.20: Veränderung der allgemeinen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Allgemeine Selbstwertschätzung (ASW) - Gesamt	23	96,39 / 107,91	22,73 / 27,8	-3,083**	0,005
Allgemeine Selbstwertschätzung (ASW) – Frauen	17	89,53 / 101,29	20,83 / 28,62	-2,439*	0,027
Allgemeine Selbstwertschätzung (ASW) – Männer	6	115,83 / 126,67	16,46 / 14,46	-2,189	0,08

Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), * = signifikant (Signifikanzniveau p < 0,05), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.15: Veränderung der allgemeinen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen



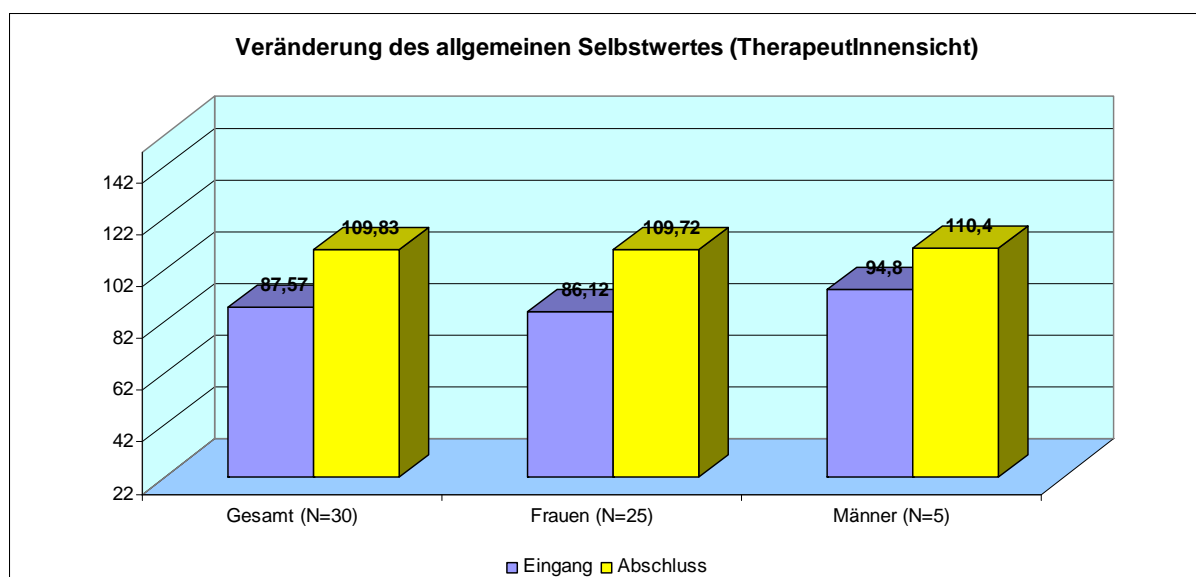
Die TherapeutInnen beobachten an ihren KlientInnen eine sehr signifikante Steigerung des allgemeinen Selbstwertes nach der Integrativen Bewegungstherapie. Sie sehen eine deutliche Verbesserung der emotionalen, sozialen und leistungsbezogenen Aspekte des Selbstwertes. Insbesondere ist diese Veränderung an der Gruppe der Frauen festzumachen. Auch hier kann eine sehr signifikante Steigerung der allgemeinen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen von den TherapeutInnen gesehen werden. Zum zweiten Erhebungszeitpunkt stellen die TherapeutInnen an den Frauen eine viel positivere Einstellung zu sich selbst fest. Bei den Männern lässt sich kein signifikanter Mittelwertsunterschied beobachten (vgl. Tab.21 und Abb.16).

Tab.21: Veränderung der allgemeinen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Allgemeine Selbstwertschätzung (ASW) - Gesamt	30	87,57 / 109,83	21,18 / 19,15	-6,386**	0,000
Allgemeine Selbstwertschätzung (ASW) – Frauen	25	86,12 / 109,72	21,98 / 20,27	-5,893**	0,000
Allgemeine Selbstwertschätzung (ASW) – Männer	5	94,8 / 110,4	16,54 / 13,94	-2,661	0,056

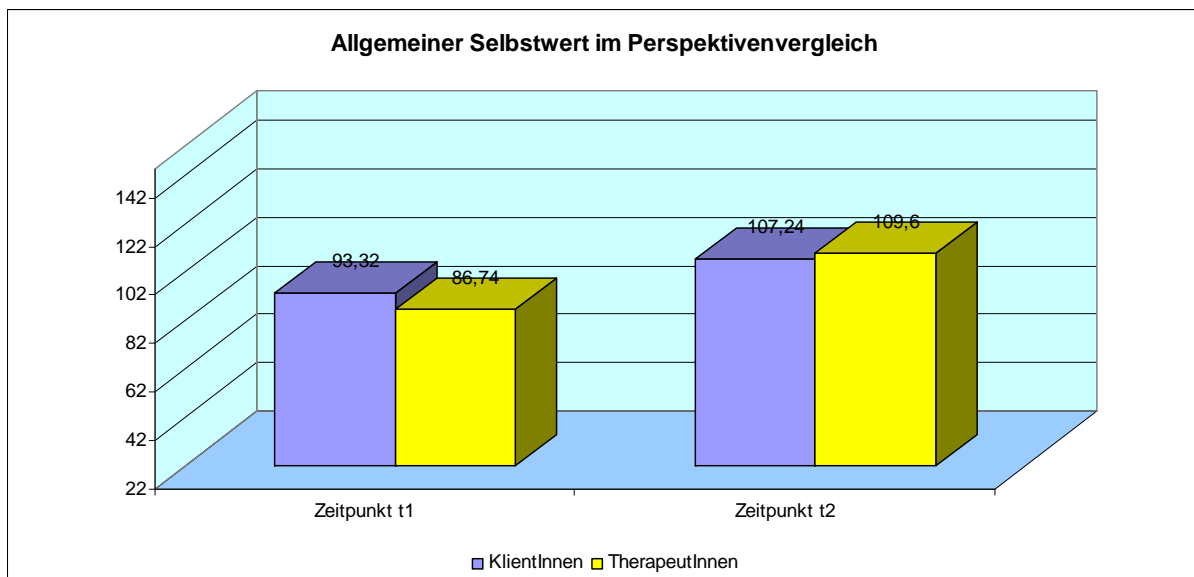
Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.16: Veränderung der allgemeinen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen



Vergleicht man nun Innen- und Außenperspektive so lässt sich weder zu Therapiebeginn noch nach Therapieende ein signifikanter Unterschied (gemessen mit dem T-Test für abhängige Stichproben) zwischen der allgemeinen Selbstwertschätzung durch die KlientInnen selbst und der Beurteilung durch die TherapeutInnen feststellen. Tendenziell liegt die allgemeine Selbstwerteinschätzung der KlientInnen zu Therapiebeginn über jenem Wert, den die TherapeutInnen beobachten, zu Therapieende gleichen sich die Perspektiven an und Selbst- und Fremdwahrnehmung decken sich nahezu (vgl. Abb.17).

Abb.17: Allgemeine Selbstwerteinschätzung im Perspektivenvergleich



6.1.1 Emotionaler Selbstwert

Unter dem Begriff der emotionalen Selbstwerteinschätzung werden die allgemeine Selbstakzeptanz, die Selbstzufriedenheit sowie positive Einstellungen und Gefühle der eigenen Person gegenüber zusammengefasst. Der Punkterange beträgt 7 bis 49 Punkte, wobei hohe Punktwerte einen hohen emotionalen Selbstwert darstellen.

Mit dem T-Test für abhängige Stichproben wird geprüft, ob es in der Einschätzung des emotionalen Selbstwertes Mittelwertsunterschiede zwischen den Erhebungszeitpunkten zu Beginn der Therapie und nach deren Ende gibt, die als Verbesserungen bzw. Verschlechterungen der eigenen emotionalen Selbstwerteinschätzung verstanden werden können.

Insgesamt zeigt sich bei den KlientInnen ein sehr signifikanter Zuwachs an Selbstakzeptanz und Selbstzufriedenheit im Anschluss an die Integrative Bewegungstherapie.

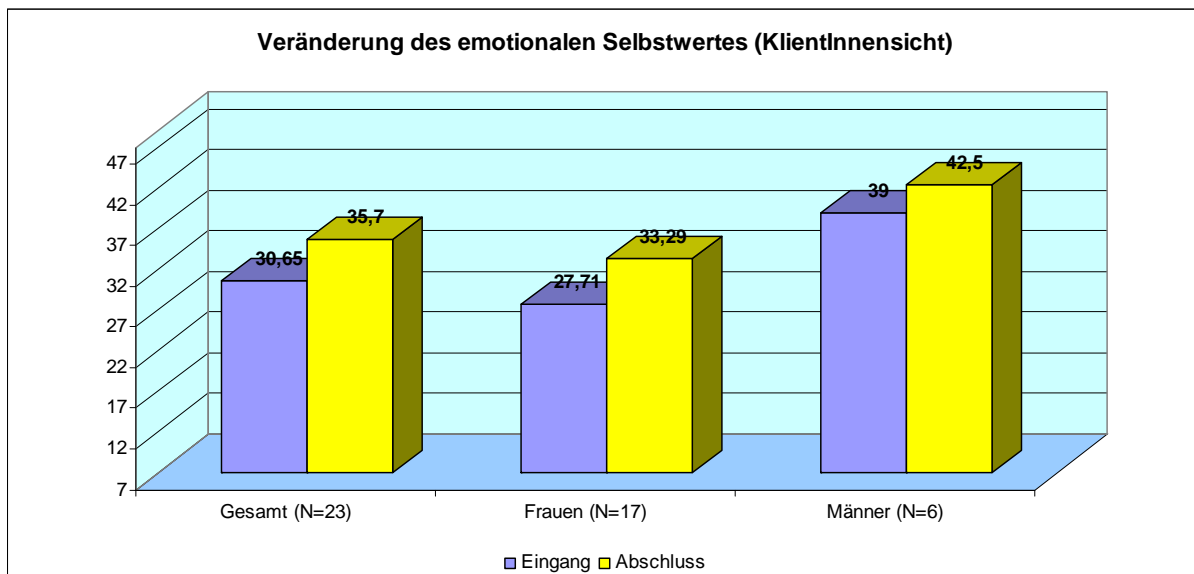
Die weiblichen KlientInnen können durch die Arbeit in der Therapie einen signifikanten Anstieg ihres emotionalen Selbstwerts erzielen. Bei den Männern hingegen lässt sich kein überzufälliger Unterschied beschreiben (vgl. Tab.22 und Abb.18). Das durchaus hohe Ausgangsniveau der untersuchten Männer spielt vermutlich eine entscheidende Rolle.

Tab.22: Veränderung der emotionalen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Emotionale Selbstwertschätzung (ESWS) - Gesamt	23	30,65 / 35,7	8,85 / 9,29	-2,919**	0,008
Emotionale Selbstwertschätzung (ESWS) – Frauen	17	27,71 / 33,29	7,84 / 9,32	-2,523*	0,023
Emotionale Selbstwertschätzung (ESWS) – Männer	6	39 / 42,5	5,87 / 5,13	-1,528	0,187

Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), * = signifikant (Signifikanzniveau p < 0,05), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.18: Veränderung der emotionalen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen



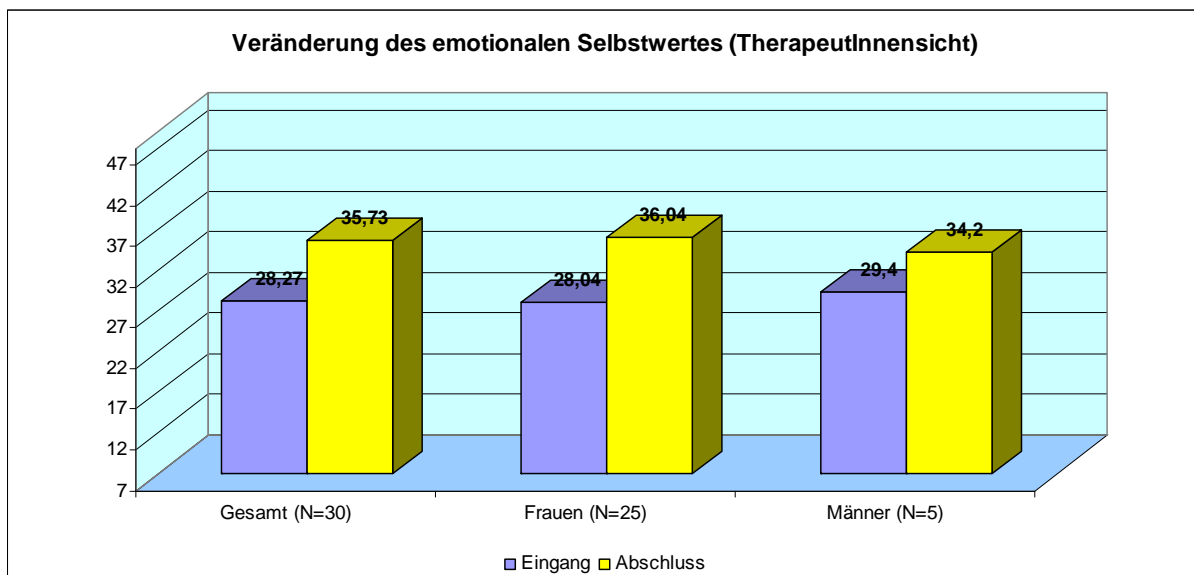
Aus der Außenperspektive lassen sich jeweils sehr signifikante Veränderungen sowohl insgesamt als auch in der Untergruppe der Frauen beschreiben, nicht jedoch in der Untergruppe der Männer. Die TherapeutInnen erleben bei ihre KlientInnen nach abgeschlossener Therapie eine viel positivere Einstellung zu sich selbst (vgl. Tab.23 und Abb.19)

Tab.23: Veränderung der emotionalen Selbstwertschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Emotionale Selbstwertschätzung (ESWS) - Gesamt	30	28,27 / 35,73	7,16 / 6,05	-6,945**	0,000
Emotionale Selbstwertschätzung (ESWS) – Frauen	25	28,04 / 36,04	7,64 / 6,23	-6,877**	0,000
Emotionale Selbstwertschätzung (ESWS) – Männer	5	29,4 / 34,2	4,39 / 5,4	-1,748	0,155

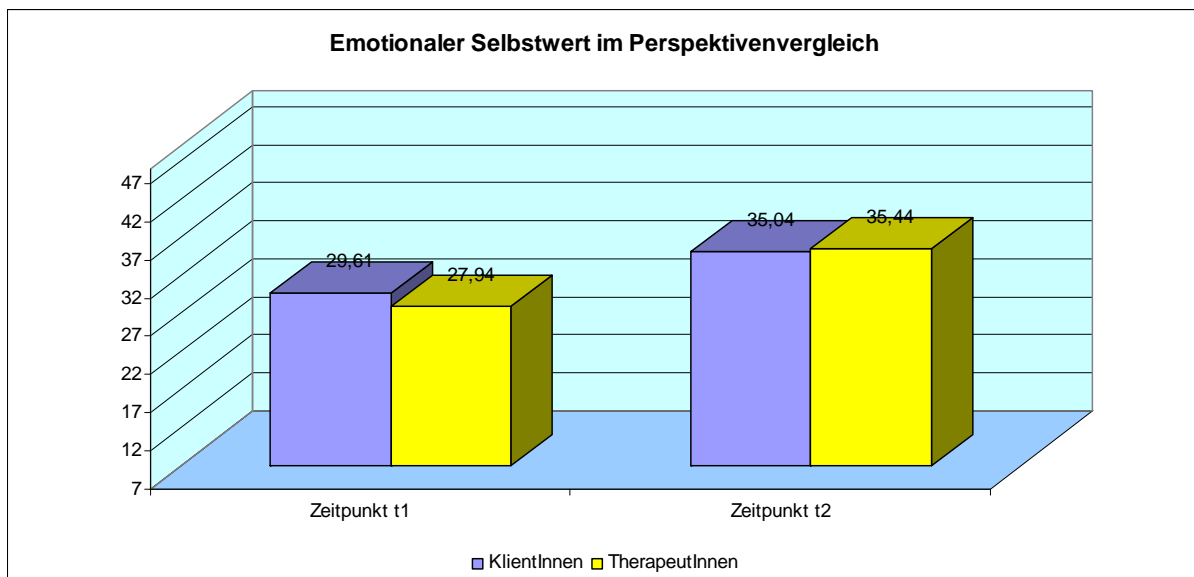
Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.19: Veränderung der emotionalen Selbstwertschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen



Vergleicht man nun Innen- mit Außenperspektive, so ergibt sich kein signifikanter Unterschied (gemessen mit dem T-Test für abhängige Stichproben) zwischen der Einschätzung der KlientInnen und der Einschätzung der TherapeutInnen hinsichtlich des emotionalen Selbstwertes. Die Selbsteinschätzung der KlientInnen liegt aber zu Therapiebeginn in der Tendenz höher als die Fremdeinschätzung der TherapeutInnen. Nach Therapieende lassen sich keine signifikanten Unterschiede und auch keine Tendenzen in den Perspektiven erkennen (vgl. Abb.20).

Abb.20: Emotionale Selbstwerteinschätzung im Perspektivenvergleich



6.1.2 Sicherheit im Kontakt

Diese Subskala erfasst einen Aspekt der sozialen Selbstwerteinschätzung.

Es wird mit dem T-Test für abhängige Stichproben geprüft, ob es in der sozialen Selbstwerteinschätzung hinsichtlich der Sicherheit im Kontakt Mittelwertsunterschiede zwischen den beiden Zeitpunkten gibt, die als Verbesserungen bzw. Verschlechterungen der sozialen Selbstwerteinschätzung gesehen werden können. Die erreichbaren Punkte liegen im Bereich von 5 bis 35, wobei hohe Punkte eine hohe Sicherheit im Kontakt bedeuten.

Bei den KlientInnen zeigt sich insgesamt ein signifikanter Unterschied hinsichtlich der Sicherheit im Kontakt. Sie haben weniger Hemmungen im Umgang mit anderen und fühlen sich im Kontakt mit anderen Menschen wohler als vor der Therapie. Insgesamt empfinden sich die KlientInnen sicherer im sozialen Kontakt.

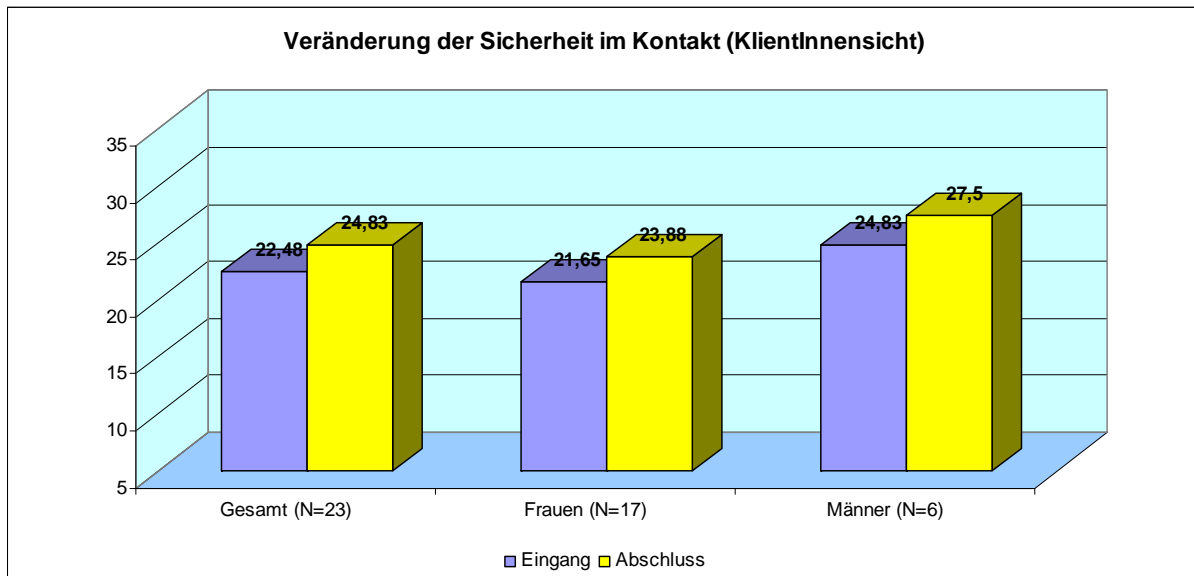
In der detaillierten Betrachtung kann allerdings weder in der Gruppe der Frauen noch in der Gruppe der Männer ein überzufälliger Unterschied beschrieben werden (vgl. Tab.24 und Abb.21).

Tab.24: Veränderung der sozialen Selbstwerteinschätzung – Sicherheit im Kontakt bei den KlientInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Sicherheit im Kontakt (SWKO) - Gesamt	23	22,48 / 24,83	6,41 / 7,79	-2,202*	0,038
Sicherheit im Kontakt (SWKO) – Frauen	17	21,65 / 23,88	6,54 / 8,07	-1,814	0,088
Sicherheit im Kontakt (SWKO) – Männer	6	24,83 / 27,5	5,91 / 6,83	-1,15	0,302

Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), * = signifikant (Signifikanzniveau p < 0,05)

Abb.21: Veränderung der sozialen Selbstwerteinschätzung – Sicherheit im Kontakt bei den KlientInnen



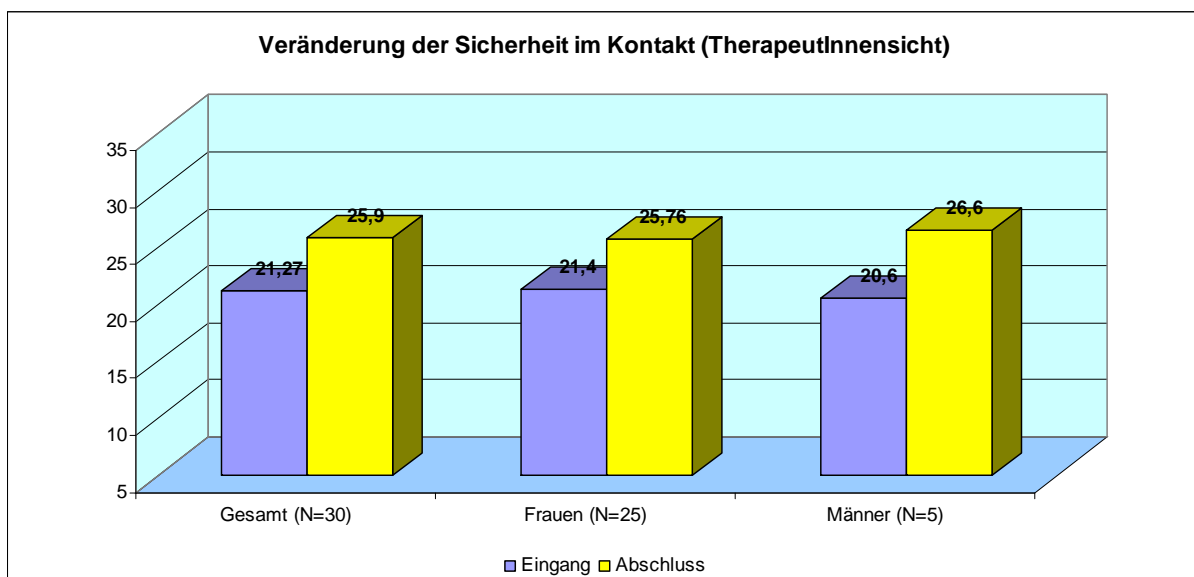
Aus Sicht der TherapeutInnen gibt es weit deutlichere Veränderungen hin zu mehr Sicherheit im Kontakt. Es werden insgesamt und in der Gruppe der Frauen sehr signifikante aber auch in der Gruppe der Männer immerhin signifikante Verbesserungen der Kontaktsicherheit (vgl.Tab.25 und Abb.22). Die KlientInnen haben – von außen betrachtet – nach der Integrativen Bewegungstherapie weniger Hemmungen beim Umgang mit anderen Menschen und fühlen sich deutlich wohler im Kontakt.

Tab.25: Veränderung der sozialen Selbstwerterschätzung – Sicherheit im Kontakt bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Sicherheit im Kontakt (SWKO) - Gesamt	30	21,27 / 25,9	7,47 / 6,25	-5,332**	0,000
Sicherheit im Kontakt (SWKO) – Frauen	25	21,4 / 25,76	8,14 / 6,51	-4,498**	0,000
Sicherheit im Kontakt (SWKO) – Männer	5	20,6 / 26,6	2,41 / 5,32	-2,963*	0,041

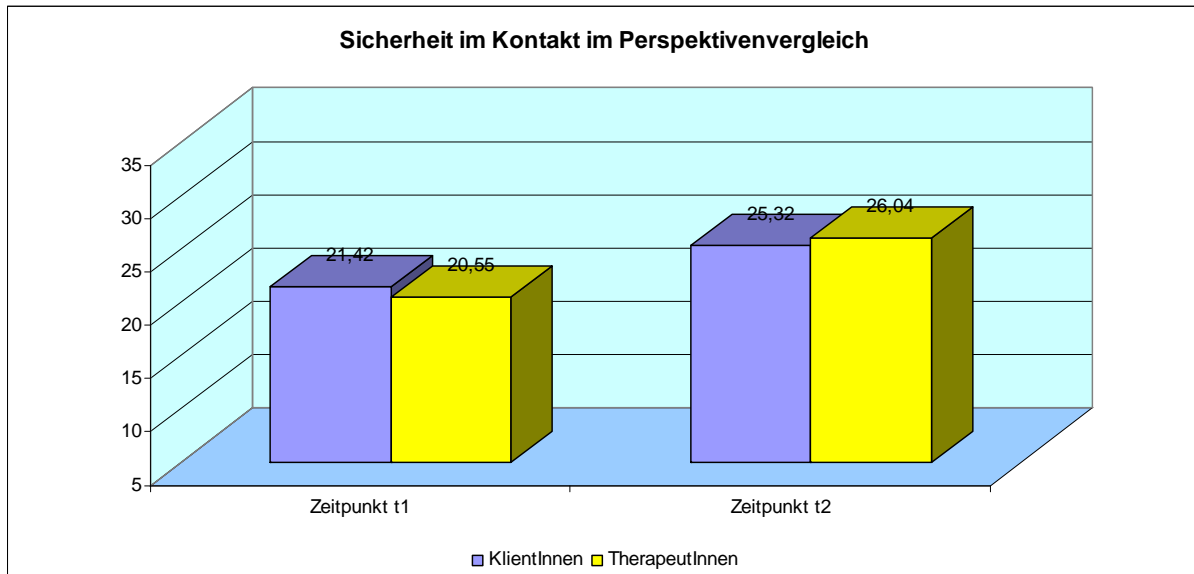
Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.22: Veränderung der sozialen Selbstwerterschätzung – Sicherheit im Kontakt bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen



Im Perspektivenvergleich zeigt sich kein signifikanter Unterschied (gemessen mit dem T-Test für abhängige Stichproben) weder zu Therapiebeginn noch nach Therapieende. Die Selbsteinschätzung der KlientInnen in Bezug auf ihre Sicherheit im Kontakt und die Fremdeinschätzung der TherapeutInnen liegen sowohl vor Therapiebeginn als auch nach Therapieende auf sehr ähnlichem Niveau (vgl. Abb.23).

Abb.23: Sicherheit im Kontakt im Perspektivenvergleich



6.1.3 Umgang mit Kritik

Der Umgang mit Kritik ist ebenfalls ein Aspekt der sozialen Selbstwerteinschätzung., wobei sich Personen mit hohen Werten wenig Sorgen machen, ob andere Menschen eine schlechte Meinung von ihnen haben, sondern im Gegenteil davon überzeugt sind, dass andere Menschen sie wertschätzen. Dieser Umgang mit Kritik drückt sich in Punktwerten zwischen 5 und 35 aus.

Mit dem T-Test für abhängige Stichproben werden die Mittelwertsunterschiede zwischen den Erhebungszeitpunkten geprüft. Es wird untersucht, ob es im Bereich der sozialen Selbstwerteinschätzung hinsichtlich des Umgangs mit Kritik Veränderungen gibt, die als Verbesserungen oder Verschlechterungen der sozialen Selbstwerteinschätzung gesehen werden können.

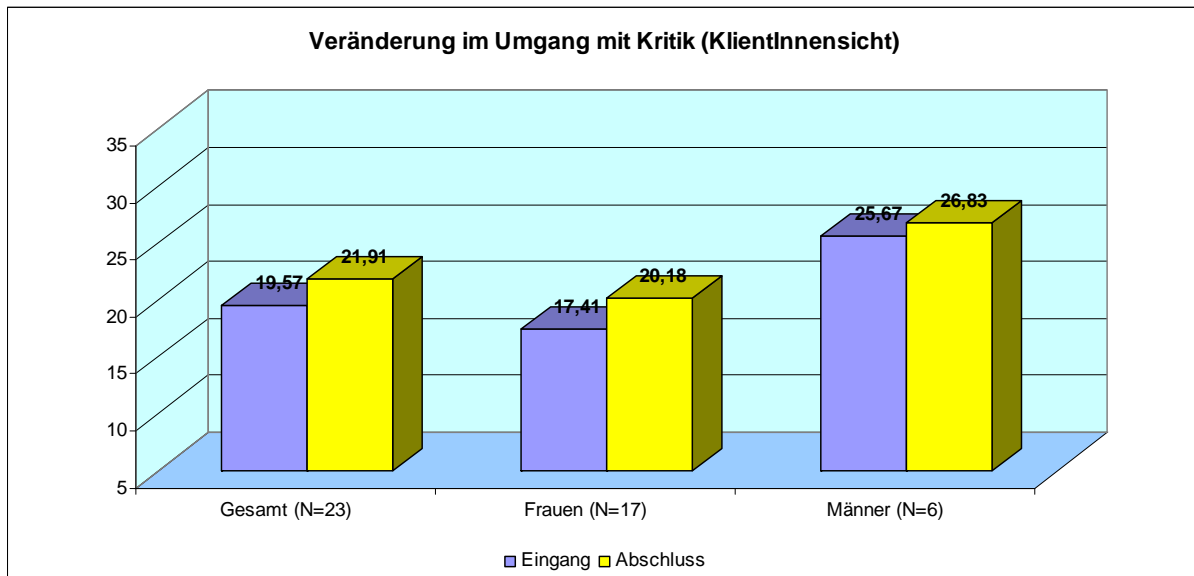
Bei den KlientInnen Integrativer Bewegungstherapie lassen sich in diesem Bereich des Selbstwertes allerdings keine signifikanten Unterschiede beobachten (vgl. Tab. 26 und Abb.24).

Tab.26: Veränderung der sozialen Selbstwertereinschätzung – Umgang mit Kritik bei den KlientInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Umgang mit Kritik (SWKR) - Gesamt	23	19,57 / 21,91	7,57 / 7,75	-2,057	0,052
Umgang mit Kritik (SWKR) – Frauen	17	17,41 / 20,18	7,3 / 8,28	-1,882	0,078
Umgang mit Kritik (SWKR) – Männer	6	25,67 / 26,83	4,63 / 2,32	-0,819	0,45

Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig)

Abb.24: Veränderung der sozialen Selbstwertereinschätzung – Umgang mit Kritik bei den KlientInnen



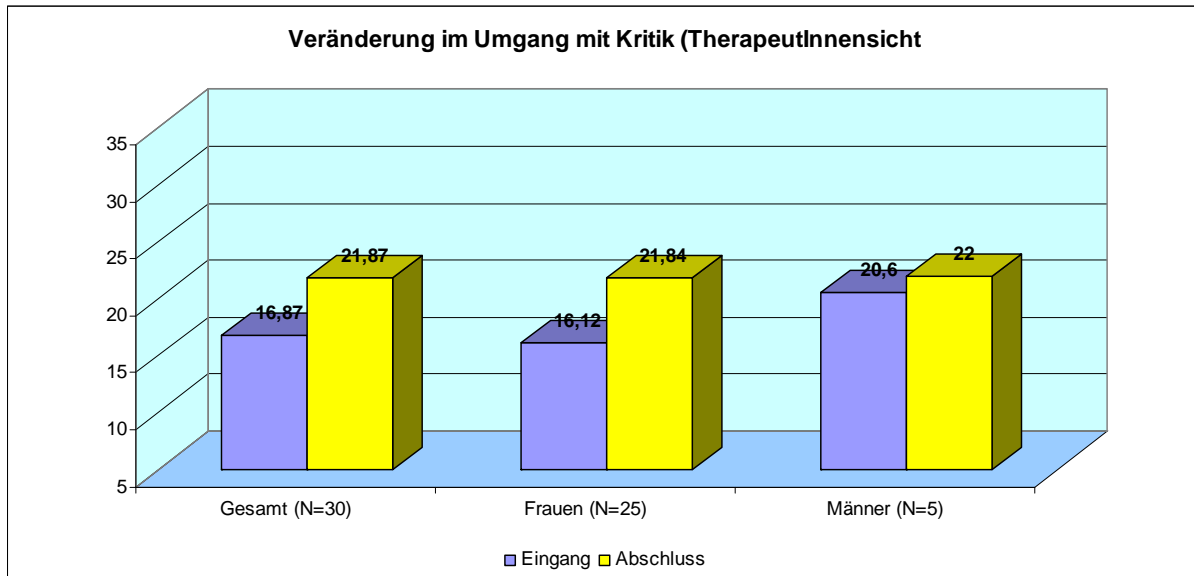
Im Gegensatz zur Einschätzung der KlientInnen selbst beobachten die TherapeutInnen einen sehr signifikanten Unterschied zwischen der Erhebung zu Therapiebeginn und der Erhebung nach abgeschlossener Therapie. Die KlientInnen sehen sich weniger als VersagerInnen und sind nach der Therapie viel überzeugter davon, wertgeschätzt zu werden und in ihren Leistungen anerkannt zu werden. Sie machen sich auch deutlich weniger Sorgen, ob andere eine schlechte Meinung von ihnen haben könnten. Dieser sehr signifikante Mittelwertsunterschied zeigt sich sowohl in der Gesamtgruppe als auch in der Gruppe der Frauen. Bei den Männern lassen sich keine signifikanten Unterschiede feststellen (vgl. Tab.27 und Abb.25).

Tab.27: Veränderung der sozialen Selbstwerteinschätzung – Umgang mit Kritik bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Umgang mit Kritik (SWKR) - Gesamt	30	16,87 / 21,87	6,58 / 5,83	-4,059**	0,000
Umgang mit Kritik (SWKR) – Frauen	25	16,12 / 21,84	5,65 / 5,72	-4,126**	0,000
Umgang mit Kritik (SWKR) – Männer	5	20,6 / 22	10,07 / 7,07	-0,663	0,544

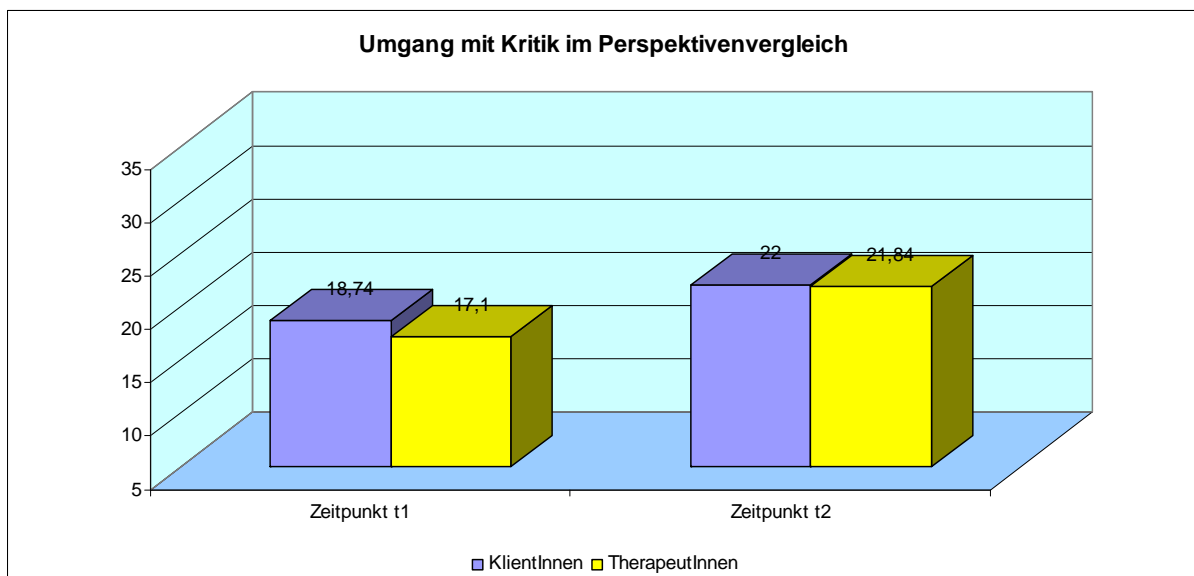
Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.25: Veränderung der sozialen Selbstwerteinschätzung – Umgang mit Kritik bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen



Die Selbsteinschätzung der KlientInnen in Bezug auf ihren Umgang mit Kritik liegt tendenziell über der Fremdeinschätzung durch die TherapeutInnen, ist aber statistisch zu keinem der beiden Erhebungszeitpunkte signifikant (gemessen mit dem T-Test für abhängige Stichproben). Nach Therapieende decken sich Innen- und Außenperspektive nahezu (vgl. Abb.26).

Abb.26: Umgang mit Kritik im Perspektivenvergleich



6.1.4 Leistungsbezogener Selbstwert

Mit dieser Subskala wird die Überzeugung einer Person, in Beruf und Arbeit leistungsfähig zu sein erfasst. Hier stehen die allgemeinen beruflichen und fachlichen Fähigkeiten im Fokus der Aufmerksamkeit. Die Punktwerte liegen zwischen 5 und 35 Punkten, wobei hohe Punkte einen hohen leistungsbezogenen Selbstwert darstellen.

Etwaige Mittelwertsunterschiede zwischen den beiden Messzeitpunkten vor bzw. nach der Therapie werden mit dem T-Test für abhängige Stichproben untersucht. Geprüft wird, ob es in der leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung Veränderungen gibt, die als Verbesserungen oder Verschlechterungen angesehen werden können.

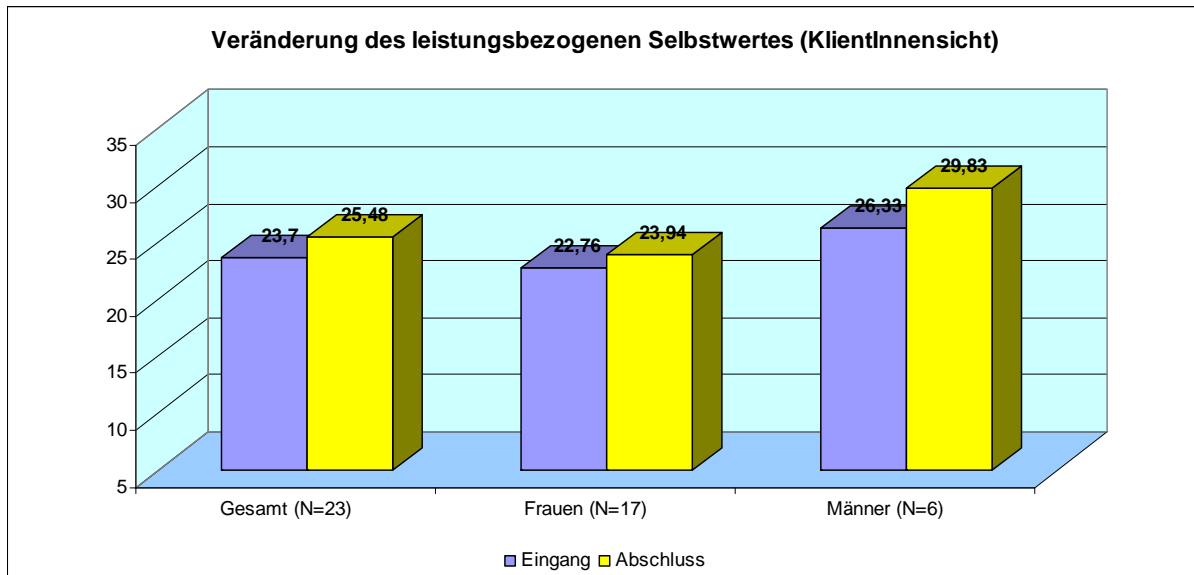
Es lassen sich allerdings nur zufällige Unterschiede bei den KlientInnen Integrativer Bewegungstherapie feststellen (vgl. Tab.28 und Abb.27).

Tab.28: Veränderung der leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Leistungsbezogene Selbstwertschätzung (LSWS) - Gesamt	23	23,7 / 25,48	5,65 / 5,95	-1,674	0,108
Leistungsbezogene Selbstwertschätzung (LSWS) – Frauen	17	22,76 / 23,94	5,67 / 6,02	-0,896	0,383
Leistungsbezogene Selbstwertschätzung (LSWS) – Männer	6	26,33 / 29,83	5,16 / 3,06	-2,123	0,087

Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig)

Abb.27: Veränderung der leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen



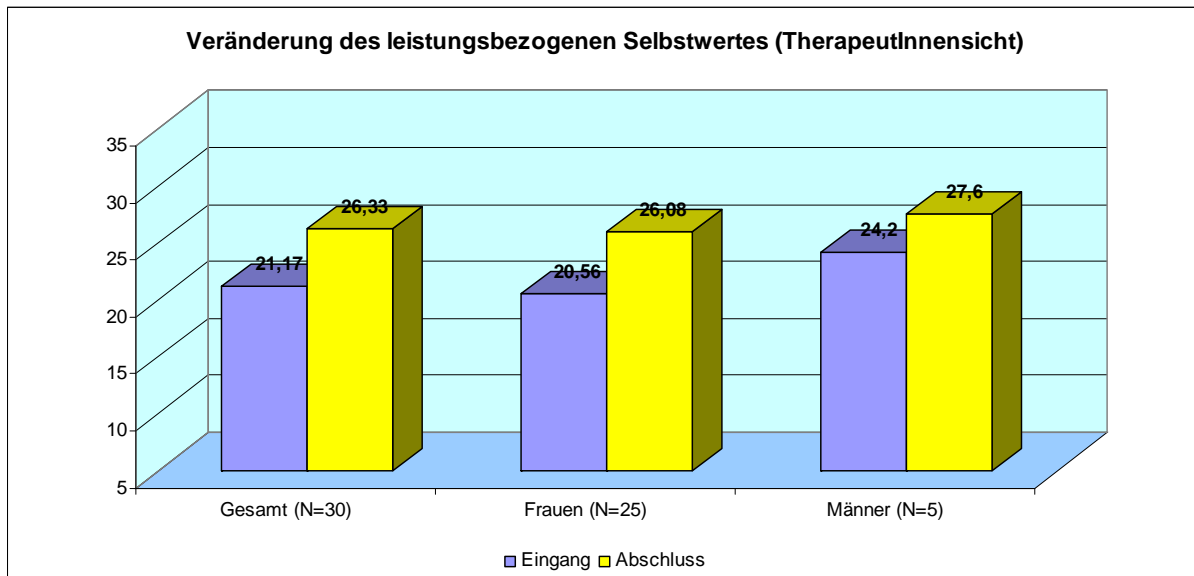
Interessanterweise ist die Veränderung aus Sicht der behandelnden TherapeutInnen eine ganz andere. Sie stellen eine sehr signifikante Veränderung bei ihren KlientInnen fest. Aus ihrer Sicht zeigen sich die KlientInnen nach abgeschlossener Therapie deutlich stärker davon überzeugt, fachlich kompetent zu sein, in beruflichen Dingen gute Arbeit zu leisten und auch anspruchsvollen Aufgaben gewachsen zu sein. Diese Veränderung lässt sich sowohl in der Gesamtgruppe als auch in der Teilgruppe der Frauen, nicht hingegen in der Teilgruppe der Männer beobachten (vgl. Tab.29 und Abb.28). Die Fremdwahrnehmung unterscheidet sich im Bereich der leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung von der Selbstwahrnehmung der KlientInnen.

Tab.29: Veränderung der leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Leistungsbezogene Selbstwertschätzung (LSWS) - Gesamt	30	21,17 / 26,33	5,6 / 4,82	-4,366**	0,000
Leistungsbezogene Selbstwertschätzung (LSWS) – Frauen	25	20,56 / 26,08	5,61 / 4,79	-3,997**	0,001
Leistungsbezogene Selbstwertschätzung (LSWS) – Männer	5	24,2 / 27,6	5,02 / 5,32	-2,047	0,11

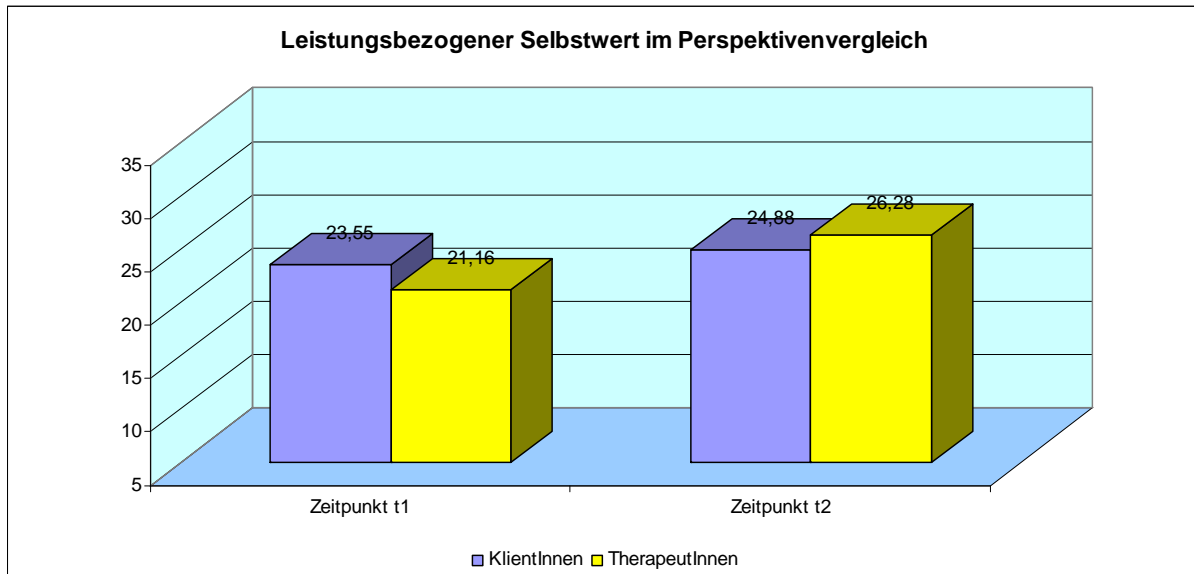
Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.28: Veränderung der leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen



Im Bereich der leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung liegt die Selbsteinschätzung der KlientInnen zu Therapiebeginn geringfügig über der Einschätzung der TherapeutInnen. Dieser beobachtete Unterschied ist (gemessen mit dem T-Test für abhängige Stichproben) allerdings nicht signifikant. Auch nach Therapieende lassen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Perspektiven zeigen (vgl. Abb.29).

Abb.29: Leistungsbezogene Selbstwerteinschätzung im Perspektivenvergleich



6.2 Körperbezogener Selbstwert

Die körperbezogene Selbstwerteinschätzung setzt sich aus den Aspekten der empfundenen Attraktivität und der eingeschätzten sportlichen Fähigkeit zusammen, auf die jeweils noch im speziellen eingegangen wird.

Mit dem T-Test für abhängige Stichproben wird geprüft, ob es Mittelwertsunterschiede bei der körperbezogenen Selbstwertschätzung zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten vor bzw. nach der Therapie gibt, die als Verbesserungen oder Verschlechterungen angesehen werden können. Die Veränderungen werden in Punktwerten ausgedrückt, die zwischen 10 und 70 liegen können. Hohe Werte deuten auf einen hohen körperbezogenen Selbstwert hin.

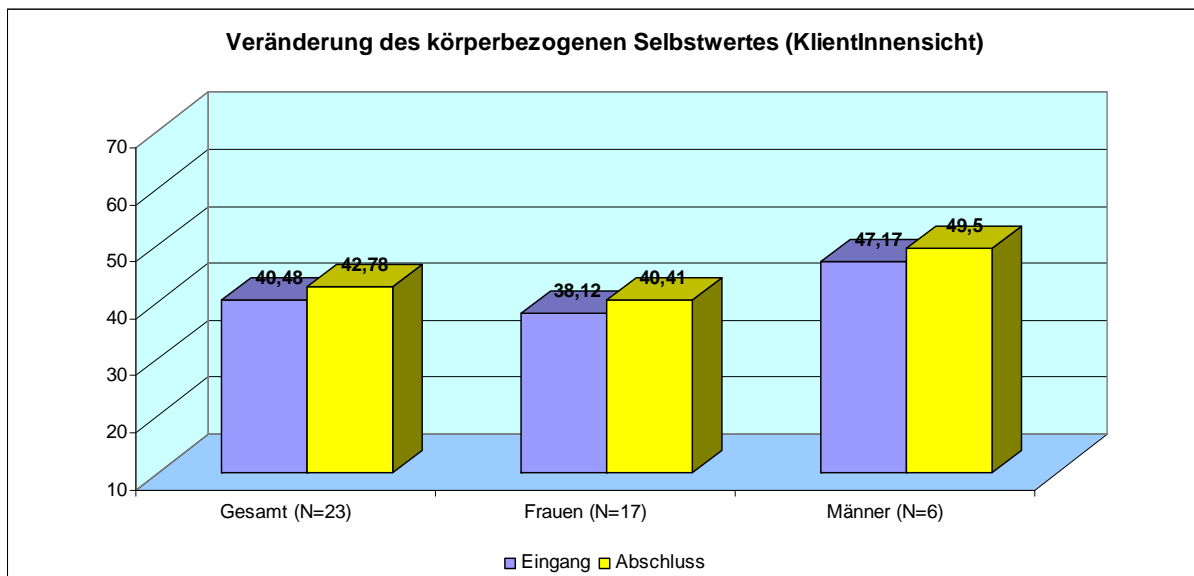
Die KlientInnen selbst schätzen ihren körperbezogenen Selbstwert nach Therapieende nicht signifikant höher ein (vgl.Tab.30 und Abb.30).

Tab.30: Veränderung der körperbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Körperbezogene Selbstwertschätzung (KSW) - Gesamt	23	40,48 / 42,78	10,27 / 11,41	-1,3	0,207
Körperbezogene Selbstwertschätzung (KSW) – Frauen	17	38,12 / 40,41	9,48 / 11,42	-1,121	0,279
Körperbezogene Selbstwertschätzung (KSW) – Männer	6	47,17 / 49,5	10,19 / 9,03	-0,603	0,573

Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig)

Abb.30: Veränderung der körperbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen



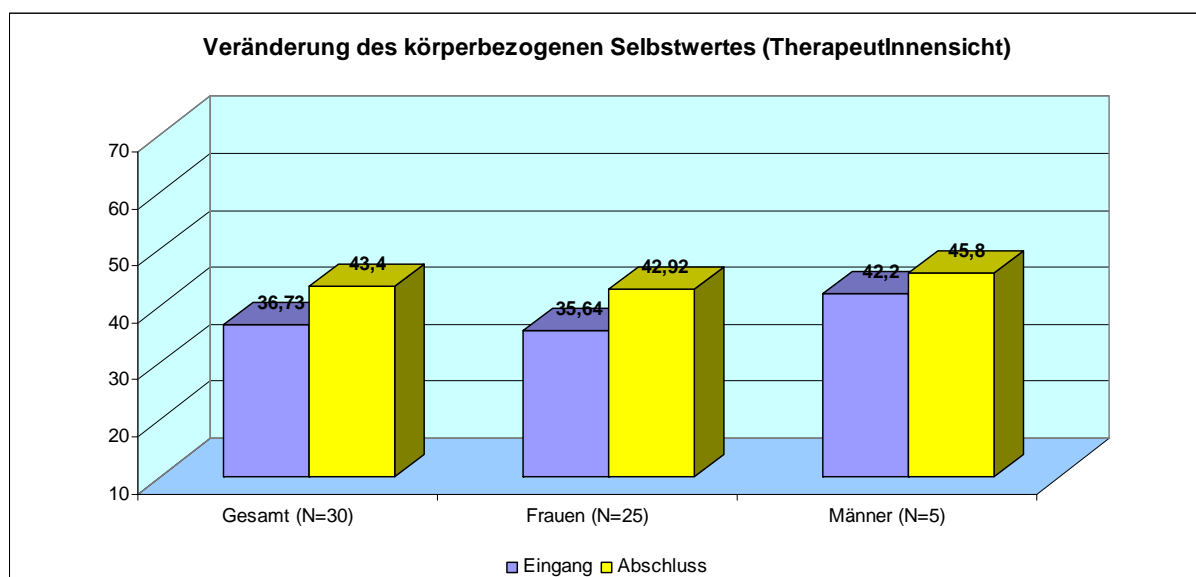
Die TherapeutInnen schätzen die physische Attraktivität und die sportlichen Fähigkeiten, also den körperbezogenen Selbstwert ihrer KlientInnen nach der Therapie sehr signifikant besser ein als davor. Sowohl insgesamt als auch bei den Frauen lassen sich sehr signifikante Veränderungen beobachten. Die Männer zeigen nur einen zufälligen Mittelwertsunterschied (vgl.Tab.31 und Abb.31). Die Außenperspektive unterscheidet sich hinsichtlich der körperbezogenen Selbstwertaspekte deutlich von der diesbezüglichen Selbstwahrnehmung der KlientInnen.

Tab.31: Veränderung der körperbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Körperbezogene Selbstwertschätzung (KSW) - Gesamt	30	36,73 / 43,4	12,42 / 11,41	-5,254**	0,000
Körperbezogene Selbstwertschätzung (KSW) – Frauen	25	35,64 / 42,92	11,21 / 11,05	-5,527**	0,000
Körperbezogene Selbstwertschätzung (KSW) – Männer	5	42,2 / 45,8	17,89 / 14,24	-0,925	0,408

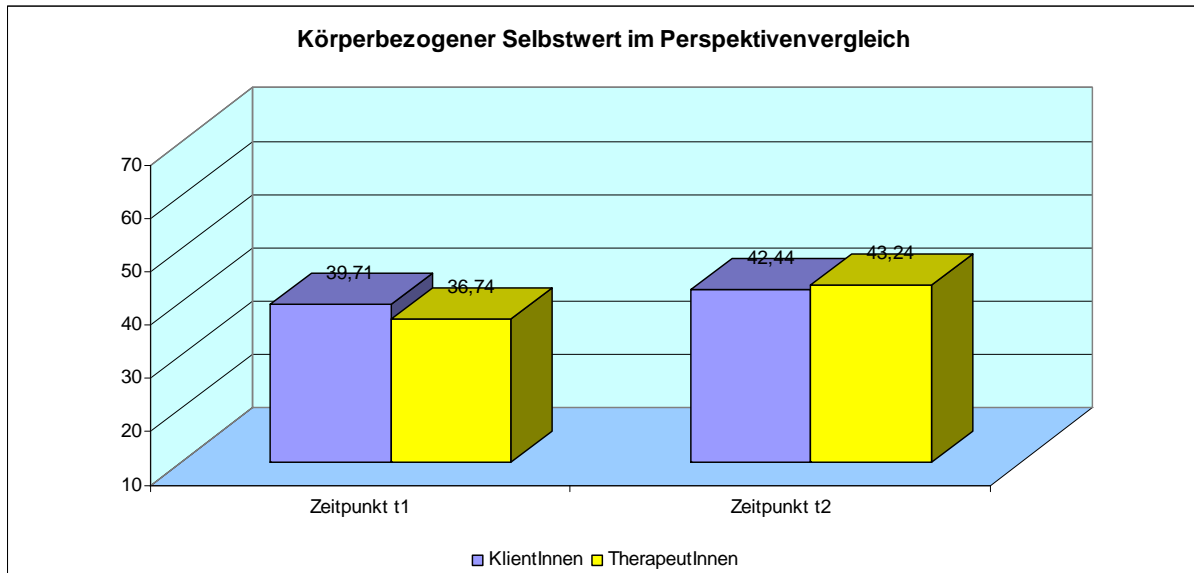
Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.31: Veränderung der körperbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen



Im Vergleich der Innen- mit der Außenperspektive bezüglich der körperbezogenen Selbstwertschätzung lässt sich zu keinem der beiden Erhebungszeitpunkte ein signifikanter Unterschied (gemessen mit dem T-Test für abhängige Stichproben) feststellen (vgl. Abb.32).

Abb.32: Körperbezogene Selbstwertschätzung im Perspektivenvergleich



6.2.1 Physische Attraktivität

Die Einschätzung des Selbstwertes im Bereich der physischen Attraktivität misst die Einstellungen zur eigenen Attraktivität. Hohe Werte bedeuten eine Zufriedenheit mit dem eigenen Körper und dem Aussehen, wobei die Punktwerte zwischen 5 und 35 liegen können. Es wird mit dem T-Test für abhängige Stichproben geprüft, ob es hinsichtlich der physischen Attraktivität Mittelwertsunterschiede zwischen den beiden Zeitpunkten gibt, die als Verbesserungen bzw. Verschlechterungen gesehen werden können.

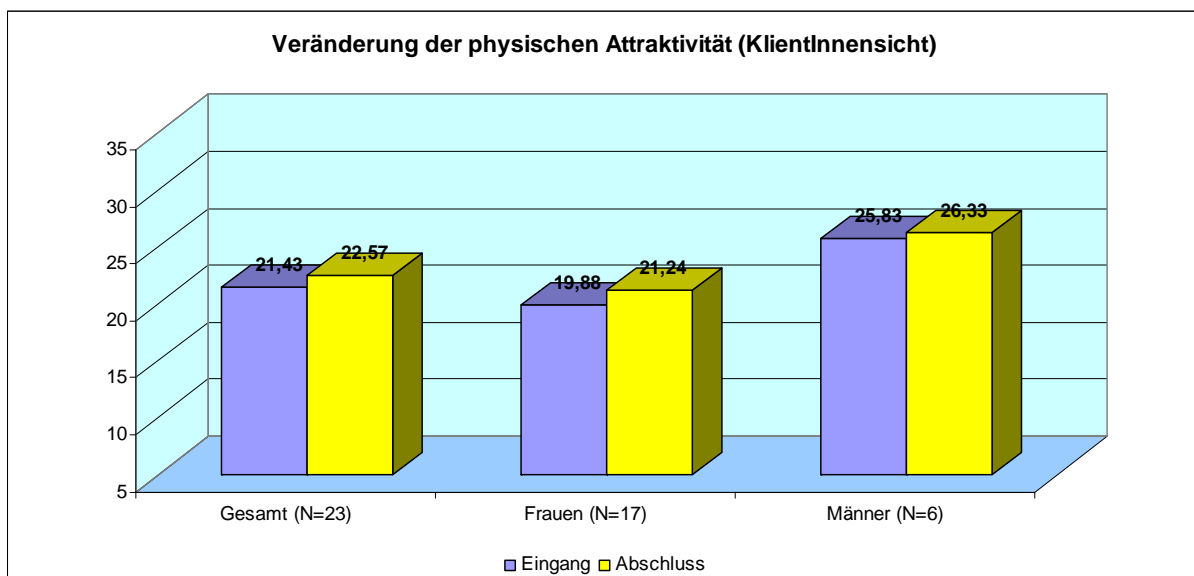
Die Veränderungen zwischen den beiden Messzeitpunkten sind nur zufällig und nicht signifikant (vgl. Tab.32 und Abb.33).

Tab.32: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Physische Attraktivität bei den KlientInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Physische Attraktivität (SWPA) - Gesamt	23	21,43 / 22,57	6,15 / 5,28	-1,362	0,187
Physische Attraktivität (SWPA) – Frauen	17	19,88 / 21,24	5,92 / 5,38	-1,447	0,167
Physische Attraktivität (SWPA) – Männer	6	25,83 / 26,33	4,79 / 2,66	-0,264	0,802

Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig)

Abb.33: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Physische Attraktivität bei den KlientInnen



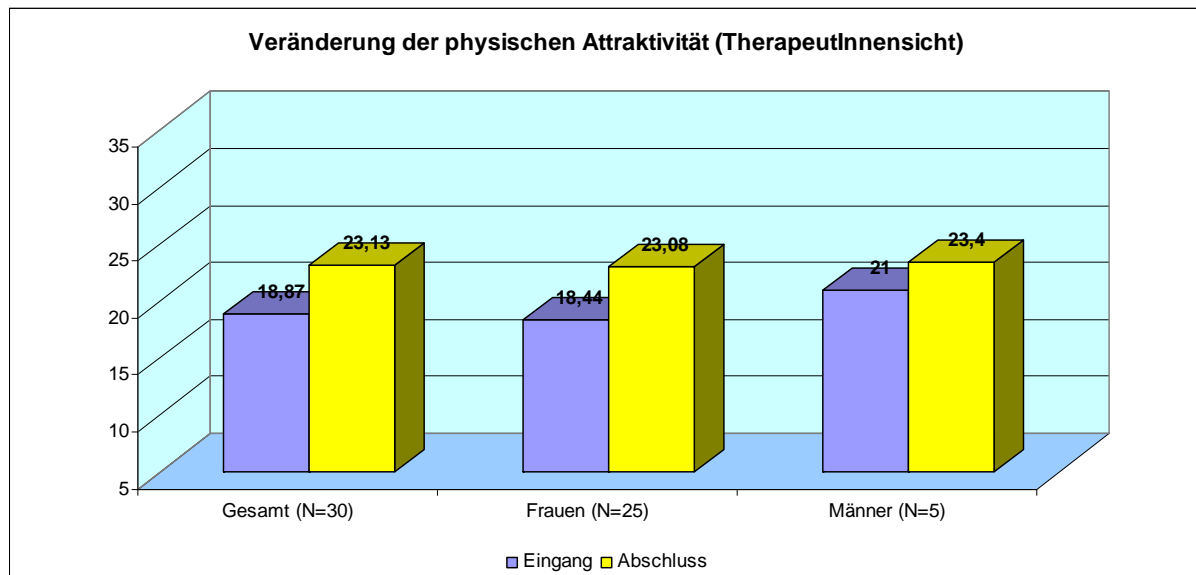
Die TherapeutInnen bemerken auch im Hinblick auf die physische Attraktivität eine sehr signifikante Verbesserung. Sie schätzen ihre KlientInnen (insgesamt und Frauen) zu Therapieende deutlich zufriedener mit ihrem Körper ein und haben den Eindruck, dass sie viel besser zu ihrem Aussehen stehen können (vgl. Tab.33 und Abb.34).

Tab.33: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Physische Attraktivität bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Physische Attraktivität (SWPA) - Gesamt	30	18,87 / 23,13	6,04 / 5,7	-4,892**	0,000
Physische Attraktivität (SWPA) – Frauen	25	18,44 / 23,08	5,8 / 5,81	-4,929**	0,000
Physische Attraktivität (SWPA) – Männer	5	21 / 23,4	7,45 / 5,73	-1,027	0,362

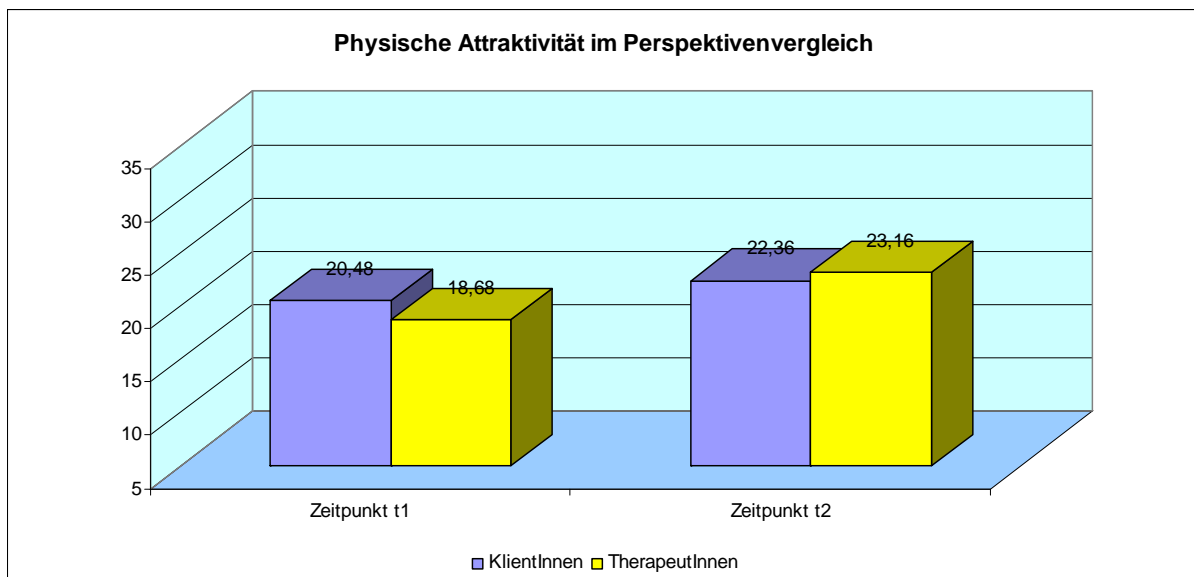
Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.34: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Physische Attraktivität bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen



Im Perspektivenvergleich lässt sich zu Therapiebeginn ein signifikanter Unterschied ($p=0,026$; gemessen mit dem T-Test für abhängige Stichproben) zwischen der Einschätzung der physischen Attraktivität durch die KlientInnen selbst und der Beurteilung durch die TherapeutInnen feststellen. Die KlientInnen sind bei der Ersterhebung zufriedener mit ihrem Aussehen und ihrem Körper als die TherapeutInnen annehmen. Nach Therapieende lässt sich nur noch ein zufälliger Unterschied zwischen den beiden Einschätzungen beobachten (vgl. Abb.35).

Abb.35: Physische Attraktivität im Perspektivenvergleich



6.2.2 Sportlichkeit

Einstellungen und Überzeugungen bezüglich der sportlichen Fähigkeiten, der Sicherheit bei sportlichen Aktivitäten und der Körperkoordination werden erfasst.

Mit dem T-Test für abhängige Stichproben wird geprüft, ob es in der Selbstwerteinschätzung der Sportlichkeit Mittelwertsunterschiede zwischen den beiden Untersuchungszeitpunkten vor bzw. nach der Integrativen Bewegungstherapie gibt, die als Verbesserungen oder Verschlechterungen dieses Selbstwertes interpretiert werden können. Hier liegen die Punktwerte zwischen 5 und 35, wobei hohe Werte eine hohe sportliche Selbstwerteinschätzung bedeuten.

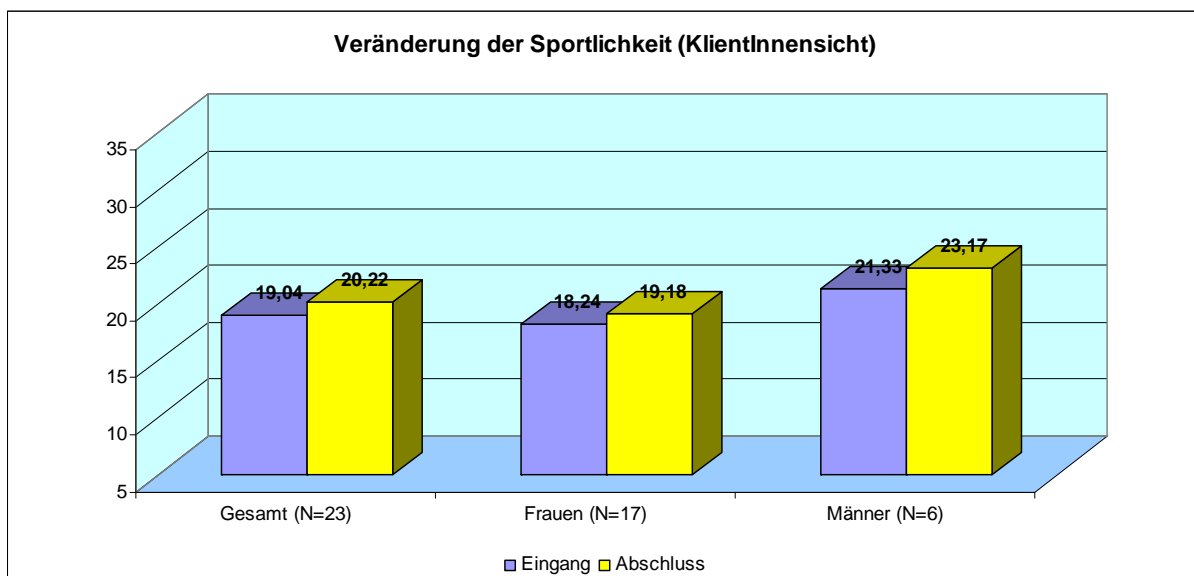
Die KlientInnen nehmen sich auch nach der Therapie nicht signifikant sportlicher wahr und haben nicht mehr Vertrauen in ihre Koordinationsfähigkeit (vgl. Tab.34 und Abb.36).

Tab.34: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Sportlichkeit bei den KlientInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Sportlichkeit (SWSP) - Gesamt	23	19,04 / 20,22	5,82 / 7,68	-0,796	0,435
Sportlichkeit (SWSP) – Frauen	17	18,24 / 19,18	5,8 / 7,44	-0,545	0,593
Sportlichkeit (SWSP) – Männer	6	21,33 / 23,17	5,72 / 8,23	-0,593	0,579

Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig)

Abb.36: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Sportlichkeit bei den KlientInnen



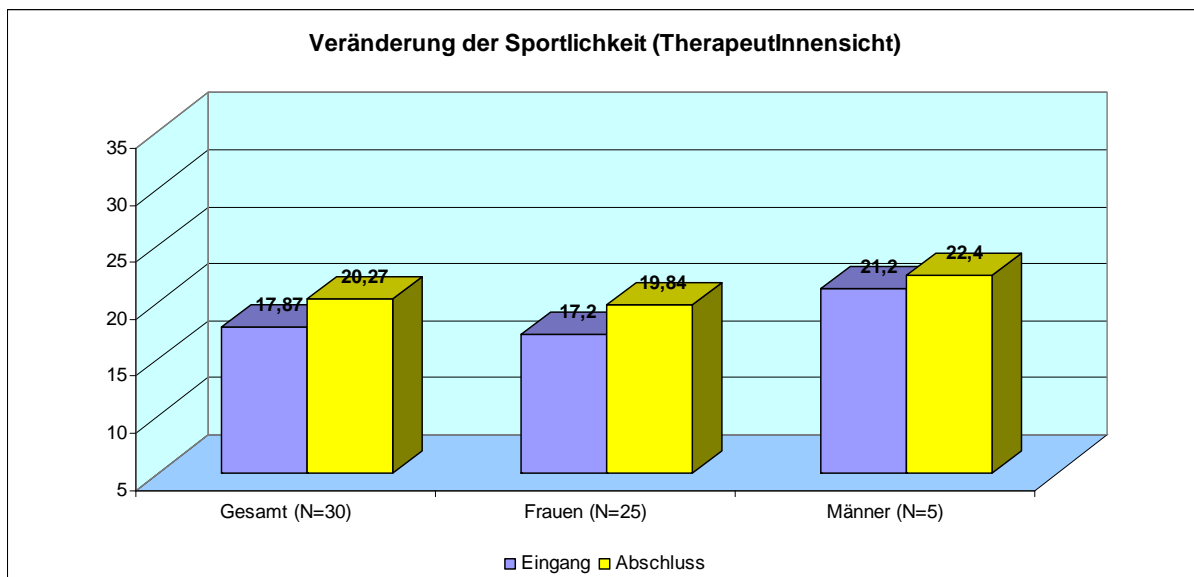
Die TherapeutInnen schätzen die Aspekte der Sportlichkeit nach der Integrativen Bewegungstherapie sehr signifikant höher ein als zu Therapiebeginn und zwar sowohl insgesamt als auch in der Gruppe der Frauen, nicht hingegen in der Gruppe der Männer. Die KlientInnen zeigen aus Sicht der TherapeutInnen eine viel größere Zufriedenheit mit ihren sportlichen Fähigkeiten, eine viel größere Sicherheit bei sportlichen Aktivitäten sowie eine deutlich positivere Einstellung zu ihrer Koordinationsfähigkeit (vgl. Tab.35 und Abb.37).

Tab.35: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Sportlichkeit bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Sportlichkeit (SWSP) - Gesamt	30	17,87 / 20,27	7,1 / 6,9	-3,499**	0,002
Sportlichkeit (SWSP) – Frauen	25	17,2 / 19,84	6,28 / 6,57	-3,458**	0,002
Sportlichkeit (SWSP) – Männer	5	21,2 / 22,4	10,59 / 8,88	-0,753	0,493

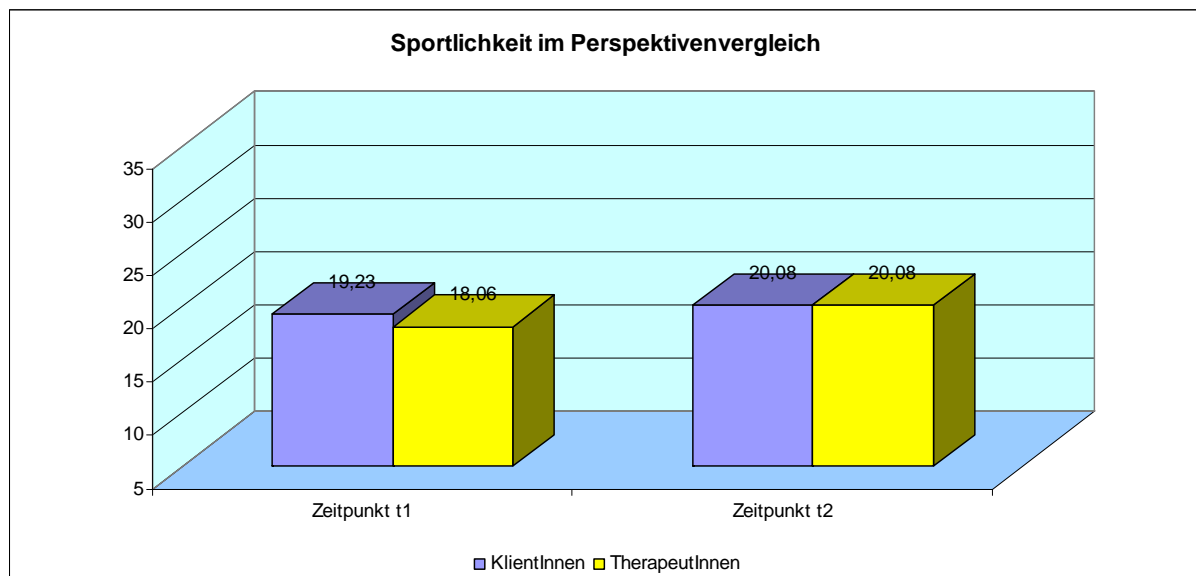
Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.37: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Sportlichkeit bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen



Werden Innen- und Außenperspektive gegenübergestellt, so zeigt sich zu Therapiebeginn zwar eine tendenziell, nicht aber signifikant (gemessen mit dem T-Test für abhängige Stichproben) höhere Einschätzung der eigenen Sportlichkeit bei den KlientInnen im Vergleich mit der Beobachtung der TherapeutInnen. Nach Therapieende gleichen sich die Selbsteinschätzung der KlientInnen und die Fremdeinschätzung der TherapeutInnen (vgl. Abb.38).

Abb.38: Sportlichkeit im Perspektivenvergleich



6.3 Gesamtselbstwert

Im Gesamtselbstwert werden die Einstellungen der KlientInnen zur eigenen Person, das Bild vom eigenen Körper bzw. von den eigenen Fähigkeiten in verschiedenen Bereichen zusammengefasst. Hier können Punkte zwischen 32 und 224 erreicht werden, wobei hohe Werte eine hohe Selbstwerteinschätzung insgesamt darstellen.

Es wird mit dem T-Test für abhängige Stichproben geprüft, ob es hinsichtlich des Gesamtselbstwertes Mittelwertsunterschiede zwischen den beiden Untersuchungszeitpunkten gibt, die als Veränderungen interpretiert werden können.

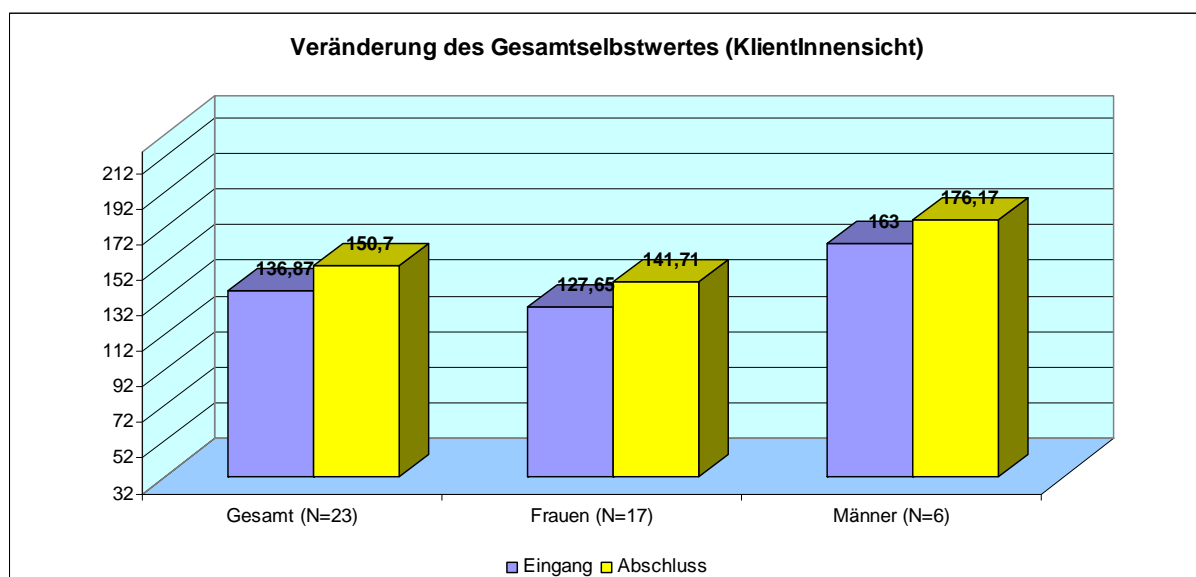
Bei den KlientInnen lässt sich insgesamt eine signifikante Erhöhung des Gesamtselbstwertes im Anschluss an die Integrative Bewegungstherapie beobachten. Sie haben nach Therapieende ein positiveres Bild von sich selbst, von ihren Fähigkeiten und von ihrem Körper. Die vorher im Einzelnen dargestellten Aspekte des Gesamtselbstwertes zeigen ein differenzierteres Bild. Möglicherweise spielt aber auch eine wechselseitige Kompensation eine Rolle für die signifikante Gesamtveränderung, die auch in der Gruppe der Frauen, nicht jedoch in der Gruppe der Männer beobachtet werden kann (vgl. Tab.36 und Abb. 39).

Tab.36: Veränderung des Gesamtselbstwertes bei den KlientInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Gesamtselbstwert (GSW) - Gesamt	23	136,87 / 150,7	31,52 / 36,78	-2,775*	0,011
Gesamtselbstwert (GSW) – Frauen	17	127,65 / 141,71	29,21 / 38,03	-2,2*	0,043
Gesamtselbstwert (GSW) – Männer	6	163 / 176,17	23,09 / 16,46	-1,896	0,116

Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), * = signifikant (Signifikanzniveau p < 0,05)

Abb.39: Veränderung des Gesamtselbstwertes bei den KlientInnen



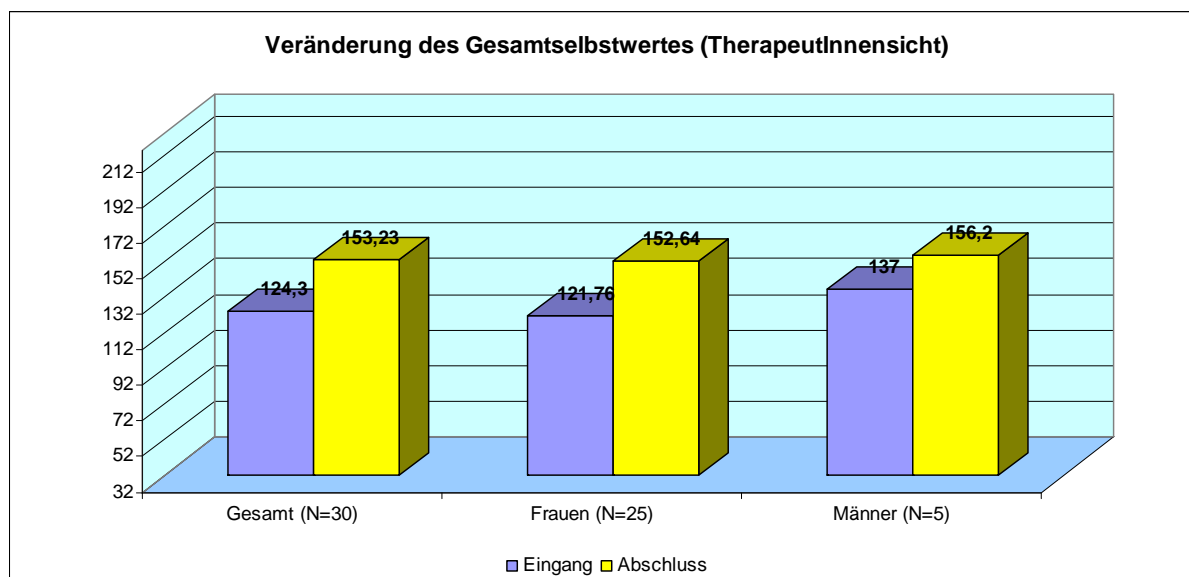
Aus Sicht der TherapeutInnen gibt es sogar eine sehr signifikante Verbesserung des Selbstwertes bei den KlientInnen im Anschluss an die Integrative Bewegungstherapie (vgl. Tab.37 und Abb.40). Die KlientInnen zeigen sich nach der Therapie viel überzeugter von sich und ihren Fähigkeiten und weisen sowohl insgesamt als auch in der separaten Betrachtung der Frauen einen sehr signifikanten Unterschied im Selbstwert auf. Die Verbesserung des Gesamtselbstwertes der Männer ist hingegen nicht signifikant.

Tab.37: Veränderung des Gesamtselbstwertes bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen

MSWS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Gesamtselbstwert (GSW) - Gesamt	30	124,3 / 153,23	30,4 / 28,19	-6,358**	0,000
Gesamtselbstwert (GSW) – Frauen	25	121,76 / 152,64	30,57 / 29,15	-6,028**	0,000
Gesamtselbstwert (GSW) – Männer	5	137 / 156,2	29,22 / 25,52	-2,082	0,106

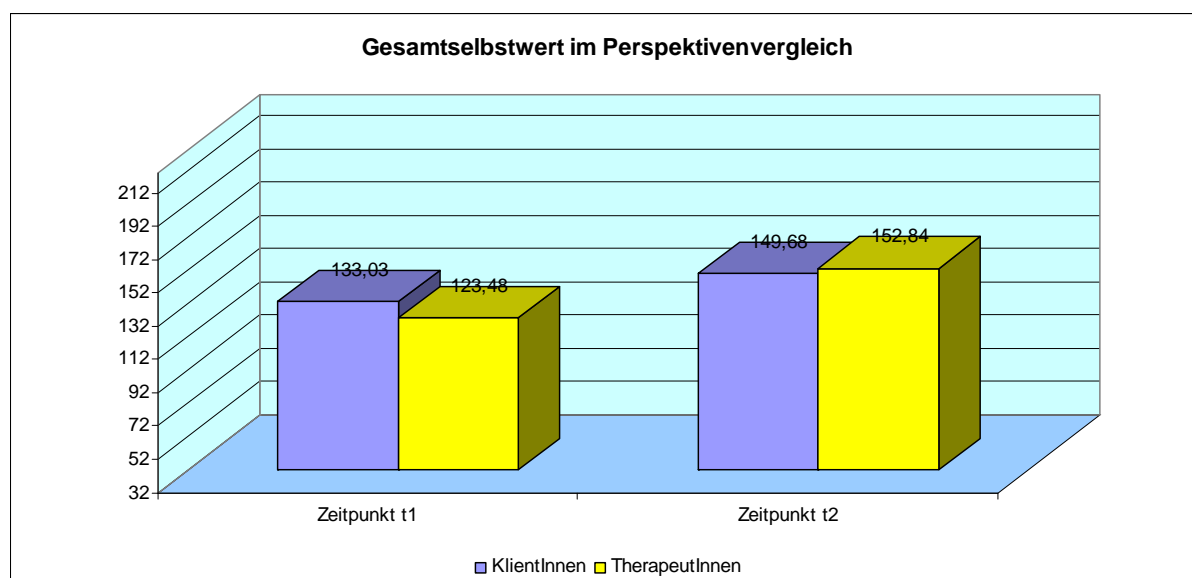
Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.40: Veränderung des Gesamtselbstwertes bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen



Auch im Gesamtselbstwert lassen sich zu keinem der beiden Erhebungszeitpunkte signifikante Unterschiede (gemessen mit dem T-Test für abhängige Stichproben) zwischen den Perspektiven feststellen (vgl. Abb.41). Zu Therapiebeginn schätzen die TherapeutInnen den Selbstwert ihrer KlientInnen niedriger ein als diese selbst, nach Therapieende beobachten die TherapeutInnen einen höheren Selbstwert als sich die KlientInnen selbst zuschreiben. Die TherapeutInnen geben dem Wert ihrer therapeutischen Arbeit somit einen durchaus hohen Stellenwert.

Abb.41: Gesamtselbstwert im Perspektivenvergleich



6.4 Selbstwert und Geschlecht

Es besteht die Annahme, dass es Gruppenunterschiede zwischen Männern und Frauen in Bezug auf den Selbstwert gibt.

Mit der bivariaten Korrelation wird der Korrelationskoeffizient nach Pearson berechnet, um einen möglichen Zusammenhang zwischen dem Selbstwert und dem Geschlecht feststellen zu können.

Vor Therapiebeginn zeigt sich bei den KlientInnen der erwartete sehr signifikante Zusammenhang (vgl. Tab.38). Der Selbstwert der Frauen liegt deutlich unter dem Selbstwert der Männer. Betrachtet man die einzelnen Aspekte des Selbstwertes differenziert, so ergibt sich ein unterschiedliches Bild.

Was die emotionale Selbstwerteinschätzung betrifft, so liegen die Frauen sehr signifikant unter dem Wert der Männer. Frauen erleben sich unzufriedener mit sich selbst, haben eher Selbstzweifel und eine negativere Einstellung zu sich selbst als Männer.

Auch beim Umgang mit Kritik kann ein sehr signifikanter Zusammenhang zwischen dem Selbstwert und dem Geschlecht nachgewiesen werden. Frauen sind empfindlicher

gegenüber Kritik und machen sich deutlich mehr Gedanken darüber, welche Meinung andere Personen von ihnen haben als Männer.

Die übergeordnete Skala Allgemeine Selbstwerteinschätzung zeigt ebenso einen sehr signifikanten Zusammenhang mit dem Geschlecht, wobei hier die Frauen in den Aspekten der emotionalen, sozialen und leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung ein deutlich schlechteres Bild von sich selbst haben als die Männer.

Die Selbstwerteinschätzung im Bereich der physischen Attraktivität zeigt immer noch einen signifikanten Zusammenhang mit dem Geschlecht. Frauen zweifeln stärker an ihrer Attraktivität und sind unzufriedener mit ihrem Aussehen als Männer.

Ein signifikanter Zusammenhang zwischen Selbstwert und Geschlecht lässt sich innerhalb der übergeordneten Skala Körperbezogene Selbstwerteinschätzung feststellen. Hier kommt sowohl die empfundene Attraktivität als auch die eingeschätzte Sportlichkeit zum Tragen. Frauen haben hier vor der Therapie niedrigere Werte als Männer.

In der Sicherheit im Kontakt, der leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung und der Einschätzung der Sportlichkeit lassen sich vor Therapiebeginn keine signifikanten Unterschiede zwischen Frauen und Männern beobachten.

Nach Abschluss der Integrativen Bewegungstherapie lässt sich in folgenden Bereichen ein signifikanter Zusammenhang zwischen Selbstwert und Geschlecht beschreiben:

Bei der emotionalen Selbstwerteinschätzung, der leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung, der Selbstwerteinschätzung im Hinblick auf die physische Attraktivität sowie bei der allgemeinen Selbstwert- und der Gesamtselbstwerteinschätzung gibt es einen statistischen Zusammenhang. Frauen sind auch nach Abschluss der Therapie noch immer unzufriedener mit sich selbst als Männer. Nach Therapieende zweifeln die Frauen mehr an ihren fachlichen und beruflichen Fähigkeiten als die Männer – ein Zusammenhang, der vor Therapiebeginn nicht aufgetreten ist. Was ihr Aussehen und ihre Attraktivität betrifft, so schätzen sich Frauen auch nach der Therapie immer noch kritischer ein als Männer.

Der Umgang mit Kritik zeigt ebenso wie die körperbezogene Selbstwerteinschätzung nach der Integrativen Bewegungstherapie keinen signifikanten Zusammenhang mehr mit dem Geschlecht. Eine Veränderung im Vergleich zum Zeitpunkt vor Therapiebeginn.

Die Sicherheit im Kontakt sowie die Selbstwerteinschätzung im Bereich der Sportlichkeit bleiben auch zum zweiten Erhebungszeitpunkt ohne Zusammenhang mit dem Geschlecht.

Bei all diesen Ergebnissen darf man die geringe Fallzahl insbesondere bei den Männern nie außer Acht lassen.

Tab.38: Zusammenhang zwischen Selbstbild und Geschlecht vor Therapiebeginn bzw. nach Therapieende

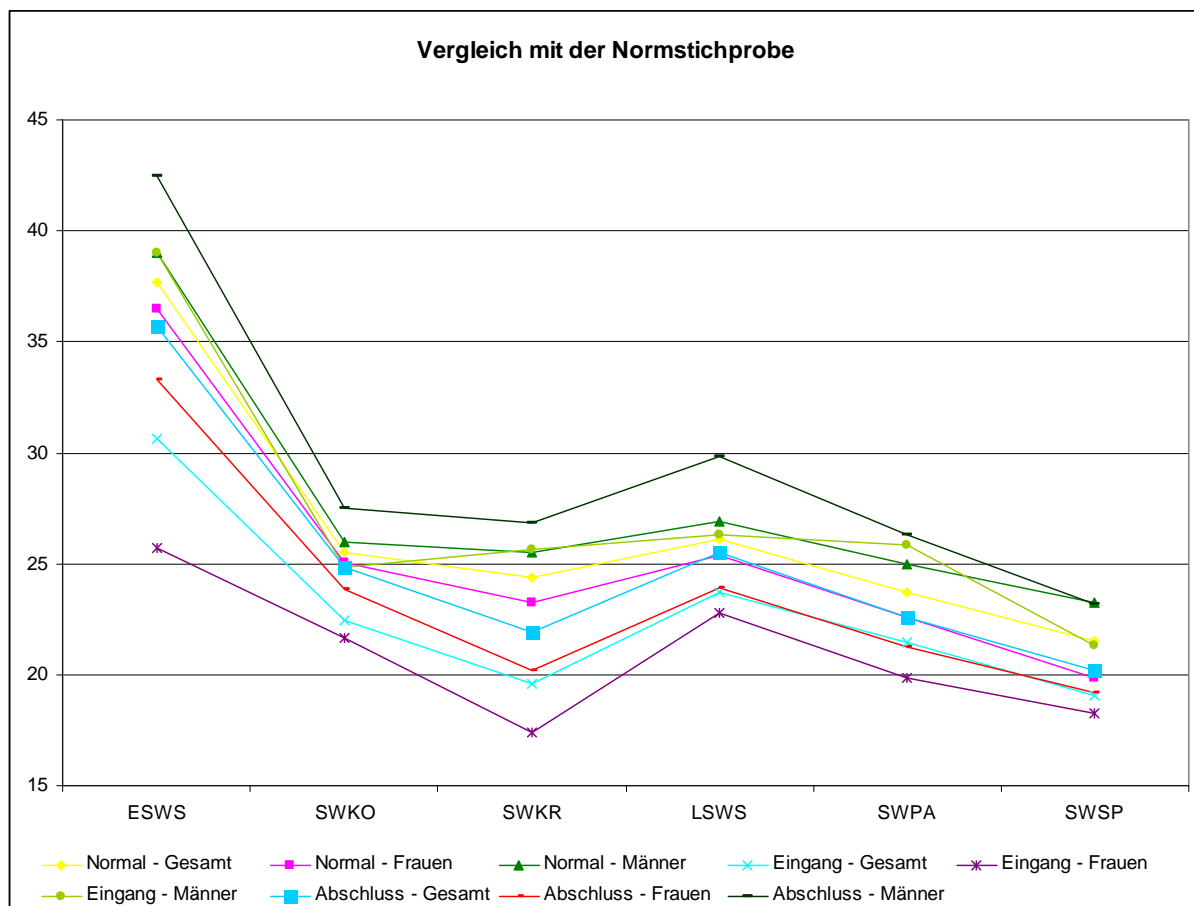
Gesamtgruppe		Geschlecht	
		Vor Therapiebeginn	Nach Therapieende
ESWS	Korrelation nach Pearson	0,478**	0,466*
	Signifikanz (2-seitig)	0,006	0,019
	N	32	25
SWKO	Korrelation nach Pearson	0,237	0,163
	Signifikanz (2-seitig)	0,192	0,436
	N	32	25
SWKR	Korrelation nach Pearson	0,451**	0,372
	Signifikanz (2-seitig)	0,01	0,067
	N	32	25
LSWS	Korrelation nach Pearson	0,252	0,468*
	Signifikanz (2-seitig)	0,164	0,018
	N	32	25
SWPA	Korrelation nach Pearson	0,44*	0,446*
	Signifikanz (2-seitig)	0,012	0,025
	N	32	25
SWSP	Korrelation nach Pearson	0,169	0,239
	Signifikanz (2-seitig)	0,355	0,249
	N	32	25
ASW	Korrelation nach Pearson	0,462**	0,417*
	Signifikanz (2-seitig)	0,008	0,038
	N	32	25
KSW	Korrelation nach Pearson	0,352*	0,368
	Signifikanz (2-seitig)	0,048	0,07
	N	32	25
GSW	Korrelation nach Pearson	0,455**	0,429*
	Signifikanz (2-seitig)	0,009	0,032
	N	32	25

Anmerkung: N=Anzahl der untersuchten Personen, * = signifikant (Signifikanzniveau $p < 0,05$), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau $p < 0,01$)

6.5 Populationsvergleich

Betrachtet man nun die Normstichprobe (Schütz & Sellin, 2006) und stellt diese den erhobenen Ergebnissen gegenüber, so lässt sich erkennen, dass sich der Selbstwert der KlientInnen Integrativer Bewegungstherapie nach Abschluss der Therapie dem der Normstichprobe annähert. In der folgenden Abbildung werden die Ergebnisse der einzelnen Subskalen mit den Ergebnissen der Normstichprobe in diesen Bereichen des Selbstwertes verglichen und grafisch dargestellt. Die Frauen liegen mit ihrer Selbstwerteinschätzung zu Therapiebeginn in allen Aspekten relativ weit unten, können sich zwar im Laufe der Therapie deutlich verbessern, erreichen aber das Niveau der weiblichen Normstichprobe nicht. Die Männer hingegen liegen schon zu Beginn der Integrativen Bewegungstherapie auf einem Niveau im Bereich der normalen männlichen Vergleichspopulation und können durch die Therapie ihre Selbstwerteinschätzung in allen Aspekten noch steigern (vgl. Abb.42).

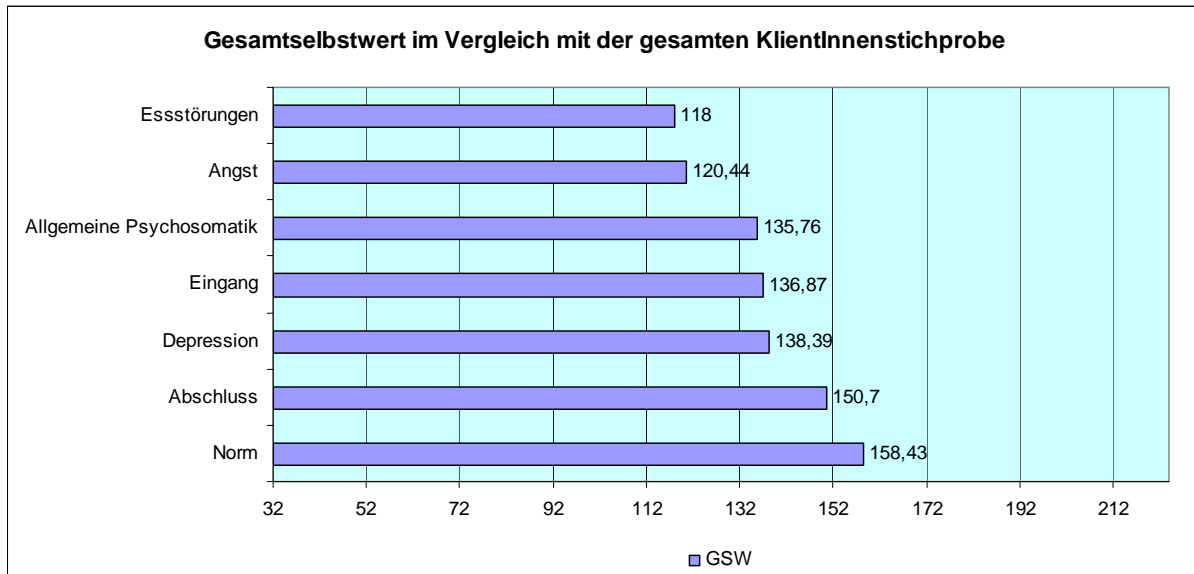
Abb.42: Selbstwert im Vergleich mit der Normstichprobe



Anmerkung: Anzahl der Personen: Normal Gesamt (N=114), Normal Frauen (N=225), Normal Männer (N=213), Eingang Gesamt (N=32), Eingang Frauen (N=17), Eingang Männer (N=6), Abschluss Gesamt (N=25), Abschluss Frauen (N=17), Abschluss Männer (N=6)

Betrachtet man nun noch den Gesamtselbstwert im Vergleich von Normalpopulation und klinischen Diagnosegruppen so zeigt sich, dass insgesamt der Selbstwert vor der Integrativen Bewegungstherapie im Bereich der Allgemeinen Psychosomatik-Gruppe und der Depressionsgruppe liegt, sich aber nach Abschluss der Therapie der Normstichprobe annähert (vgl. Abb.43).

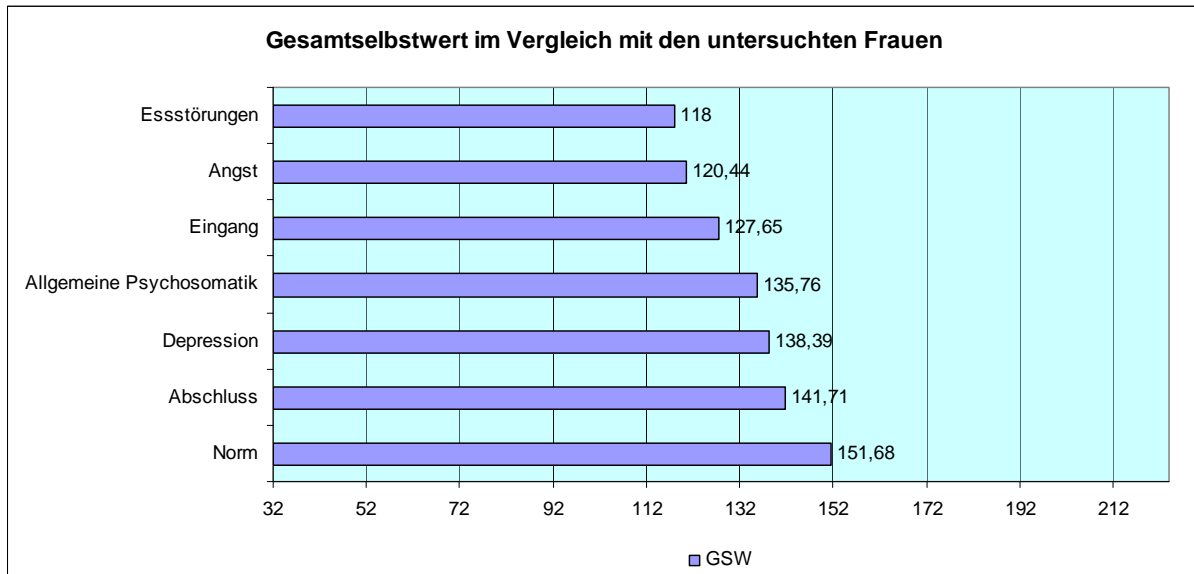
Abb.43: Gesamtselbstwert im Stichprobenvergleich (gesamt)



Anmerkung: Anzahl der Personen: Norm (N=114), Abschluss (N=25), Depression (N=28), Eingang (N=32), Allgemeine Psychosomatik (N=34), Angst (N=22), Esstörungen (N=27)

Bei der Gruppe der Frauen liegt der Gesamtselbstwert beim ersten Erhebungszeitpunkt zu Therapiebeginn zwischen der Angst- und der Psychosomatikgruppe im klinischen Bereich. Nach Abschluss der Integrativen Bewegungstherapie verbessert sich der Selbstwert der Frauen tendenziell in Richtung weibliche Normstichprobe und liegt über den Diagnosegruppen (vgl. Abb.44).

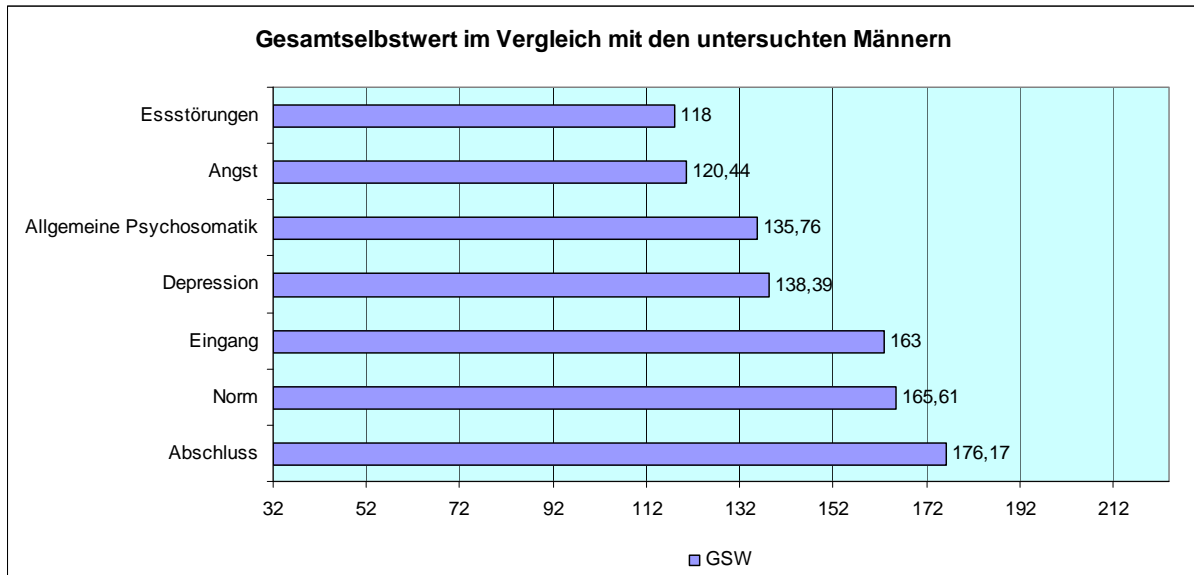
Abb.44: Gesamtselbstwert im Stichprobenvergleich (Frauen)



Anmerkung: Anzahl der Personen: weibliche Norm (N=214), Abschluss (N=17), Depression (N=28), Allgemeine Psychosomatik (N=34), Eingang (N=17), Angst (N=22), Esstörungen (N=27)

Die untersuchten Männer zeigen bereits zu Therapiebeginn einen nahe an der männlichen Normstichprobe liegenden Selbstwert, der nach Therapieende noch einmal höher wird und die männliche Normalpopulation sogar noch übertrifft (vgl. Abb.45).

Abb.45: Gesamtselbstwert im Stichprobenvergleich (Männer)



Anmerkung: Anzahl der Personen: Abschluss (N=6), männliche Norm (N=201), Eingang (N=6), Depression (N=28), Allgemeine Psychosomatik (N=34), Angst (N=22), Essstörungen (N=27)

7. Beeinträchtigung

Mit Hilfe des Beeinträchtigungsschwerescores (BSS) kann von den TherapeutInnen eingeschätzt werden, wie schwer die KlientInnen durch ihre psychogene Symptomatik insgesamt beeinträchtigt sind und in welchem Bereich diese Beeinträchtigung liegt. Es wird in körperliche, psychische und sozialkommunikative Beeinträchtigung unterschieden. Außerdem wird ein Gesamtbeeinträchtigungsgrad errechnet. Geringere Werte bedeuten weniger Beeinträchtigung. Die Werte liegen je Skala zwischen 0 und 4 sowie für die gesamte Beeinträchtigung im Bereich zwischen 0 und 12 Punkten.

Es wird mit dem T-Test für abhängige Stichproben geprüft, ob es hinsichtlich der Beeinträchtigung Mittelwertsunterschiede zwischen den beiden Untersuchungszeitpunkten gibt, die als Verbesserungen in der Schwere der Beeinträchtigung interpretiert werden können.

Insgesamt betrachtet sinkt die Gesamtbeeinträchtigung nach der integrativen Bewegungstherapie höchst signifikant. Der mittlere Summenwert zu Therapiebeginn entspricht einer deutlichen, krankheitswertigen Störung, während der Mittelwert zu Therapieende als leichtere Störung interpretiert werden kann. Die Beeinträchtigung der KlientInnen vermindert sich demnach im Therapieverlauf deutlich.

In der Detailbetrachtung lassen sich in allen drei Teilbereichen höchst signifikante Unterschiede beobachten. Der Grad der körperlichen Beeinträchtigung sinkt nach der integrativen Bewegungstherapie von einer deutlich vorhandenen Symptomatik mit einer merklichen Beeinträchtigung der KlientIn auf eine Symptommanifestation, die nur mehr geringfügig vorhanden ist und keine nennenswerte Beeinträchtigung der KlientIn verursacht. Auch der Grad der psychischen Beeinträchtigung lässt sich durch die Therapie hoch signifikant von einer deutlichen auf eine geringfügige Symptomatik reduzieren. Bei einem bereits relativ geringen Ausmaß an Symptombeeinträchtigung im sozialkommunikativen Bereich bewirkt die Therapie dennoch eine sehr signifikante Verbesserung dieser sozialkommunikativen Beeinträchtigung.

Auch bei der Gruppe der Frauen können die gerade beschriebenen sehr signifikanten Verminderungen der Beeinträchtigungen nach der Therapie festgestellt werden. Insgesamt reduziert sich die zu Therapiebeginn diagnostizierte deutliche und krankheitswertige Störung sehr signifikant. Nach abgeschlossener Therapie kann nur mehr eine leichtere Störung festgestellt werden. Ebenso sinken die körperliche sowie die psychische Beeinträchtigung sehr signifikant in ihrer Ausprägung von deutlich auf nur mehr geringfügig nach der Bewegungstherapie. Und auch die schon in der Eingangsuntersuchung nur in geringem Ausmaß vorhandene sozialkommunikative Symptomatik verringert sich in der Abschlusserhebung hoch signifikant.

Die Veränderungen bei den Männern weisen zwar tendenziell in die erwünschte Richtung, sind aber nicht signifikant, was vermutlich eine Folge der sehr geringen Fallzahl ist (vgl. Tab.39 und Abb.46).

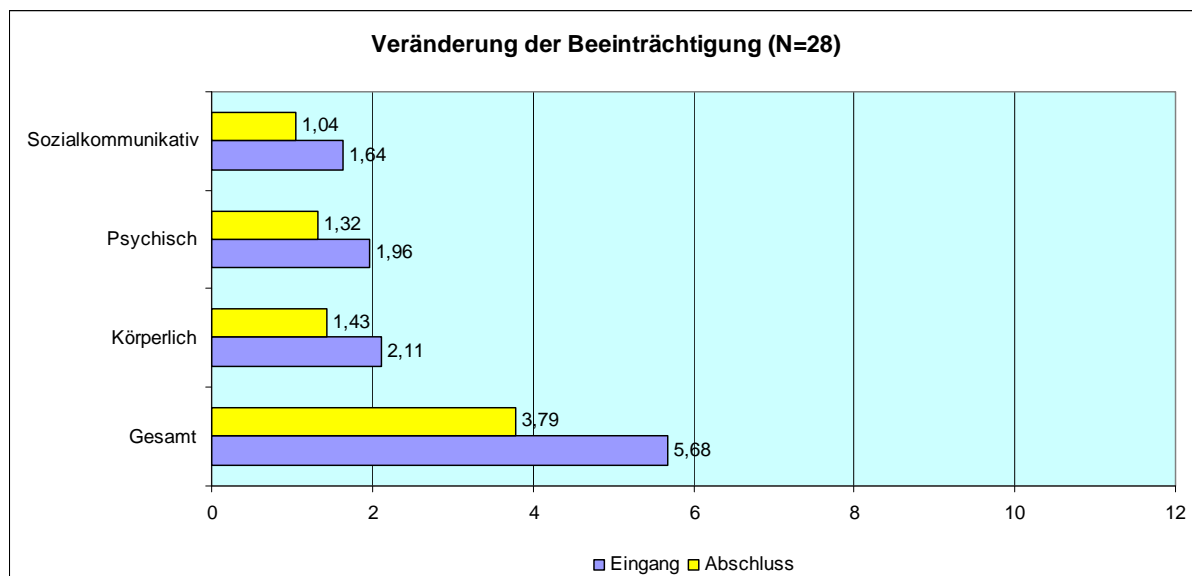
Die integrative Bewegungstherapie kann demnach als sehr erfolgreich im Bereich der Reduktion der Beeinträchtigung angesehen werden.

Tab.39: Veränderung der Beeinträchtigung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen

BSS Vergleich Therapiebeginn – Therapieende	N	M _E und M _A	SD _E und SD _A	T	p
Körperlicher Beeinträchtigungsgrad - Gesamt	28	2,11 / 1,43	0,88 / 0,74	3,652**	0,001
Körperlicher Beeinträchtigungsgrad – Frauen	24	2,04 / 1,33	0,91 / 0,7	3,473**	0,002
Körperlicher Beeinträchtigungsgrad – Männer	4	2,5 / 2	0,58 / 0,82	1	0,391
Psychischer Beeinträchtigungsgrad - Gesamt	28	1,96 / 1,32	0,64 / 0,72	4,653**	0,000
Psychischer Beeinträchtigungsgrad – Frauen	24	1,96 / 1,25	0,62 / 0,74	4,623**	0,000
Psychischer Beeinträchtigungsgrad – Männer	4	2 / 1,75	0,82 / 0,5	1	0,391
Sozialkommunikativer Beeinträchtigungsgrad - Gesamt	28	1,64 / 1,04	0,78 / 0,69	4,688**	0,000
Sozialkommunikativer Beeinträchtigungsgrad – Frauen	24	1,63 / 1	0,82 / 0,72	4,307**	0,000
Sozialkommunikativer Beeinträchtigungsgrad – Männer	4	1,75 / 1,25	0,5 / 0,5	1,732	0,182
Gesamtbeeinträchtigungsgrad - Gesamt	28	5,68 / 3,79	1,34 / 1,77	5,039**	0,000
Gesamtbeeinträchtigungsgrad – Frauen	24	5,58 / 3,58	1,41 / 1,77	4,747**	0,000
Gesamtbeeinträchtigungsgrad – Männer	4	6,25 / 5	0,5 / 1,41	1,667	0,194

Anmerkung: T-Test (zweiseitig), N = Anzahl der Personen, M_E = Mittelwerte zu Therapiebeginn, M_A = Mittelwerte zu Therapieende, SD_E= Standardabweichung zu Studienbeginn, SD_A = Standardabweichung zu Therapieende, T = der durch den T-Test ermittelte T-Wert, p = die Signifikanz (2-seitig), ** = sehr signifikant (Signifikanzniveau p < 0,01)

Abb.46: Veränderung der Beeinträchtigung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen



8. Fazit

Die Studie zur Effektivität Integrativer Bewegungstherapie brachte eine Reihe interessanter Ergebnisse, welche an dieser Stelle zusammenfassend dargestellt werden.

Zunächst sei auf die Veränderungen der Körperwahrnehmung eingegangen. Durch die Integrative Bewegungstherapie hat sich einerseits die ablehnende Körperbewertung der KlientInnen deutlich vermindert. Die äußere Körpererscheinung wird viel besser beurteilt. Ein Ergebnis, das sich besonders bei den Frauen zeigt. Diese Verbesserung in der Körperbewertung nehmen auch die TherapeutInnen wahr. Andererseits zeigt sich eine Steigerung der erlebten vitalen Körperdynamik bei den KlientInnen der Integrativen Bewegungstherapie. Auch hier bilden die Frauen das Ergebnis deutlich besser ab als die Männer. Die TherapeutInnen beobachten eine noch größere Verbesserung der dynamischen und bewegungsbezogenen Aspekte des Körperbildes als die KlientInnen selbst. Sie scheinen als Integrative BewegungstherapeutInnen ihren Fokus in diesem Bereich und somit eine sehr sensible Wahrnehmung zu haben. Interessanterweise schätzen die TherapeutInnen die Vitalität der KlientInnen vor der Therapie signifikant schlechter ein als diese selbst. Erwarteterweise zeigt sich ein Zusammenhang zwischen dem Körperbild und dem Geschlecht und zwar sowohl vor als auch immer noch nach der Integrativen Bewegungstherapie. Frauen bewerten ihren Körper durchgängig ablehnender als Männer. Der vor Beginn der Therapie bestehende Zusammenhang zwischen der vitalen Körperdynamik und dem Geschlecht im Sinne einer höheren Vitalität der Männer lässt sich nach der Therapie nicht mehr beobachten. Hier haben die Frauen sozusagen aufgeholt.

Der Umgang mit dem eigenen Körper ist in unserer Gesellschaft durchwegs ein kritischer. Die Ergebnisse entsprechen demnach also dem gängigen Bild der Frauen und Männer von sich selbst.

Betrachtet man nun die Veränderungen im Erleben und Verhalten, so lässt sich sagen, dass es bei den KlientInnen zwar eine Tendenz in Richtung eines größeren subjektiven Wohlbefindens gibt, die allerdings nicht signifikant ist. Die TherapeutInnen hingegen nehmen an ihren KlientInnen eine deutliche Zunahme von Entspannung, Gelassenheit und Optimismus wahr. Ein Ergebnis, das wieder an der beobachteten Veränderung bei den Frauen festgemacht werden kann.

Im Bereich des Selbstwertes lässt sich eine Erhöhung im Gesamtselbstwert bei den KlientInnen beobachten. Diese Zunahme des Selbstwertes stellen auch die TherapeutInnen fest. Durch die Integrative Bewegungstherapie kommt es außerdem zu einer Erhöhung verschiedener Bereiche des Selbstwertes. Aus Sicht der KlientInnen steigen die emotionale sowie die soziale Selbstwertschätzung im Bereich der Sicherheit im Kontakt und somit die allgemeine Selbstwertschätzung. Die TherapeutInnen beobachten darüber hinaus in der leistungsbezogenen Selbstwertschätzung sowie im Umgang mit Kritik eine deutliche Selbstwertzunahme bedingt durch die Integrative Bewegungstherapie. Was die körperbezogene Schätzung des Selbstwertes betrifft, so nehmen die KlientInnen im Laufe der Therapie keine signifikante Steigerung war. Ganz im Unterschied zu den TherapeutInnen, die auch hier in den untergeordneten Bereichen der physischen Attraktivität und der Sportlichkeit eine deutliche Zunahme im Selbstwert ihrer KlientInnen feststellen. Beim Selbstwert zeigen sich ebenfalls Zusammenhänge mit dem Geschlecht. Frauen erleben sich unzufriedener mit ihrem Äußeren und sind empfindlicher gegenüber Kritik als Männer. Außerdem zweifeln sie stärker an ihrer Attraktivität. Leider sind Frauen auch nach der Integrativen Bewegungstherapie in den Bereichen des emotionalen und leistungsbezogenen Selbstwertes sowie der physischen Attraktivität noch immer unzufriedener und kritischer mit sich selbst als Männer.

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurde auch die Veränderung der Beeinträchtigung erhoben, wobei hier festgehalten werden kann, dass die Gesamtbeeinträchtigung durch die Integrative Bewegungstherapie sinkt. Im Detail sinken die körperliche und die psychische Beeinträchtigung sowie auch die Symptombeeinträchtigung jeweils auf einen Wert, der als leichte Störung beschrieben werden kann.

Durchgängig kann beobachtet werden, dass die Integrativen BewegungstherapeutInnen ihre Arbeit hoch einschätzen und von ihrer Effektivität überzeugt sind. Dieses therapeutische Selbstverständnis ist nach den Ergebnissen der vorliegenden Studie auf alle Fälle angebracht.

Kritisch anzumerken ist allerdings, dass der Rücklauf der ausgesendeten Fragebögen relativ gering war und trotz entsprechend intensiver Vorbereitung und aktiver Nachfrage nur 32 (Erhebungszeitpunkt 1) bzw. 25 (Erhebungszeitpunkt 2) KlientInnen sowie 37 (Erhebungszeitpunkt 1) bzw. 31 (Erhebungszeitpunkt 2) TherapeutInnen in die Studie eingeschlossen werden konnten. Eine Teilung in Subgruppen war durch die geringe Fallzahl fast unmöglich. Es wurde trotzdem eine Gruppe Frauen und eine Gruppe Männer (diese mit

allerdings nur 6 Gruppenmitgliedern) gebildet, um zumindest einen Geschlechtervergleich zu ermöglichen.

Geplant war außerdem ein Vergleich zwischen der Tätigkeit der TherapeutInnen in einer sozialen bzw. psychosozialen Institution oder in einer Klinik mit der Tätigkeit der TherapeutInnen in eigener Praxis hinsichtlich der Effektivität von Integrativer Bewegungstherapie. Interessiert hat die Frage nach der Wirkung von Integrativer Bewegungstherapie in ausgewählten Anwendungsfeldern, um das Image der Integrativen Bewegungstherapie in österreichischen Institutionen zu beleuchten und eine Aussage über die Anerkennung der Integrativen Bewegungstherapie in verschiedenen Institutionen machen zu können. Dieser Vergleich konnte aufgrund der geringen Zahl an teilnehmenden TherapeutInnen leider nicht durchgeführt werden.

Das Design kann zwar durchaus als erfolgreich angesehen werden, ermöglicht es doch eine Verlaufsstudie in Zusammenhang mit einem Perspektivenvergleich. In einer Folgerhebung sollte allerdings auf eine größere Fallzahl geachtet werden.

9. Literatur

Zielke M, Kopf-Mehnert C. Veränderungsfragebogen des Erlebens und Verhaltens. Beltz, Weinheim 2001

Schütz A, Sellin I. Multidimensionale Selbstwertskala. Hogrefe, Göttingen 2006

Clement U, Löwe B. Fragebogen zum Körperbild. Hogrefe Göttingen 1996

Schepanek H. Der Beeinträchtigungs-Schwere-Score. Beltz Göttingen 1995

Anhang 1: Fragebogen

Das Datenblatt wurde nur den KlientInnen vorgelegt, der BSS nur den TherapeutInnen

A: Datenblatt

1. Datum heute: Tag: |_|_| Monat: |_|_| Jahr: |_|_|
2. Alter: |_|_|
3. Geschlecht: weiblich männlich
4. Familienstand: ledig
verheiratet
geschieden
verwitwet
5. Partnerschaft:
Ich lebe mit Partner/in zusammen
Ich habe eine/n feste/n Partner/in, lebe aber nicht mit ihr/ihm zusammen
Ich habe keine/n feste/n Partner/in
6. Gegenwärtiger Erwerbsstatus: *(Mehrfachnennungen möglich):*
- | | | | |
|------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| berufstätig | <input type="checkbox"/> | als Angestellte/r | <input type="checkbox"/> |
| | | als Selbständige/r | <input type="checkbox"/> |
| | | als Arbeiter/in | <input type="checkbox"/> |
| | | als Beamte/r | <input type="checkbox"/> |
| | | als sonstiges | <input type="checkbox"/> |
| arbeitslos | <input type="checkbox"/> | | |
| in Ausbildung | <input type="checkbox"/> | | |
| Hausfrau / -mann | <input type="checkbox"/> | | |
| in Rente / pensioniert | <input type="checkbox"/> | | |
7. Wie bzw. durch wen erfolgte die Vermittlung zu Ihrem / Ihrer TherapeutIn?
- | | |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Eigeninitiative | <input type="checkbox"/> |
| Arztpraxis / Klinik | <input type="checkbox"/> |
| Familie / Verwandte | <input type="checkbox"/> |
| FreundInnen / Bekannte | <input type="checkbox"/> |
| Krankenkasse / -versicherung | <input type="checkbox"/> |
| Beratungsstelle / sozialer Dienst | <input type="checkbox"/> |
| Amt / Behörde | <input type="checkbox"/> |
| Sonstiges | <input type="checkbox"/> |
8. Warum haben Sie sich gerade für **diesen / diese** TherapeutIn entschieden? *(Mehrfachnennungen möglich)*
- | | | |
|--|--------------------------|----------------|
| aufgrund einer persönlichen Empfehlung | <input type="checkbox"/> | von wem? |
| wegen räumlicher Nähe | <input type="checkbox"/> | |
| wegen der therapeutischen Ausrichtung | <input type="checkbox"/> | |
| Geschlecht des / der Therapeuten/in | <input type="checkbox"/> | |
| kein besonderer Grund | <input type="checkbox"/> | |



B: FKB-20 (die Anleitung und die Formulierung der Aussagen wurde für die TherapeutInnen entsprechend adaptiert, so dass jeweils Aussagen über die KlientIn möglich waren)

Anleitung:

Dieser Fragebogen beschreibt das körperliche Empfinden und die Einstellung zum eigenen Körper. Wir möchten Sie bitten, bei den folgenden 20 Aussagen anzukreuzen, wieweit diese für Sie selbst **gegenwärtig** zutreffen.

Hier ein Beispiel:

trifft	trifft	trifft	trifft	trifft
nicht	kaum	teil-	weit-	völlig
zu	zu	weise	gehend	zu
		zu	zu	

Es macht mir Spaß, mich körperlich zu fordern.	①	②	③	④	⑤
--	---	---	---	---	---

Wenn das für Sie weitgehend, aber nicht völlig zutrifft, kreuzen Sie bitte wie im Beispiel an.

Beantworten Sie bitte zügig und spontan alle Fragen, ohne sich mit jemandem zu besprechen!

	trifft nicht zu	trifft kaum zu	trifft teil- weise zu	trifft weit- gehend zu	trifft völlig zu
1.) Insgesamt empfinde ich mich als robust und stark.	①	②	③	④	⑤
2.) Mit meinem Aussehen stimmt etwas nicht so recht.	①	②	③	④	⑤
3.) Ich bin gesund.	①	②	③	④	⑤
4.) Manchmal spüre ich eine unbändige Energie in mir.	①	②	③	④	⑤
5.) Ich kann mit meinen körperlichen Unvollkommenheiten gut leben.	①	②	③	④	⑤
6.) Mir ist mein Körper oft lästig.	①	②	③	④	⑤
7.) Ich fühle mich voller Kraft.	①	②	③	④	⑤
8.) Mit meiner Figur bin ich unzufrieden.	①	②	③	④	⑤
9.) Oft spüre ich mich voll erotischer Spannung.	①	②	③	④	⑤
10.) Ich wünsche mir einen anderen Körper.	①	②	③	④	⑤
11.) Manchmal verspüre ich Ekel mir selbst gegenüber.	①	②	③	④	⑤
12.) Ich habe genügend kraftvolle Spannung in mir.	①	②	③	④	⑤
13.) Auf Fotos gefalle ich mir nicht.	①	②	③	④	⑤
14.) Ich fühle mich topfit.	①	②	③	④	⑤
15.) Meine körperlichen Mängel stören mich schon sehr.	①	②	③	④	⑤
16.) Mit meinen sexuellen Wünschen beschäftige ich mich gern.	①	②	③	④	⑤
17.) Ich traue mir körperlich einiges zu.	①	②	③	④	⑤
18.) Manchmal wünsche ich mir, völlig anders auszusehen.	①	②	③	④	⑤
19.) Ich fühle mich in meinem Körper zu Hause.	①	②	③	④	⑤
20.) Ausgelassen zu tanzen macht mir großen Spaß.	①	②	③	④	⑤

C: VEV-2001-R (die Anleitung und die Formulierung der Aussagen wurde für die TherapeutInnen entsprechend adaptiert, so dass jeweils Aussagen über die KlientIn möglich waren)

Anleitung:

Bitte stellen Sie sich den Zeitpunkt **vor Beginn der bewegungstherapeutischen Behandlung / Begleitung** vor. Das war der (bitte Datum einfügen).

Überlegen Sie, was Sie zu diesem Zeitpunkt machten und wie Sie sich fühlten. Überblicken Sie bitte nunmehr immer den Zeitraum vom obigen Datum bis heute.

Bitte prüfen Sie bei den nachfolgenden Fragen immer, ob sich bei Ihnen innerhalb dieses Zeitraumes eine Änderung in die eine oder andere Richtung vollzogen hat. Das Ausmaß der Änderung geben Sie bitte durch Ankreuzen einer Zahl an.

Hier ein Beispiel:

Änderung						
bzgl. linker Aussage			keine	bzgl. rechter Aussage		
③	②	①	①	①	②	③
stark	mittel	schwach	keine	schwach	mittel	stark

Im Vergleich zum Zeitpunkt vor Beginn der bewegungstherapeutischen Behandlung / Begleitung ...

... bin ich entspannter.	③ ② ① ① ① ② ③	... bin ich angespannter.
--------------------------	---------------	---------------------------

Wenn Sie innerhalb des Zeitraums keine Änderung erlebt haben, wenn Sie also weder entspannter noch angespannter geworden sind, durchkreuzen Sie bitte die 0 (wie hier in diesem Beispiel).

Wenn Sie eine starke Änderung in Richtung der rechten Aussage erlebt haben, wenn Sie also während des Zeitraums viel angespannter geworden sind, durchkreuzen Sie bitte die ③ rechts außen.

Wenn sie eine schwache Änderung in der linken Aussage erlebt haben, wenn Sie also während des Zeitraums entspannter geworden sind, durchkreuzen Sie bitte die ① links außen.

Beantworten Sie bitte zügig und spontan alle Fragen, ohne sich mit jemandem zu besprechen!

**Im Vergleich zum Zeitpunkt vor Beginn der bewegungstherapeutischen Behandlung /
 Begleitung ...**

③	②	①	①	②	③	
stark	mittel	schwach	keine	schwach	mittel	stark

1.)	... fühle ich mich gehetzter.	③ ② ① ① ② ③	... fühle ich mich weniger gehetzt
2.)	... rege ich mich über viele Dinge nicht mehr auf.	③ ② ① ① ② ③	... rege ich mich über viele Dinge noch stärker auf.
3.)	... weiß ich jetzt eher, was ich tun will / tun kann.	③ ② ① ① ② ③	... weiß ich jetzt weniger, was ich tun will / tun kann.
4.)	... habe ich jetzt eher das Gefühl, in einer Sackgasse zu stecken, aus der ich nicht herauskomme.	③ ② ① ① ② ③	... habe ich jetzt weniger das Gefühl, in einer Sackgasse zu stecken, aus der ich nicht herauskomme.
5.)	... hat das Leben für mich an Inhalt verloren.	③ ② ① ① ② ③	... erscheint mir das Leben sinnvoller.
6.)	... bin ich mit mir zufriedener.	③ ② ① ① ② ③	... bin ich mit mir unzufriedener.
7.)	... sehe ich Schwierigkeiten gelassener entgegen.	③ ② ① ① ② ③	... bin ich angesichts von Schwierigkeiten angespannter.
8.)	... bin ich innerlich ruhiger geworden.	③ ② ① ① ② ③	... bin ich innerlich unruhiger geworden.
9.)	... haben die Dinge jetzt mehr Bedeutung und Leben für mich.	③ ② ① ① ② ③	... haben die Dinge jetzt weniger Bedeutung und Leben für mich.
10.)	... habe ich weniger Ausdauer.	③ ② ① ① ② ③	... habe ich mehr Ausdauer.
11.)	... gebe ich schneller auf.	③ ② ① ① ② ③	... gebe ich weniger schnell auf.
12.)	... bin ich heiterer geworden.	③ ② ① ① ② ③	... bin ich betrübter geworden.
13.)	... schwanken meine Stimmungen jetzt stärker.	③ ② ① ① ② ③	... schwanken meine Stimmungen jetzt weniger.
14.)	... fühle ich mich unabhängiger von anderen.	③ ② ① ① ② ③	... fühle ich mich abhängiger von anderen.
15.)	... fühle ich mich jetzt sicherer.	③ ② ① ① ② ③	... fühle ich mich jetzt unsicherer.
16.)	... bin ich im Umgang mit anderen Menschen jetzt ruhiger.	③ ② ① ① ② ③	... bin ich im Umgang mit anderen Menschen jetzt angespannter.

**Im Vergleich zum Zeitpunkt vor Beginn der bewegungstherapeutischen Behandlung /
 Begleitung ...**

③	②	①	①	②	③
stark	mittel	schwach	keine	schwach	mittel

17.)	... fühle ich mich ruhiger, wenn ich an die Zukunft denke.	③	②	①	①	②	③	... fühle ich mich unruhiger, wenn ich an die Zukunft denke.
18.)	... nehme ich unerwartete Ereignisse gelassener hin.	③	②	①	①	②	③	... nehme ich unerwartete Ereignisse weniger gelassen hin.
19.)	... fühle ich mich stärker isoliert als früher.	③	②	①	①	②	③	... fühle ich mich weniger isoliert als früher.
20.)	... weiß ich jetzt manchmal nicht mehr, wie es weitergehen soll.	③	②	①	①	②	③	... weiß ich jetzt oft besser, wie es weitergehen soll.
21.)	... kann ich weniger verstehen, warum ich mich fühle, wie ich mich fühle.	③	②	①	①	②	③	... kann ich oft besser verstehen, warum ich mich fühle, wie ich mich fühle.
22.)	... kann ich jetzt freier sprechen.	③	②	①	①	②	③	... kann ich jetzt weniger frei sprechen.
23.)	... habe ich jetzt weniger Selbstvertrauen.	③	②	①	①	②	③	... habe ich jetzt mehr Selbstvertrauen.
24.)	... sehe ich mehr Sinn in meinem Leben.	③	②	①	①	②	③	... sehe ich weniger Sinn in meinem Leben.
25.)	... fühle ich mich freier.	③	②	①	①	②	③	... fühle ich mich weniger frei.
26.)	... kann ich mit Personen des anderen Geschlechts schlechter Kontakt aufnehmen.	③	②	①	①	②	③	... kann ich mit Personen des anderen Geschlechts besser Kontakt aufnehmen.
27.)	... haben meine Schwierigkeiten im Umgang mit anderen Menschen zugenommen.	③	②	①	①	②	③	... haben meine Schwierigkeiten im Umgang mit anderen Menschen abgenommen.
28.)	... bin ich häufiger bedrückt.	③	②	①	①	②	③	... bin ich seltener bedrückt.
29.)	... fühle ich mich meinen Aufgaben weniger gewachsen.	③	②	①	①	②	③	... fühle ich mich meinen Aufgaben besser gewachsen.
30.)	... bin ich entspannter.	③	②	①	①	②	③	... bin ich angespannter.

**Im Vergleich zum Zeitpunkt vor Beginn der bewegungstherapeutischen Behandlung /
 Begleitung ...**

③	②	①	①	②	③
stark	mittel	schwach	keine	schwach	mittel
stark	mittel	schwach	keine	schwach	mittel

31.)	... fühle ich mich ausgeglichener.	③ ② ① ① ② ③	... fühle ich mich weniger ausgeglichener.
32.)	... habe ich ein klareres Bild von mir und meiner Zukunft.	③ ② ① ① ② ③	... habe ich ein weniger klares Bild von mir und meiner Zukunft.
33.)	... sehe ich die Dinge irgendwie optimistischer.	③ ② ① ① ② ③	... sehe ich die Dinge irgendwie weniger optimistisch.
34.)	... glaube ich, dass ich jetzt eher weiß, was für mich wichtig ist.	③ ② ① ① ② ③	... glaube ich, dass ich jetzt weniger weiß, was für mich wichtig ist.
35.)	... kann ich mich jetzt mit meinen Problemen besser abfinden.	③ ② ① ① ② ③	... kann ich mich jetzt mit meinen Problemen schlechter abfinden.
36.)	... fühle ich mich im Gespräch mit anderen nicht mehr so unsicher.	③ ② ① ① ② ③	... fühle ich mich im Gespräch mit anderen unsicherer.
37.)	... komme ich mit mir selbst schlechter aus.	③ ② ① ① ② ③	... komme ich mit mir selbst besser aus.
38.)	... kann ich mit den Schwierigkeiten des alltäglichen Lebens besser umgehen.	③ ② ① ① ② ③	... kann ich mit den Schwierigkeiten des alltäglichen Lebens schlechter umgehen.
39.)	... habe ich weniger Angst, bei einer Sache zu versagen, die mir gelingen soll.	③ ② ① ① ② ③	... habe ich mehr Angst, bei einer Sache zu versagen, die mir gelingen soll.
40.)	... macht es mich nicht mehr so unsicher, wenn sich ein anderer mir gegenüber selbstbewusst gibt.	③ ② ① ① ② ③	... macht es mich jetzt unsicherer, wenn sich ein anderer mir gegenüber selbstbewusst gibt
41.)	... kann ich mich jetzt besser akzeptieren.	③ ② ① ① ② ③	... kann ich mich jetzt schlechter akzeptieren.
42.)	... haben meine Schwierigkeiten, mich mit anderen Menschen zu unterhalten, zugenommen.	③ ② ① ① ② ③	... haben meine Schwierigkeiten, mich mit anderen Menschen zu unterhalten, abgenommen.

D: MSWS (die Anleitung und die Formulierung der Aussagen wurde für die TherapeutInnen entsprechend adaptiert, so dass jeweils Aussagen über die KlientIn möglich waren)

Anleitung:

Auf den folgenden 2 Seiten sind 32 Fragen angeführt, die persönliche Einstellungen und Eigenschaften betreffen.

Zur Beantwortung der Fragen steht Ihnen eine Skala mit Antwortmöglichkeiten zwischen ① = „nie“ bzw. „gar nicht“ und ⑦ = „immer“ bzw. „sehr“ zur Verfügung. Zwischen ① und ⑦ können Sie Abstufungen vornehmen, je nachdem, in welchem Ausmaß die Aussage auf Sie zutrifft. Hier finden Sie ein kurzes Beispiel, welches verdeutlicht, wie Sie die Fragen beantworten können.

Hier ein Beispiel:

nie _____ **immer**

1. Wie häufig denken Sie, dass Sie unter Vergesslichkeit leiden? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦

Versuchen Sie, die Frage für sich persönlich zu beantworten.

*Eine Person könnte die Frage folgendermaßen für sich beantworten: „Ich denke **äußerst selten**, dass ich unter Vergesslichkeit leide.“ Sie würde dann die ② ankreuzen.*

*Das Kreuz unter der Ziffer ⑤ einer anderen Person dagegen bedeutet: „Ich denke **eher häufig**, dass ich unter Vergesslichkeit leide*



Bitte entscheiden Sie auf einer Skala von 1 bis 7 (von ① = „gar nicht“ bis ⑦ = „sehr“), **wie sehr** die folgenden Fragen auf Sie zutreffen.

	nie			immer			
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
1.) Zweifeln Sie an sich selbst?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
2.) Haben Sie das Gefühl, dass es keinen Bereich in Ihrem Leben gibt, in dem Sie „gut“ sind?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
3.) Haben Sie eine positive Einstellung zu sich selbst?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
4.) Empfinden Sie Angst oder Beklemmung, wenn Sie alleine einen Raum betreten, in dem schon andere Leute sind, die sich unterhalten?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
5.) Haben Sie in Kontakt mit anderen Schwierigkeiten, den passenden Gesprächsstoff zu finden?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
6.) Wie sehr machen Sie sich Gedanken darüber, ob andere Leute Sie als Versager ansehen?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
7.) Wie sehr beschäftigt oder beunruhigt es Sie, wenn Sie sich vorstellen, dass andere vielleicht eine negative Meinung von Ihnen haben?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
8.) Sind Sie mit Ihren Leistungen im Beruf zufrieden?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
9.) Zweifeln Sie an Ihren fachlichen Fähigkeiten?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
10.) Haben Sie das Gefühl, dass die meisten Ihrer Bekannten attraktiver sind als Sie selbst?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
11.) Wie sicher sind Sie sich, dass Sie für gutaussehend gehalten werden?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
12.) Wenn es bei sportlichen Aktivitäten auf Koordination ankommt – machen Sie sich Sorgen darüber, dass Sie schlecht abschneiden könnten?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
13.) Sind Sie der Meinung, dass Sie gut tanzen können oder begabt sind für Freizeitaktivitäten, bei denen es auf Koordination ankommt?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
14.) Wie nervös werden Sie, wenn Ihnen andere beim Sport zuschauen?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
15.) Sind Sie zufrieden mit Ihren sportlichen Fähigkeiten?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦

ESWS	SWKO	SWKR	LSWS	SWPA	SWSP

Bitte entscheiden Sie auf einer Skala von 1 bis 7 (von ① = „gar nicht“ bis ⑦ = „sehr“), **wie häufig** die folgenden Fragen auf Sie zutreffen.

	nie					häufig	
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
16.) Wie häufig glauben Sie, dass Sie ein nutzloser Mensch sind?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
17.) Wie häufig sind Sie so unzufrieden mit sich, dass Sie sich fragen, ob Sie ein wertvoller Mensch sind?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
18.) Wie häufig können Sie sich selbst nicht leiden?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
19.) Wie häufig sind Sie mit sich zufrieden?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
20.) Wie häufig fühlen Sie sich gehemmt?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
21.) Fühlen Sie sich häufig unwohl in Ihrer Haut, wenn Sie neue Leute kennen lernen?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
22.) Wie häufig macht Ihnen Schüchternheit zu schaffen?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
23.) Wie häufig machen Sie sich Gedanken darüber, dass jemand Ihre Arbeit kritisieren könnte?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
24.) Wie häufig machen Sie sich Gedanken darüber, ob andere gerne mit Ihnen zusammen sind?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
25.) Wie häufig machen Sie sich Gedanken darüber, was andere von Ihnen denken?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
26.) Wie häufig haben Sie das Gefühl, wirklich gute Arbeit geleistet zu haben, nachdem Sie eine Arbeit abgeschlossen haben?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
27.) Wie häufig sind Sie überzeugt von den Leistungen, die Sie in Ihrer Arbeit erbracht haben?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
28.) Wie häufig haben Sie das Gefühl, dass Sie anspruchsvollen Aufgaben nicht gewachsen sind?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
29.) Wie häufig schämen Sie sich wegen Ihres Aussehens oder Ihrer Figur?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
30.) Wie häufig wünschen Sie sich, besser auszusehen?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
31.) Wie häufig fühlen Sie sich attraktiv?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
32.) Wie häufig haben Sie schon das Gefühl gehabt, dass andere Ihnen sportlich überlegen sind?	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦

ESWS	SWKO	SWKR	LSWS	SWPA	SWSP

E: BSS

Beeinträchtigungs-Schwere-Score

Im Folgenden werden Sie nach den Beschwerden Ihrer Klientin / Ihres Klienten gefragt. Dabei haben Sie 3 verschiedene **Dimensionen** zur Verfügung: (1) körperliche, (2) psychische sowie (3) sozialkommunikative Beeinträchtigungen. In jeder Dimension gibt es 5 **Schweregrade** (0 - 4), die folgendermaßen definiert werden:

- 0 =** Praktisch ohne jegliche Störung.
- gar nicht** Kein Hinweis auf eine Beeinträchtigung der Klientin bzw. des Klienten in der entsprechenden Dimension.
- 1 =** Eine Symptommanifestation ist in geringem Ausmaß zwar vorhanden, sie wird aber als leicht eingeschätzt.
- geringfügig** Eine nennenswerte Beeinträchtigung der Klientin bzw. des Klienten wird nicht verursacht.
- 2 =** Die Symptomatik ist unübersehbar vorhanden.
- deutlich** Sie führt zu einer merklichen Beeinträchtigung der Klientin bzw. des Klienten.
- 3 =** Eine ausgeprägte und schon erhebliche Beeinträchtigung der Klientin bzw. des Klienten auf der entsprechenden Skalendimension ist vorhanden.
- stark**
- 4 =** Die Symptomatik ist so stark, dass sie auf der zu beurteilenden Dimension zu einer kaum noch überbietbaren Beeinträchtigung der Klientin bzw. des Klienten im Lebensalltag führt.
- extrem**

Ein Symptom (z.B. körperlich) kann dabei durchaus auch Auswirkungen auf andere zu beurteilende Dimensionen (z.B. psychisch oder sozialkommunikativ) haben. Eine Mehrfach-Beeinträchtigung macht also auch eine Mehrfachgewichtung erforderlich.

Bitte nennen Sie im Folgenden die verschiedenen Symptome Ihres Klienten bzw. Ihrer Klientin und schätzen Sie ein, wie schwer er / sie auf den 3 verschiedenen Dimensionen beeinträchtigt ist.

Auflistung der erfassten Symptome:

.....

.....

.....

.....

.....

1.) Körperlicher Beeinträchtigungsgrad (0 - 4)

gar nicht	geringfügig	deutlich	stark	extrem
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4

2.) Psychischer Beeinträchtigungsgrad (0 - 4)

gar nicht	geringfügig	deutlich	stark	extrem
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4

3.) Sozialkommunikativer Beeinträchtigungsgrad (0 - 4)

gar nicht	geringfügig	deutlich	stark	extrem
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4

Anhang 2: Abbildungsverzeichnis

Abb.1: Altersverteilung	6
Abb.2: Veränderung der ablehnenden Körperbewertung bei den KlientInnen.....	11
Abb.3: Veränderung der ablehnenden Körperbewertung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	13
Abb.4: Ablehnende Körperdynamik im Perspektivenvergleich.....	13
Abb.5: Veränderung der vitalen Körperdynamik bei den KlientInnen.....	15
Abb.6: Veränderung der vitalen Körperdynamik bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	16
Abb.7: Ablehnende Körperdynamik im Perspektivenvergleich.....	17
Abb.8: Ablehnende Körperbewertung der Frauen im Vergleich.....	21
Abb.9: Vitale Körperdynamik der Frauen im Vergleich	22
Abb.10: Ablehnende Körperbewertung der Männer im Vergleich	23
Abb.11: Vitale Körperdynamik der Männer im Vergleich.....	24
Abb.12: Veränderung des Erlebens und Verhaltens bei den KlientInnen	26
Abb.13: Veränderung des Erlebens und Verhaltens bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	27
Abb.14: Erleben und Verhalten im Perspektivenvergleich	28
Abb.15: Veränderung der allgemeinen Selbstwertschätzung bei den KlientInnen.....	30
Abb.16: Veränderung der allgemeinen Selbstwertschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	31
Abb.17: Allgemeine Selbstwertschätzung im Perspektivenvergleich	32
Abb.18: Veränderung der emotionalen Selbstwertschätzung bei den KlientInnen.....	33
Abb.19: Veränderung der emotionalen Selbstwertschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	34
Abb.20: Emotionale Selbstwertschätzung im Perspektivenvergleich	35
Abb.21: Veränderung der sozialen Selbstwertschätzung – Sicherheit im Kontakt bei den KlientInnen.....	36
Abb.22: Veränderung der sozialen Selbstwertschätzung – Sicherheit im Kontakt bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	37
Abb.23: Sicherheit im Kontakt im Perspektivenvergleich	38
Abb.24: Veränderung der sozialen Selbstwertschätzung – Umgang mit Kritik bei den KlientInnen.....	39
Abb.25: Veränderung der sozialen Selbstwertschätzung – Umgang mit Kritik bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	41
Abb.26: Umgang mit Kritik im Perspektivenvergleich.....	41

Abb.27: Veränderung der leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen	43
Abb.28: Veränderung der leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	44
Abb.29: Leistungsbezogene Selbstwerteinschätzung im Perspektivenvergleich	45
Abb.30: Veränderung der körperbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen ...	46
Abb.31: Veränderung der körperbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	47
Abb.32: Körperbezogene Selbstwerteinschätzung im Perspektivenvergleich	48
Abb.33: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Physische Attraktivität bei den KlientInnen.....	49
Abb.34: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Physische Attraktivität bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	50
Abb.35: Physische Attraktivität im Perspektivenvergleich.....	51
Abb.36: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Sportlichkeit bei den KlientInnen.....	52
Abb.37: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Sportlichkeit bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	53
Abb.38: Sportlichkeit im Perspektivenvergleich	54
Abb.39: Veränderung des Gesamtselbstwertes bei den KlientInnen	55
Abb.40: Veränderung des Gesamtselbstwertes bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	56
Abb.41: Gesamtselbstwert im Perspektivenvergleich	57
Abb.42: Selbstwert im Vergleich mit der Normstichprobe	60
Abb.43: Gesamtselbstwert im Stichprobenvergleich (gesamt).....	61
Abb.44: Gesamtselbstwert im Stichprobenvergleich (Frauen)	62
Abb.45: Gesamtselbstwert im Stichprobenvergleich (Männer)	63
Abb.46: Veränderung der Beeinträchtigung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	66

Anhang 3: Tabellenverzeichnis

Tab.1: Überblick über die Erhebungsinstrumente	4
Tab.2: Durchschnittliches Alter.....	5
Tab.3: Geschlechterverteilung	6
Tab.4: Familienstand.....	7
Tab.5: Partnerschaft.....	7
Tab.6: Überblick über den Erwerbsstatus	8
Tab.7: Gegenwärtiger Erwerbsstatus.....	8
Tab.8: Vermittlung an die TherapeutIn.....	9
Tab.9: Entscheidungsgrund	9
Tab.10: Veränderung der ablehnenden Körperbewertung bei den KlientInnen	11
Tab.11: Veränderung der ablehnenden Körperbewertung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	12
Tab.12: Veränderung der vitalen Körperdynamik bei den KlientInnen.....	14
Tab.13: Veränderung der vitalen Körperdynamik bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	16
Tab.14: Zusammenhang zwischen Körperbild und Geschlecht vor Therapiebeginn	18
Tab.15: Zusammenhang zwischen Körperbild und Geschlecht nach Therapieende	19
Tab.16: Zusammenhang zwischen Körperbild und Alter vor Therapiebeginn.....	19
Tab.17: Zusammenhang zwischen Körperbild und Alter nach Therapieende.....	20
Tab.18: Veränderung des Erlebens und Verhaltens bei den KlientInnen	26
Tab.19: Veränderung des Erlebens und Verhaltens bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	27
Tab.20: Veränderung der allgemeinen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen	30
Tab.21: Veränderung der allgemeinen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	31
Tab.22: Veränderung der emotionalen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen.....	33
Tab.23: Veränderung der emotionalen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	34
Tab.24: Veränderung der sozialen Selbstwerteinschätzung – Sicherheit im Kontakt bei den KlientInnen.....	36
Tab.25: Veränderung der sozialen Selbstwerteinschätzung – Sicherheit im Kontakt bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	37
Tab.26: Veränderung der sozialen Selbstwerteinschätzung – Umgang mit Kritik bei den KlientInnen.....	39

Tab.27: Veränderung der sozialen Selbstwerteinschätzung – Umgang mit Kritik bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	40
Tab.28: Veränderung der leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen	42
Tab.29: Veränderung der leistungsbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	44
Tab.30: Veränderung der körperbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen ...	46
Tab.31: Veränderung der körperbezogenen Selbstwerteinschätzung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	47
Tab.32: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Physische Attraktivität bei den KlientInnen.....	49
Tab.33: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Physische Attraktivität bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	50
Tab.34: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Sportlichkeit bei den KlientInnen	52
Tab.35: Veränderung der Selbstwerteinschätzung – Sportlichkeit bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	53
Tab.36: Veränderung des Gesamtselfwertes bei den KlientInnen	55
Tab.37: Veränderung des Gesamtselfwertes bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	56
Tab.38: Zusammenhang zwischen Selbstbild und Geschlecht vor Therapiebeginn bzw. nach Therapieende	59
Tab.39: Veränderung der Beeinträchtigung bei den KlientInnen aus Sicht der TherapeutInnen	65