



Körper berühren & Sprache wahrnehmen

Gedanken zu Sprache, Berührung und Wahrnehmung in der Körperarbeit

Silvia Mosen

W

IR BERÜHREN DIE KÖRPER ANDERER.

WIR BERÜHREN ANDERE MIT UNSEREM KÖRPER.

WIR BERÜHREN EINANDER MIT UNSEREN KÖRPERN.

WIR BERÜHREN ...

WIR FASSEN AN - UND MEHR ALS DAS.

WIR SPRECHEN MITEINANDER - MIT UNSEREN KÖRPERN UND ÜBER SIE.



AUTORIN

Silvia Mosen

M.A. Linguistin, Physiotherapeutin und Heilpraktikerin; lebt und arbeitet in Berlin mit Shiatsu, Fußreflex, Lymphdrainage und „Beckenboden-Basisarbeit“ unter dem Motto **FRAUEN-BeWEGung** frauenbewegung@freenet.de Mariannenstraße 30, 10999 Berlin, 030/61285750

In der Anatomie ist die Rede von „Schambein“ und „Schamhaaren“. Frauen haben „Schamlippen“ in groß und in klein. Männer aber haben „Glied“ und „Hoden“ - nicht „Schamstängel“ und „Schambeutel“.¹

Unsere **Sprache** beeinflusst unser Denken und umgekehrt. Sie spiegelt die Denkstrukturen eines Kulturkreises, konserviert und reproduziert sie.² Diesen sprachlichen Relativismus sollten wir uns immer wieder bewusst machen. Die Sprachen patriarchaler Gesellschaften sind alles andere als frauenfreundlich. Aber wir müssen uns dem nicht passiv ausliefern, sondern können kreativ werden, um zu verändern: die Sprache und die Gesellschaft. Es klingt nicht nur besser, einen „Charme-Hügel“ mit „Venus-Lippen“ zu haben, es fühlt sich auch schon ganz anders an.³ So kann Sprach-Bewusstsein helfen, mit dem Körper-Bewusstsein zu heilen: Bewusstsein. Bewusst-Sein.

Wörter prägen unsere Sicht auf die Welt, weil sie das Bezeichnete in typischer und oft wertender Weise beschreiben. Aber auch die Grammatik sortiert mit jedem Satz unser Denken. Alle europäischen Sprachen haben die grammatischen Kategorien Subjekt-Objekt, Substantiv-Verb und aktiv-passiv. Das entspricht dem schwarz-weiß Schema des abendländischen Denkens. Die Sicht auf die Welt ist polar, dualistisch: entweder bin ich tätiges Subjekt oder erleidendes Objekt. Die Struktur unserer Sprache ist uns so vertraut, dass uns etwas anderes kaum denkbar scheint.

Unser Sein wird in unserem Kulturkreis traditionell in Körper, Geist und Seele auseinanderdividiert. In der Medizin ist oft davon die Rede, dass Psyche und Soma zusammengehören. Aber erst mal wird zerlegt um zu schauen, wo die Ursache für die Symptomatik zu finden bzw. zu suchen ist. Das wird gern „ganzheitlich“ genannt, aber meist wird nicht (mehr) zusammengefügt, sondern nur zerlegt. Und da zeigt sich die patriarchale Wurzel: der nur dürrftig geschönte Dualismus. Dabei kümmern sich Theologie und Philosophie um die Seele bzw. den Geist und die Naturwissenschaften um den Körper - und die Medizin will Naturwissenschaft sein.

Körper ist in der Physik nichts anderes als eine spezifische Form von Energie. Die Schulmedizin würde denselben Satz als „unwissenschaftlich“ weit von sich weisen. Wie wäre es, Körper, Geist und Seele nicht als voneinander Getrenntes zu betrachten, sondern als sich ergänzende Aspekte? Wenn alles Energie in einem Kontinuum von Verdichtung und Schwingung ist, gäbe es keine Abgründe mehr, nur noch fließende Übergänge...

Ich will keine Fragen beantworten, sondern zum Querdenken anregen, auch quer zu unserer Sprache. Wie definiere ich „Körper“: Was ist das, was ich anfasse, mit dem ich berühre?

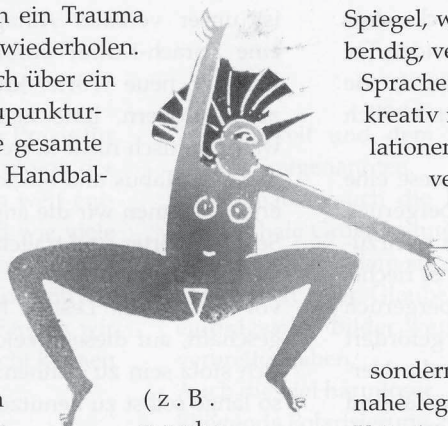


Unsere 5 Sinne bieten in der Behandlung - in der Kommunikation über den Körper - sehr unterschiedliche Wahrnehmungskanäle. Ich kann als Behandlerin wählen, über welchen Weg ich die Klientin anspreche, welche Sinne ich wecken, welchen Sinn ich bahnen möchte. Dabei muss ich mit allen Sinnen dabei sein und wahrnehmen, wie es der anderen und mir selbst geht und mit der anderen kommunizieren. Mit der sinnlichen Wahrnehmung spürt sich jede in ihrem Körper, über die Sprache lassen wir andere daran teilnehmen, teilen uns mit: Wie erlebe ich meinen Körper, welche Worte finde ich dafür?

Der Aspekt der Berührung ist in der Körperarbeit evident. Die Haut ist unser größtes Sinnesorgan. In ihr liegen Nervenendigungen für Druck, Wärme und Kälte, über die wir unsere Umgebung **taktil** wahrnehmen. So ist die Haut Kommunikationsorgan und gleichzeitig Schutzmantel, Grenze nach außen. Wenn ich angefasst werde, nehme ich haptisch Kontakt zur Außenwelt auf und spüre mich gleichzeitig als von ihr abgegrenzt. Diese Erfahrung kann in der therapeutischen Berührung sehr heilsam sein. Sie kann ein Trauma heilen helfen, aber auch destruktiv wiederholen. Der Kontakt kann sehr reduziert auch über ein Werkzeug vermittelt sein (z.B. Akupunktur-Nadel) oder kontinuierlich über die gesamte Behandlung dauern (z.B. Daumen, Handballen, Knie, ... im Shiatsu). Wenn ein direkter Kontakt in der Behandlung stimmig ist, bleibt die Frage, wer den Körperkontakt herstellt. Soll eine Bewegung initiiert werden, kann ich als Behandelnde die Behandelte anfassen und bewegen (z.B. eine Rotation beim Shiatsu). Oder ich (z.B. mache mich und folge meiner Bewegung (z.B. bei Chi Gong Übungen möglich). Beides kann eine Herausforderung sein, aber auch eine Bedrohung werden.

Nachahmung ist eine andere Möglichkeit, eine aktive Bewegung zu initiieren. Die andere nimmt **optisch** wahr, was ich mache und macht es mit oder nach (z.B. wenn ich Meridian-Dehnungen / Makko-Ho-Übungen zeige). Im persönlichen Kontakt während der Behandlung kann ich zunächst der anderen überlassen, das ihr wichtige zu wählen und danach mit ihr ihre Wahrnehmung reflektieren. Oder ich lenke den Blick direkt, damit das mir Wichtige gesehen wird. Letzteres ist notwendig, wenn der visuelle Kanal über die Betrachtung einer Illustration realisiert wird, die allein in Bewegung umgesetzt werden soll. Aber auch das Auge der Behandlerin nimmt wahr: Schon bei der Begrüßung sehe ich die Körperhaltung der Klientin. Im Rahmen der Fünf-Elemente-Diagnose beim Shiatsu sind auch die Farben der Kleidung und der Teint von Interesse. Die Mimik der Klientin ist ein Zeichen für mich, aber ebenso nimmt sie mein Gesicht wahr, wenn wir miteinander sprechen.

In der direkten Behandlungssituation wird Sprache **auditiv** wahrgenommen. Sie kann sogar das einzige Ausdrucksmittel sein, über das ein Austausch stattfindet.



Um etwas **verbal** zu vermitteln ist es wichtig, sich immer wieder an die Relativität der Sprache zu erinnern. Sprache bildet die Welt nicht ab, sie ist nur ein Bild, nie das Bild. Es gibt neben der Ebene des „was“ die des „wie“ - die auch im Vordergrund stehen kann. Wenn z.B. eine Psychologin ein **narratives Interview** führt, fragt sie weniger, sondern lässt erzählen.⁴ Sie interessiert sich nicht nur dafür, was eine Klientin äußert, sondern auch, wie sie das tut: wie ihre Wortwahl ist, wo die Worte fehlen, wie Zusammenhänge dargestellt werden. In diesem Sinne ist Sprache ein diagnostisches Kriterium in der Anamnese, über das auch der Prozess während der Therapie beobachtet werden kann.

Aber auch für die Therapeutin selbst gilt: Die Sprache ist Medium ... Magie. Ich wähle bewusst meine Worte, wenn ich z.B. einer Klientin den Beckenboden beschreibe. Mit sprachlichen Mitteln benenne ich die Anatomie, strukturiere Zusammenhänge, erkläre Funktionen. Ich biete sprachliche Bilder an, dass die andere ihren eigenen Beckenboden entdecken und erspüren kann. Mit der Zeit entwickelt jede Frau ihre eigene Sprache als Spiegel, wie sie sich in ihrem Körper erlebt - und beides ist lebendig, veränderbar.

Sprache kann neue Wege öffnen, wenn wir bewusst und kreativ mit ihr umgehen. Wörter und grammatische Konstellationen sind oft doppeldeutig. In der Behandlung kann ich versuchen, das zu eliminieren oder ganz bewusst einsetzen. Die Interpretation offener Formulierungen zu beobachten oder mit der Klientin zu reflektieren, kann viel an Bewusstwerdung freisetzen. Jedes Wort kann als Metapher, als sprachliches Bild fungieren, weil es nicht nur etwas bezeichnet, sondern auch Assoziationen auslöst und häufig eine Wertung nahe legt. Diese Nebenbedeutungen sind oft das eigentliche Kriterium für die Wortwahl, bewusst oder unbewusst.

Ebenso hat ein Satz, ein Ausruf oder eine Frage nicht nur eine Bedeutung, sondern viele Funktionen. In der **Kommunikationstheorie** werden je nach Modell bis zu sechs Aspekte einer Nachricht unterschieden.⁵ Die Reihenfolge ist keine Hierarchie. Was jeweils im Vordergrund steht, kann sehr unterschiedlich sein. Hier liegt auch ein Nährboden für Missverständnisse, wenn Senderin und Empfängerin unterschiedliche Aspekte wahrnehmen.

Der *Sach-Aspekt* entspricht dem Akt des Bezeichnens auf der Ebene der Wörter: worauf zeige ich mit meinem Finger, wie ist scheinbar objektiv der Sachverhalt. Der *Emotional-Aspekt* meint die gefühlsmäßige Bedeutung für die Senderin der Nachricht. Der *Appell-Aspekt* steckt zwischen den Zeilen, kann ein Wunsch oder Hilferuf sein, eine Aufforderung, die Empfängerin möge etwas Bestimmtes tun. Eng damit zusammen hängt der *Beziehungs-Aspekt*: was kann vermutet werden, wie die Senderin ihre Beziehung zu der Empfängerin versteht und was sie über deren Sicht vermutet (sog. PartnerInnen-Hypothesen ersten und zweiten Grades). Im therapeutischen Setting ist es wichtig, diesen Aspekt nicht nur wahrzunehmen, sondern bei Asymmetrien explizit zu machen, d.h. sich auf die Ebene der *Meta-Kommunikation* zu begeben. Wenn ich Sprache als Medium einsetze und mir dabei der Magie bewusst bin, die sie haben kann, nutze ich die sog. *poetische oder ästhetische Funktion* der Sprache. Bei Wortneuschöpfungen, z.B. um die Schönheit der weiblichen



Anatomie zu würdigen, oder in Texten für Visualisierungen und Traumreisen spielt (im wahrsten Sinne des Worte) dieser Aspekt eine große Rolle.

Mein Tonfall gibt Hinweise, welcher Kommunikationsaspekt im Vordergrund steht. Jeder Satz hat eine Melodie, einen Rhythmus. Sprache ist auch Klang. Bevor ich verbal wahrnehme, registriere ich akustisch. Das Hirnareal für Sprachverstehen ist dem Hörzentrum nachgeschaltet. In der Behandlungssituation wird der auditive Kanal besonders über die Sprache angesprochen, aber auch Musik oder der Gong einer Klangschale können die Atmosphäre einer Behandlung prägen.

Fühlen, sehen und hören sind die Wahrnehmungen, die bei der Körperarbeit primär angesprochen werden. Was ist mit den anderen beiden Sinnen? Die Zunge ist nicht nur zum Sprechen da, sie kann auch tasten und schmecken. Wenn ich beim Shiatsu eine Anamnese nach der 5-Elemente-Lehre mache, können Vorlieben oder Abneigungen für eine bestimmte Geschmacksrichtung wichtige Hinweise geben. Die sprichwörtlich „bittere Medizin“ wird hier registriert, oder mit Erleichterung geschmeckt, dass die verordnete Kräutermischung einen wohlschmeckenden Tee ergibt. Früher wurde sogar **gustatorisch** diagnostiziert, wie das Wort „Diabetes mellitus“ verrät: Wenn der Harn süßlich schmeckt, liegt die Diagnose „Zucker“ vor.

Auch die Nase als Sinnesorgan spielt bei der Anamnese eine Rolle, weil bei einigen Erkrankungen sich der Körpergeruch in typischer Weise verändert. Sich selbst **olfaktorisch** wahrzunehmen ist oft nur möglich, wenn ich „anders“ als sonst rieche. Auch Körperarbeit kann zu einem veränderten Körpergeruch führen, weil Ausleitung und Entgiftung des Gewebes gefördert werden. Der Geruch ist der archaischste aller Sinne: die Nervenbahnen ziehen direkt in das entsprechende Hirnareal und nehmen nicht den Weg durch den Thalamus, das sog. „Tor zum Bewusstsein“. Über Geruch kann viel Unbewusstes aufgewühlt und gelöst werden. Die Aroma-Therapie ist ein Beispiel für die therapeutische Anwendung dieses Sinneskanals.

Alle „5 Sinne beisammen haben“ ist eine Chiffre für körperliche und vor allem seelische Gesundheit. Erinnerungen sind oft an bestimmte Sinneseindrücke gekoppelt oder werden durch sie ausgelöst - ob unbewusst oder absichtlich.

In der Physiologie ist noch von einem weiteren Sinn die Rede, dessen Wahrnehmungsqualität als **kinästhetisch** bezeichnet wird. Propriozeptoren in den Muskeln, Sehnen und Gelenkapseln reagieren auf Spannung und Dehnung und vermitteln so den „Bewegungs-Sinn“, also Informationen über die Stellung der Gelenke und den Tonus der Muskulatur. Es ist sozusagen eine taktile Wahrnehmung von innen versus der Wahrnehmung der Berührung von außen über die Haut. Deren Druckrezeptoren spielen aber auch eine Rolle beim sog. „Körperlage-Empfinden“. Ich spüre die Auflagefläche direkt. Über Labyrinth und Bogengänge im Innenohr nehme ich meine Position zur Schwerkraft und die Bewegungsrichtung wahr. Dabei findet im Gehirn auch ein Informationsaustausch mit den visuellen Eindrücken statt. Hier zeigt sich, dass alle Sinne ihre Eindrücke senden und diese zueinander in Beziehung gesetzt werden, wenn der Körper in Bewegung kommt.

Sinnliche Wahrnehmung vermittelt uns Informationen über unsere Umwelt. Wir fühlen uns in unserem Körper. Die Sprache ist das Mittel, unser Fühlen und Erleben zu kommunizieren: zu beschreiben, was wir mit unserem Körper spüren und wie wir uns in unserem Körper spüren. Diese Aspekte sind wichtig in der Praxis für die Frage, wie ich mit einer Klientin arbeite. Jede Methode hat eine spezifische Art, den Körper zu berühren: Welcher Wahrnehmungskanal steht im Vordergrund? Wird direkter Körper-Kontakt hergestellt und wenn, wie? Berühre ich durch ein Instrument, meine Hand oder nur durch meine Worte?

Sprache beschreibt, erklärt, ... verwirrt. Gesprochene Sprache lebt und entwickelt sich durch die, die sie sprechen. So verändert sich die Sprache - und die Sprechenden. Das ist nicht nur theoretisch für die Linguistik interessant, sondern berührt uns in unserer täglichen Praxis und kann zum Politikum werden. Wie sprechen wir als Heilpraktikerinnen mit Klientinnen und Kolleginnen, mit unseren eigenen Behandlerinnen? Wie ist unser verbaler Alltag? Wir können uns eine Sprach-Kultur aufbauen, die Frauen würdigt: neue Wörter kreieren und alte zurückerobern. Eine Liste zu führen, was „politisch nicht korrekt“ ist? Gibt nur neue Tabus und blockiert die Energie. Nehmen wir die angeblichen Schimpfwörter und tragen wir sie mit Stolz vor der Brust - sorry, vor den Titten! Lesben haben es geschafft, auf diese Bezeichnung für sich stolz sein zu können: sie einfach so lange selbst zu benutzen, bis sie als Verunglimpfung nicht mehr funktionierte. Also, es gibt viele frauenfeindliche Wörter, drehen wir sie einfach um. Mit jedem Wort erobern wir ein Stück von uns selbst zurück. Und kreieren wir neue Namen für unsere Anatomie & Physiologie, mit denen wir uns und die vielfältigen Schönheiten unserer Körper feiern! ☺



1 LUISE F. PUSCH: SCHAM UND SCHANDE. IN: DAS DEUTSCHE ALS MÄNNERSPRACHE. FRANKFURT A.M.: SUHRKAMP 1984. S. 178-179

2 BENJAMIN LEE WHORF: SPRACHE, DENKEN, WIRKLICHKEIT. REINBEK: ROWOHLT 1963.

DIESE SICHT IST IN DER LINGUISTIK UND (SPRACH-)PHILOSOPHIE KEINSEWEGS KONSENS, ABER IN UNTERSCHIEDLICH RADIKALER FORM DURCHAUS WEIT VERBREITET. IN DER FEMINISTISCHEN THEORIE WIRD HIERAN DIE ANALYSE UND KRITIK AN PATRIARCHALEN FRAUENFEINDLICHEN STRUKTUREN IM ZUSAMMENHANG MIT SPRACHE UND DENKEN FESTGEMACHT.

3 FEMINISTISCHES FRAUEN GESUNDHEITZENTRUM (Hrsg.): FRAUKÖRPER NEU GESEHEN. BERLIN: ORLANDA 1987.

4 HEINER LEGEWIE / WOLFRAM EHLERS: KNAURS MODERNE PSYCHOLOGIE. MÜNCHEN: KNAUR 1994. S. 305

5 ES GIBT UNTERSCHIEDLICHE KOMMUNIKATIONS- UND SPRACHFUNKTIONSMODELLE. ICH FOLGE HIER IN VEREINFACHTER FORM ROMAN JAKOBSON (1960), DER IN NACHFOLGE SEINES KOLLEGEN KARL BÜHLER DESSEN „ORGANON-MODELL“ (1934) MIT DEN SPRACHFUNKTIONEN EXPRESSIV, APPELLATIV, REPRÄSENTATIV UM DIE ASPEKTE METASPRACHLICH, PHATISCH ODER KONTAKTHERSTELLEND UND POETISCH ERGÄNZT HAT.