

**Zeitschrift:** Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

**Herausgeber:** Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

**Band:** 3 (1998)

**Heft:** 2

**Artikel:** Das veränderte Körperbild

**Autor:** Csorba, Suzy

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1091815>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 24.04.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Durch eine Erkrankung an Krebs können verschiedenste Veränderungen in einem Leben auftreten. Diese können körperlicher, emotional-psychischer Art oder auch mental oder sozial sein. Alle diese Komponenten stehen in einem gewissen Zusammenhang mit dem sogenannten Körperbild, einem eher abstrakten Begriff.

Suzy Csorba\*

## Das veränderte Körperbild

### Möglichkeiten zur Verbesserung des Wohlbefindens bei Patienten mit einer Krebserkrankung

#### Begriffsklärung

Verschiedene Forscher haben sich in den vergangenen Jahren mit dem Thema Körperbild auseinandergesetzt und sind zu folgenden Schlüssen gekommen:

Das Körperbild ist ein geistiges Bild, welches ein Mensch von seinem Körper hat. Dieses basiert auf Vergangenem, sowie gegenwärtigen Erfahrungen und ist zusammengesetzt aus Haltungen, Gefühlen, persönlichen Reaktionen, ist aber auch verwoben mit dem persönlichen Gefühl für seine Körperoberfläche und -tiefe. Das ganze Gebilde ist sehr individuell, flexibel und kann sich jederzeit ändern. Das Körperbild ist auch stark verbunden mit dem Selbstwert, dem Selbstkonzept und der persönlichen Identität.

#### Auswirkungen der Erkrankung und der Therapie

Durch eine Krebserkrankung und deren Behandlung ergeben sich häufig grosse Veränderungen für den Erkrankten sowie seine Bezugspersonen.

Verluste verschiedenster Art werden erlebt:

- Die körperliche Kraft verschwindet. Man fühlt sich unwohl, ausgeliefert, eingeschränkt.
- Die Rolle, welche man inne hat, wird oft von anderen übernommen.
- Beziehungen zu Freunden, Arbeitskollegen und Angehörigen verändern sich.
- Veränderungen in der Sexualität und Fruchtbarkeit treten unter Umständen auf.
- Man muss sich mit einer verkürzten Lebensdauer auseinandersetzen; Lebenspläne werden über den Haufen geworfen.

\*Krankenschwester AKP, Höhere Fachausbildung in Pflege, Stufe 1, Schwerpunkt Onkologie, Palliativstation, Kantonsspital St.Gallen

### Bewältigungsformen

Trauer, als natürliche Folge all dessen, ist eine natürliche Reaktion, welche am besten aktiv durchlebt wird. Wie Menschen mit schwierigen Situationen fertig werden, hängt sehr von der individuellen Persönlichkeit ab. Manche verarbeiten emotional, andere kognitiv (durch Wissen), wiederum andere durch Handeln.

Das Wissen um diese Verarbeitungsformen kann Pflegenden helfen, den Patienten und dessen Angehörige gezielt Hilfestellungen zu geben. Mittel dazu sind: Information, Gespräche, Vorbereitung auf das veränderte Körperbild, Begleitung durch die Krankheitszeit, Ermutigungen und gemeinsame Wege finden, auch praktischer und kosmetischer Art.

Diese Form der Begleitung kostet die Pflegenden einiges, da sie sich in eine tiefere Beziehung mit dem Patienten und den Angehörigen begeben müssen, um am zeitweise heiklen Thema Körperbild zu arbeiten. Allerdings lohnt sich der Einsatz: Die Patienten sind oft froh mit jemandem über Themen sprechen zu können, über welche sonst geschwiegen wird.

### Schlüsselerlebnisse

Die Erfahrung zeigt, dass ungeheuer viele Menschen, welche an irgendeiner Tumorart erkranken, mit der Zeit Veränderungen des Körperbildes erleben. Einige Schlüsselerlebnisse, welche zur Bearbeitung dieses Themas führten waren folgende:

Frau F., 1935 geboren, war Verkäuferin von Beruf und eine sehr gepflegte Dame. Sie hatte 3 erwachsene Kinder, mit denen sie eine gute Beziehung pflegte. Vom Vater der Kinder war sie seit langer Zeit geschieden und lebte seit 4 Jahren mit Herrn P. zusammen. Herr P. begleitete sie getreulich durch ihre Zeit der Krankheit, fuhr täglich Unmengen von Kilometern, um ihr stundenlang Gesellschaft zu leisten.

Frau F. kämpfte über 3 Jahre gegen ein Plasmozytom. Die Krankheit zwang sie schlussendlich zur Bettlägrigkeit, weil Spontanfrakturen im Beckenbereich auftraten. Dies war der Zeitpunkt, an dem wir auf der Palliativstation Frau F. kennenlernten.

Aufgrund der Chemotherapie hatte Frau F. die Haare verloren und trug immer einen Turban auf dem Kopf. Es bekam sie niemand je zu Gesicht ohne Kopfbedeckung.

Als Spontanfrakturen zuerst in einem Oberarmknochen auftraten und wenig später im anderen Arm ebenfalls, wurde Frau F. vollständig von den Pflegenden abhängig.

Für uns war es recht schwierig an Frau F. als Person heranzukommen (auch als sie noch etwas selbständiger war). Eine freundliche, oberflächliche Kommunika-

tion war immer möglich, aber in die Tiefe zu gelangen, schien unmöglich. Bis zu dem Tag an dem wir ihr Schminketui entdeckten! Bis zur Immobilisation ihrer Arme hatte Frau F. sich täglich geschminkt und zuerst realisierten wir gar nicht, dass ihr dies fehlte. Mit der Entdeckung des Schminketuis ging eine neue Ära an: Nach erfolgter Morgentoilette ging es an die Gesichtspflege. Mit Wangenrouge, Lippen- und Brauenstift wurde Frau F. zurechtgemacht, wobei sie mit Hilfe eines Spiegels kritisch beobachtete, was ich tat und zugleich ergänzende Bemerkungen anbrachte. Wir wurden ein gut eingespieltes Team. Frau F. begann aufzutauen, je besser es mir gelang, sie zu schminken.

Herr P. bemerkte sofort unsere kosmetischen Ergänzungen und gab auch seinen Kommentar dazu ab.

Bei Frau F. war es eindrücklich zu beobachten, wie ihr verändertes Äusseres sie freier werden liess. Langsam öffnete sie sich uns gegenüber und begann von ihren Sorgen und Nöten zu berichten. Dadurch, dass Frau F. nun über gewisse Dinge sprach, konnten auch verschiedene familieninterne Angelegenheiten besprochen und in Ordnung gebracht werden.

Eine weitere Nebenerscheinung unserer «Schminkaktion» war, dass Frau F. sich plötzlich überreden liess, mit dem Bett in den Garten geschoben zu werden. Sie genoss diese Ausflüge mit Herrn P. und ihren Kindern sehr. Ihre letzten Lebenswochen wurden so um einiges positiver gestaltet.

Eine andere Begebenheit, die mich vom Einfluss des Körperbildes auf das Wohlbefinden von Patienten hinwies, ist folgende Episode:

Frau St. und Frau Sch. lagen im gleichen Zimmer. Beide waren jung, hatten durch die Krebserkrankung vieles mitgemacht, u.a. durch die Chemotherapie die Haare verloren und trugen deshalb Perücken. Beide Patientinnen waren im Endstadium ihrer Erkrankung.

An einem Tag (ich arbeitete erst seit kurzer Zeit auf der Onkologie) staunte ich nicht schlecht, als ich die beiden Damen beim Studium eines englischen Buches über kosmetische Verschönerungsmassnahmen und Tips vorfand. (Das Buch ist speziell für Menschen, die an Krebs erkrankt sind, geschrieben). Obwohl sie beide mit der Fremdsprache zu kämpfen hatten, schienen sie ihre Lektüre zu geniessen. Das Ganze hinterliess einen riesigen Eindruck auf mich, denn die beiden Damen setzten einen Teil des Gelesenen in die Tat um und verschönerten sich. Dabei merkte man ihnen an, wie sehr es ihnen Spass machte und ihrer Psyche gut tat.

Was mich im Nachhinein noch speziell berührte war, dass diese Frauen, die schwer krank waren, noch die Energie aufrafften, um Wege zu finden, mit ihren veränderten Körpern zu leben und zwar so, dass es Spass machte. Kurze Zeit später starben beide Frauen innerhalb weniger Tage.

### Körperbildveränderung und übelriechende Wunden

Kürzlich begegnete uns auf der Palliativstation ein Patient mit einer Körperbildveränderung, welche mit einem starken, üblen Geruch gekoppelt war. Ein 81-jähriger, sehr vitaler Mann, kam mit immens geschwollenen und offenen Beinen zu uns. Er war das letzte Mal während der Rekrutenschule beim Arzt gewesen und weil seine Schwester vor ein paar Jahren auf einer onkologischen Station verstorben war, hatte er Bedenken und auch Angst gehabt zum Arzt zu gehen, als seine Beine anfangen sich zu verändern. Er zog sich völlig zurück und lebte isoliert von seiner Umgebung.

Während des Monats seiner Hospitalisation hatten wir verschiedene Gelegenheiten zum Gespräch und es war wohltuend zu beobachten, wie froh er war, als der üble Geruch bald unter Kontrolle gebracht werden konnte, die Beine immer schlanker wurden und nicht mehr nässten, er die Knie wieder beugen konnte und er auch ausdrückte, wie wohl er sich hier fühle. Dieser ausgesprochen gesellige Mann freute sich immer wieder über all die Besucher, welche zu ihm strömten. Es schien, wie wenn er einen Nachholbedarf nach Kontakt mit anderen Menschen hätte, nach all den Monaten des sich Genierens wegen des «scharfen Geruches» (wie Herr W. es bezeichnete). Bei Herrn W. beeindruckte es mich, wie stark ein Geruch die Körperbild-Wahrnehmung beeinflussen kann. Gerade auch bei uns Pflegenden. Der Anblick der offenen, nässenden Beine war wohl unangenehm, aber was alles zu dominieren schien war der üble GERUCH, den man zu Beginn der Hospitalisation von Herrn W. vor der verschlossenen Türe bereits riechen konnte. Dies war das grösste Problem. Die Empfindungen von Betroffenen und Pflegenden decken sich nicht immer und in Anbetracht dessen ist es von Vorteil mit dem Betroffenen das Gespräch zu suchen, damit man auf einen gemeinsamen Nenner kommen kann und der Pflegeempfänger zu der Hilfe kommt, die er effektiv braucht.

### Genaueres Hinhören ist wichtig

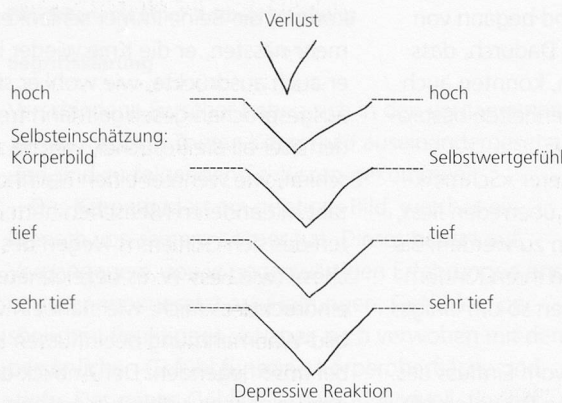
Häufig sprechen die Betroffenen zu Beginn der Erkrankung nicht offen über ihr verändertes Äusseres. Hört man jedoch genauer hin, so bekommt man immer wieder Hinweise auf das Vorliegen irgendwelcher Probleme im Zusammenhang mit dem veränderten Äusseren, wie zum Beispiel in der folgenden Situation:

Ein junger Patient, dessen Äusseres geprägt war von seiner Krankheit (Haarverlust, Blässe, Kraftlosigkeit), hatte beim Gehen mit dem Infusionsständer etwas Schwierigkeiten und prallte dabei mit einer Infusionsflasche an den Kleiderkasten «Tja», meinte er, «hier kommen zwei Flaschen!» Die Bemerkung schmerzte.

Kam dabei doch so vieles, was den Mann bewegte, zum Ausdruck. Gerade vorher hatten wir ein sehr intensives Gespräch über verschiedene Themen geführt: Vom Unbekannten in der Zukunft, von Angst, dass die Therapie ihm keine Heilung bringe und er hatte auch von einer Art Resignation berichtet.

Speziell bei diesem Patienten fiel auf, wie stark das Körperbild mit dem Selbstwert, der Identität und dem Selbstkonzept (= Summe aller Gefühle, welche eine Person über sich selber hat) verbunden ist. Mathes & Kahn (1975), sowie Rubin (1968) identifizierten, dass Körperbild und Selbstwert stark mit einander korrelieren. Ein hoher Selbstwert vermittelt ein Gefühl des Wertseins. Menschen mit einem dürftigen Körperbild tendieren dazu ein niedrigeres Selbstwertgefühl zu haben.

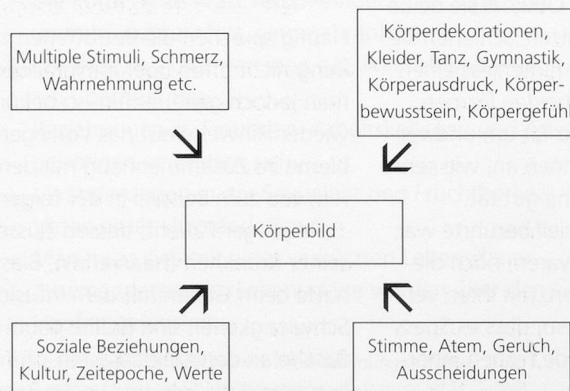
Frey-Fischer 1995



**Entstehung des Körperbildes – Zwei Konzepte**

Dasjenige Konzept von Schilder (1935) betrachtet das Körperbild im Grunde genommen als etwas Soziales. Das Körperbild des Menschen (Egos) wird dadurch beeinflusst, wie Körperbilder anderer Menschen zu ihm stehen; sei es durch das Wahren von Distanz oder ein in Beziehung treten. In Schilders Konzept formiert sich das Körperbild durch ausgesprochen viele von aussen her kommende Faktoren.

Schilders Konzept des Körperbildes (1935)



Im Gegensatz dazu steht Van der Velde (1985) Konzept des Körperbildes, welches mehr aus dem Individuum heraus zu entstehen scheint.

Laut Van der Velde (1985) fügen sich in unserem Empfinden unzählige Körperbilder zusammen, um den Körper als Wesen zu identifizieren.

Körperbilder sind wesentlich und richtungsgebend bei der Formung persönlicher Charakteristika. Sie sind unsere geistigen Vorbilder für soziales Verhalten. Als weiteres dienen fremdartige Körperbilder als Basis unseres Verstehens anderer und die Möglichkeit zur Interpretation ihrer physischen und emotionalen Situation.

Van der Velde korrigierte Schilders Begriff, indem er auf die Vielzahl der wechselnden Begriffe des Körperbildes hinwies und realisierte, dass sensorische Stimuli verschiedenster Qualität wichtig sind für das Entstehen des Körperbildes (siehe Grafik).

Price (1990) definiert fünf eigenständige, jedoch verwandte Komponenten, welche das Körperbild zusammensetzen:

- Der Körper, wie er wirklich ist (body reality)
- Der Körper, wie wir ihn idealerweise gerne hätten (body ideal)
- Der Körper, wie wir ihn präsentieren mit Hilfe von Kleidern, Haltung, Dekoration etc. (body presentation)

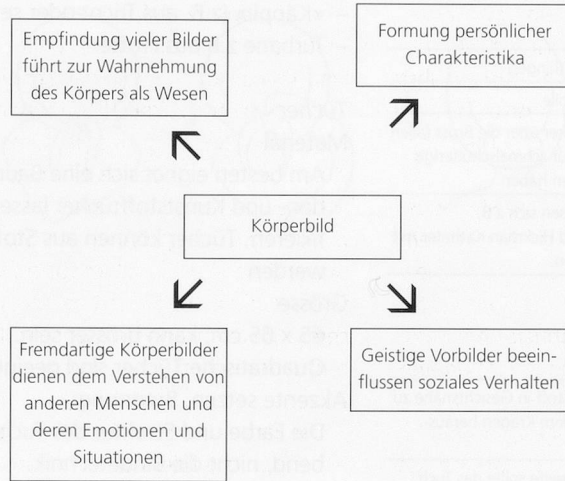
Diese formen ein vorsichtig zu balancierendes Dreieck, welches man täglich im Gleichgewicht zu halten sucht. Um dies erfolgreich tun zu können benötigt es noch die beiden weiteren Komponenten:

- Persönliche Verarbeitungsstrategien (coping strategies)
- und ein soziales Netzwerk, in welches man eingebunden ist.

Laut Price (1992) ist das Körperbild in einer ständigen Wandlung und der Grad, mit welchem man mit seinem Erscheinungsbild zurecht kommt (und allfälligen Veränderungen desselben), mögen signifikante Hinweise geben, wie mit radikalen Veränderungen umgegangen werden kann, sollten diese eintreten.

Zusammenfassend könnte man sagen, dass sich das Körperbild schrittweise mit der Entwicklung des Menschen zusammen heranbildet. Dabei beeinflussen es eigene Erfahrungen und Körperbilder, welche von anderen vermittelt werden. Die Kulturen, Zeitepochen und sozialen Strukturen, in denen ein Mensch lebt und sich entwickelt, sind ebenfalls prägend. Wie ein Mensch sich und seinen Körper erlebt und empfindet, beeinflusst ihn in seinem Verhalten. Seine Reaktionen

Van der Velde Konzept des Körperbildes (1985)



auf Mitmenschen sind davon betroffen, ebenso die Haltung der auch unbelebten Umgebung (Gegenständen) gegenüber.

Im Körperbild sind aktuelle und gespeicherte Vorstellungen (Erinnerungsbilder) enthalten. Das Körperbild enthält nicht nur Körperwahrnehmung, sondern auch Werte und Gefühle, die man gegenüber dem eigenen Körper hat. Gesamthaft gesehen ist es eine Einheit von Zeit-, Umwelt- und Persönlichkeitsfaktoren (Roberts 1986).

#### Möglichkeiten der Unterstützung bei verändertem Körperbild

- Gespräche über das veränderte Äußere mit Angehörigen, Freunden und Pflegenden können Erleichterung bringen. Ehepartner und Lebensgefährten brauchen manchmal auch ein offenes Ohr, um ihre Sorgen abzuladen, die sie im Zusammenhang mit Veränderungen an ihrem Partner erleben. Der Verlust wird nicht alleine vom Erkrankten erlebt, sondern ebenfalls von den Menschen, die ihm nahestehen.
- Pflegende können bereits zu Beginn einer Hospitalisation, beim Aufnehmen der Pflegeanamnese, hellhörig werden bezüglich dem Thema Körperbild.
- Als hilfreich hat es sich erwiesen den Betroffenen, sowie seinen Partner, vor einer bevorstehenden Veränderung des Körperbildes darüber zu informieren (Sheppard & Markby 1995). Dies hilft den Schock zu lindern z.B. des Verlustes einer Brust oder bei der Anlage eines Stomas.
- Es kann auch vorkommen, dass Gespräche mit dem Arzt und den Pflegenden alleine nicht genügen. Manchmal hilft es, mit einem Seelsorger, Psychologen, Mal- oder Musiktherapeuten Kontakt aufzunehmen, um mit ihrer Hilfe das Problem anzugehen.
- Eine weitere Möglichkeit ist ein Besuch beim Coif-

feur oder einer Kosmetikerin. Bezüglich kosmetischen Problemen sind diese Fachpersonen bestens informiert. Auch eine Farb- und Stilberatung kann bei einem verletzten Selbstwert einen positiven Auftrieb geben.

- Selbsthilfegruppen sind ebenfalls eine Hilfsmöglichkeit. Der Austausch mit Menschen, die ähnliches durchgemacht haben, kann eine echte Erleichterung bringen.
- Informationsbroschüren: Die Schweizerische Krebsliga hat zu verschiedensten Themen Broschüren herausgegeben, welche gratis erhältlich sind.
- Es gibt Situationen, bei denen eine zusätzliche, medikamentöse Unterstützung hilfreich sein kann zur Bewältigung einer psychischen Krise.

#### Tips und Tricks zur Verbesserung des Aussehens

##### Farben

Manche Farben lassen einen blendend aussehen, während andere einen blass wirken lassen. Viele Menschen kennen die Farben, die ihnen gut stehen, andere brauchen eventuell Beratung beim Bestimmen der Farben. Farb- und Stilberatungen können in dieser Hinsicht eine Hilfe sein. Dabei wird geschaut, welche Farben am besten zu einem passen und anhand dessen wird der «Farbtyp» eruiert. Anschliessend erhält man eine Farbpalette, die beim Kleider kaufen mitgenommen werden kann. Bei der Farbtyp-Klassierung (Einteilung) ging der Maler Johannes Itten von den Jahreszeiten aus. Er beobachtete, dass Kunststudenten oft beim malen Farbkombinationen wählten, welche zu ihrem eigenen Aussehen passten. Er prägte so den Begriff, dass man entweder ein Winter-, ein Sommer-, Frühlings- oder Herbsttyp sei. Um welchen Typ es sich handelt, hängt jeweils ab von Haut-, Haar- und Augenfarbe. Und aufgrund des Typs stehen einem unter Umständen

- starke Farben deutlich besser als Pastelltöne oder
- warme Töne im Gegensatz zu kalten Farben
- hellere Farbtöne statt dunkleren.

Die Farbtöne, die zum entsprechenden Typ passen, sind übrigens nicht immer die Lieblingsfarben!

##### Kleidertips

Unter Umständen hat sich während der Erkrankung die Figur verändert. Jemand ist vielleicht viel dünner geworden oder hat stark zugenommen.

Mit der Kleidung, die gewählt wird, können gewisse Merkmale hervorgehoben oder versteckt werden. Bei der Wahl der Musterung des Stoffes der Kleider können optische Eindrücke genutzt werden:

Querstreifen	lassen einen voller und breiter wirken
Längsstreifen	machen schmaler und höher (länger)
Form der Kleider	spielt ebenfalls eine grosse Rolle
Achselpolster Schulterpolster	lassen Blusen und Kleider locker über die Brust fallen Dies ist besonders geeignet für schmalschulterige Damen, die eine Brust verloren haben.
Weiche Stoffe, Tücher, Foulards	fallen am besten, deshalb lassen sich z.B. implantierte Port-à-Caths und Hickman Katheter mit drapierten Tüchern verstecken.
Im Halsbereich viel Gewicht verloren oder die Haut hat sich verändert	Tragen eines Foulards
Bei einem kurzen Hals	Es möglichst vermeiden viel Stoff in Gesichtsnähe zu haben; nur wenig Stoff aus dem Kragen herausgucken lassen.
Lage des Foulards	Bei Damen mit grosser Oberweite sollte das Tuch oberhalb der Brust liegen und nicht darauf.
Fledermausärmel	eignen sich bestens, um den Blick von der Brustpartie abzulenken. Lymphoedeme lassen sich so verstecken.
Weite Ärmel	im Allgemeinen, verstecken schmal gewordene Arme.
V-Ausnitte	lassen ein Gesicht schmaler wirken.
Weite Kleider, die lose fallen	eignen sich nach Bauchoperationen besonders gut. Manche Patienten müssen sich nach solchen Eingriffen an neue Darm- oder Harnwegsausgänge gewöhnen, da die Operation zur Entfernung des Tumors ein sogenanntes Stoma erforderlich machte. Solche Stomien können vorübergehend oder permanent sein, sind aber kein Hindernis, um gepflegt und gut auszusehen. Beengende Kleidung in der Gegend des Stomas ist zu vermeiden. Wickeljupes und Tricohosen (Trainerhosen) sind ideal.
Gürtel	können ausgezeichnet Akzente setzen. Schals oder Gürtel auf der gegenüberliegenden Seite binden von wo das Stoma liegt. Der Blick des Beobachters wird so abgelenkt. Gürtel sind bei Stomaträgern nicht zu eng zu tragen, da sie sonst am Stoma reiben.
Gemusterte Stoffe	eigenen sich besonders für die Zeit in der man sich an das Tragen oder Plaids eines Stomas gewöhnt. Kleine «Unfälle» werden so kaum bemerkt.

**Haarersatz**

*Perücken*

Die Wahl der Perücke erfolgt idealerweise vor Beginn einer Chemotherapie oder Kopfbestrahlung. Somit kann die betreffende Fachperson den Betroffenen besser beraten, denn so sieht sie, wie er jetzt, mit eigenem Haar, aussieht. Die Perücke kann später definitiv angepasst werden, wenn der Haarausfall beginnt. Zu diesem Zeitpunkt kann die Fachperson die Perücke schneiden und entsprechend frisieren.

Nebst Perücken gibt es weitere Möglichkeiten der Kopfbedeckung:

- Tücher und Bänder
- Hüte
- Berets

- «Käppli» (z.B. aus Tricot oder selber gestrickt)
- Turbane z.B. aus Frotté

**Tücher**

**Material**

Am besten eignet sich eine Baumwollmischung. Seiden- und Kunststofftücher lassen sich weniger gut fixieren. Tücher können aus Stoffresten hergestellt werden

**Grösse**

65 x 65 cm, kann grösser sein.  
Quadratische Tücher sind geeigneter.

**Akzente setzen, Betonung:**

Die Farbe und Struktur des Tuches sind ausschlaggebend, nicht die Bindetechnik.

**«Extras»**

Längliche Tücher sind zum Kombinieren optimal. Bänder und Schmuck «putzen» die Kopfbedeckung heraus.

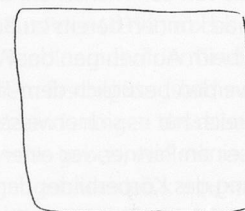
**Tips**

- Perücken und Tücher lassen sich bestens kombinieren.
- Auch Kombinationen von Tüchern und Hüten / Berets können sehr gut wirken.
- Oder man nimmt ein Haar- oder Stirnband und nimmt es um den Kopf, und dann wird darüber ein Kopftuch gebunden (durch das Haar- resp. Stirnband wird Volumen gewonnen)
- Grosse Ohrringe sind als Blickfang ausgesprochen gut geeignet und bindet man z.B. das Tuch über einem Ohr und setzt einen Ohrring unter den Knoten, so gibt dies einen guten Effekt.

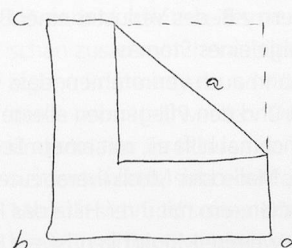
Der Phantasie sind keine Grenzen gesetzt!

**Bindetechniken**

*Möglichkeit 1*

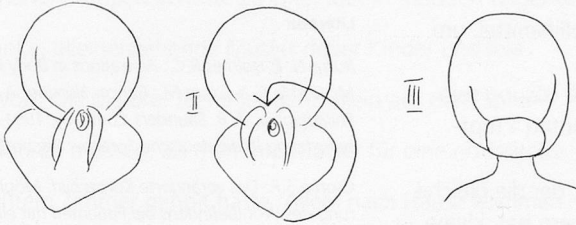


Tuch mit der Rückseite gegen oben hinlegen



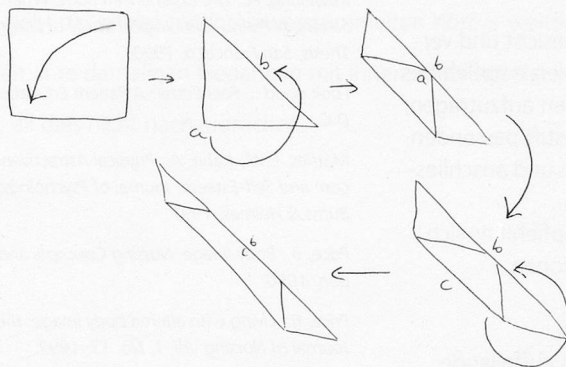
Eine Ecke hineinfalten und dabei eine Spitze des Dreiecks grösser belassen.

Tuch über den Kopf nehmen. Seite a ist vorne, Spitze b hinten. Das Tuch bis 5-8 cm oberhalb die Augenbrauen ziehen. Ecken c und d im Nacken miteinander verknoten. Den herunter hängenden Zipfel des Tuchs so nahe wie möglich zu den Ohren hinunter ziehen. Sorgfältig den Tuchzipfel über den Knoten hinauf klappen und den Zipfel, sowie die anderen Tüchenden darunter versorgen.

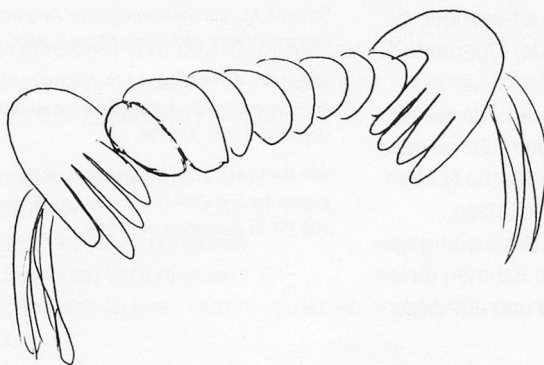


Möglichkeit 2  
Die Basis ist Möglichkeit 1

Material  
2 sich kontrastierende Tücher.  
Tuch 1 sich anziehen wie bei Möglichkeit 1  
Tuch 2: Flach hinlegen mit Rückseite gegen oben, zu einem Dreieck falten



Dieser Streifen lässt sich jetzt drehen. Hier kann ein weiterer Tuchstreifen dazu gedreht werden (wie eine Kordel sieht es dann aus.) Das gedrehte Tuch über das bereits angezogene Tuch legen und hinten zusammen schlingen/knoten. Die Enden der beiden Tücher unter dem Zipfel des ersten Tuchs verstauen.



### Make-up und Gesichtspflege

Je nach Situation kann ein wenig Schminke Wunder bewirken!

Hier nur einige wenige Tips.

#### Augenbrauen

Es kann bei gewissen Chemotherapien vorkommen, dass auch die Haare der Augenbrauen in Mitleidenschaft gezogen werden.

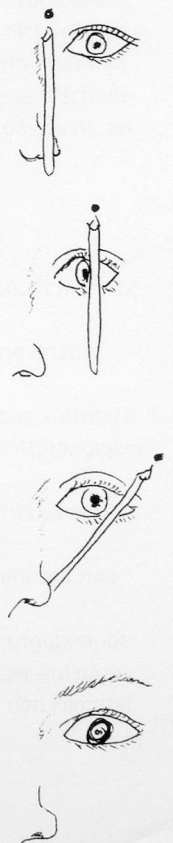
Beim Nachmalen der Brauen achtet man am besten darauf, dass zwei verschiedene Augenbrauenstifte zur Verfügung stehen. Der eine sollte die dunklere Farbkomponente des Kopfhaaars haben, die zweite einen mittleren Farbton des Haars aufnehmen. Damit wird die nachgemalte Braue natürlicher.

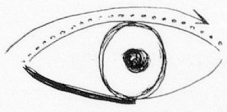
Beim Malen empfiehlt es sich, feine, federige, aufwärtsführende Striche zu setzen.

Sind die Augenbrauen noch teilweise vorhanden, so lassen sich die Farbstriche mit den vorhandenen Haaren kombinieren. Mit Farbe werden Lücken ausgefüllt. Zum Abschluss kann man die Augenbrauen fein bürsten und damit die natürlichen Haare mit den Farbstrichen verbinden.

Muss eine vollständige Augenbrauenrekonstruktion vorgenommen werden, so geht man folgendermassen vor:

Setzen Sie drei feine Punkte, wie auf den Bildern nebenan und verbinden Sie diese mit feinen, federigen Strichen. Dabei benötigen Sie die zwei verschiedenen farbigen Brauenstifte. Achten Sie darauf, dass die nachgezeichneten Augenbrauen möglichst natürlich aussehen (man sollte noch etwas Haut durchschimmern sehen zwischen den Farbstrichen). Zum Schluss können die Brauen mit einem hellen Puder überstäubt werden.





### Wimpern

Wimperntusche ist das einfachste Hilfsmittel, um Wimpern zu betonen.

Auch falsche Wimpern können eine Lösung sein oder man kann mit Hilfe der sogenannten «Tupf-Wisch»-Methode arbeiten:

- Mit Hilfe eines Augenbrauenstiftes, der die gleiche Farbe, wie das Haar oder die Wimpern hat, kleine Punkte entlang der Wimpernlinie oder wo die Wurzeln wären, machen.
- Die Pünktchen mit einem Wattestäbchen verwischen. Dies vom äusseren zum inneren Augenwinkel hin.
- Mit dem Konturenstift das untere Lid betonen. Beim äusseren Augenwinkel beginnen und bis zur Mitte der Pupille ziehen.

### Lippenstift

Lippenstift bringt etwas Farbe ins Gesicht und vervollständigt das Make-up. Beim Bemalen empfiehlt es sich zuerst etwas zum Fetten der Lippen aufzutragen, dann eventuell mit einem zum Lippenstift passenden Konturenstift die Lippen zu umranden und anschliessend den Lippenstift zu verwenden.

Betont man die Lippen stark, so empfiehlt es sich nicht die Augen ebenfalls stark zu betonen.

### Narben

Operative Eingriffe hinterlassen teils auffallende, teils kaum sichtbare Spuren. Zum Teil sind die Narben mit den Kleidern versteckbar, befinden sie sich aber im Gesichts- oder Halsbereich, so wird es schwieriger, sie zu verbergen. Bis sechs Monate nach der Operation sollte die Narbe nicht kosmetisch versteckt werden. Danach kann man sie eventuell mit Puder oder einer Ueberdeckpaste (Camouflage) behandeln. Bei all dem ist jedoch Vorsicht geboten. Auch sind frische Narben unbedingt vor Sonnenbestrahlung zu schützen.

Über praktische Tips könnte noch vieles weitergegeben werden, allerdings würde dies den Rahmen dieses Artikels sprengen, daher die Beschränkung auf diese Beispiele.

### Aufmerksamkeit führt zu weiteren Gesprächen

Erfahrungsgemäss lohnt es sich als Pflegende ein offenes Auge und Ohr für Körperbildveränderungen zu haben. Die Betroffenen schätzen die zusätzliche Aufmerksamkeit sehr und oft hat ein Gespräch, welches über Körperbildveränderungen begann, zu tieferen Themen geführt, was schlussendlich dem Betroffenen bei der Krankheitsbewältigung half.

### Literatur

Burns N. & Holmes B.C.: *Alterations in Body Image*, 1991. In Baird S., Mc Corkle R. & Grant M.: *Cancer Nursing, A Comprehensive Textbook*. Philadelphia, W.B. Saunders Company, 1991. Zusammenfassende Uebersetzung in die deutsche Sprache: Bischoff A.K., 1991.

Csorba S.F.: *Das veränderte Körperbild. Möglichkeiten zur Verbesserung des Wohlbefindens bei Patienten mit einer Krebserkrankung. . Höhere Fachausbildung in Pflege, Schwerpunkt Onkologie, Kantonsspital St.Gallen*, 1995.

Doan Noyes D. & Mellody P.: *Beauty and Cancer*, Los Angeles, AC Press, 1988.

Frey-Fischer E.: *Haarverlust. Eine qualitative Untersuchung über das Erleben des chemotherapiebedingten Haarausfalls. Höhere Fachausbildung in Pflege, Schwerpunkt Onkologie, Kantonsspital St.Gallen*, 1995.

Jackson, C.: *Color Me Beautiful*. New York, Ballantine Books, 1985.

Kesselring, A.: *The Experienced Body, When Taken-for-Grantedness Falts: A Pheno-menological Study of Living with Breast Cancer*. Ph.D. Thesis, San Francisco, 1990.

Look good ... Feel Better: *A Patient Education Program*. Washington D.C.

Mathes, E.W., Kahn, A.: *Physical Attractiveness, Happiness, Neuroticism and Self-Esteem*. *Journal of Psychology*, 90, 27-30, 1975. In Burns & Holmes, 1991.

Price, B.: *Body Image: Nursing Concepts and Care*. Prentice Hall, London, 1990.

Price, B.: *Living with altered body image: the cancer experience*. *British Journal of Nursing* Vol. 1, No. 13, 1992.

Roberts, S.: *Behavioral Concepts and the Critically Ill Patient*. Connecticut, Appleton-Century- Crofts, 1986. In Schürpf M. 1993.

Schürpf, M.: *Zur Bedeutung einer Amputation für die Patienten. In Pflegekonzepte*. Hrs. Silvia Käppeli, Bern, Verlag Hans Huber, 1993.

Sheppard, C., Markby, R.: *The Partner's Experience of Breast Cancer: A Phenomenological Approach*. *International Journal of Palliative Nursing*, Vol, 1, No. 3, 1995.

Van der Velde, C.D.: *Body Images of One's Self and of Others. Developmental and Clinical Significance*. *American Journal of Psychiatry*, 142 (5). In Kesselring, A., 1990.