

„Körper haben oder Leib sein“

Thomas Fuchs

Zusammenfassung: Der Beitrag geht aus von Helmuth Plessners Unterscheidung zwischen „Körper-Haben“ und „Leib-Sein“: Während der eigene Leib das stillschweigende Medium unserer Beziehungen zur Welt darstellt, tritt der Körper als dingliches Objekt, das man „hat“, in den Vordergrund der Aufmerksamkeit. Im Alltag oszilliert das Erleben beständig zwischen dem vordergründigen und dem latenten Modus der Leiblichkeit. In Krankheiten, insbesondere in psychischen Störungen, treten die widerständigen, autonomen und verletzbaren Aspekte des Körpers in den Vordergrund, wie am Beispiel der Hypochondrie und der Anorexie gezeigt wird. Abschließend werden Formen moderner Körperinszenierung vor dem Hintergrund der Polarität von Leib und Körper thematisiert.

Einleitung

Körper haben oder *Leib sein* – diese bekannte Gegenüberstellung der philosophischen Anthropologie¹ unterscheidet nicht nur Körper und Leib, sondern auch Haben und Sein. Beginnen wir mit Körper und Leib: Etymologisch ist der Begriff des Leibes mit dem Wort *Leben* verbunden (mittelhochdeutsch „*lip*“ bedeutete noch undifferenziert „Leib“ und „Leben“). Der Leib meint also das Lebendige, Gelebte und Gespürte, ebenso wie die lebendige Erscheinung, die „leibhaftige“ Gegenwart eines Menschen. Das Wort „Körper“ hingegen ist abgeleitet vom lateinischen „*corpus*“ – also „Körper“, „Leichnam“, wie noch im englischen „*corpse*“ – und bezeichnet damit primär den materiellen Gegenstand etwa der Anatomie und Physiologie. Nun ist das Wort „Leib“ in der heutigen Alltagssprache – sehen wir einmal von religiösen, philosophischen oder esoterischen Zusammenhängen ab (der Leib Christi, das Leib-Seele-Problem, der Astralleib) – kaum noch gebräuchlich; meist sprechen wir nur vom Körper. Das war bis in das letzte Jahrhundert hinein noch anders: In einem der ersten Synonym-Wörterbücher des Deutschen, dem „*Versuch in richtiger Bestimmung einiger gleichlautender Wörter der deutschen Sprache*“ von Samuel Stosch (1780) heißt es, das Wort „Leib“ werde nur für lebendige, „Körper“ hingegen für leblose, physikalische Dinge gebraucht. Man sage „der Leib des Menschen“, aber „der Körper der Sonne“. Nur in der „Zergliederungskunst“ nenne man den Leichnam eines Menschen einen Körper. Sonst sei vom Körper des Menschen allenfalls in uneigentlicher oder scherzhafter Bedeutung die Rede (ebd., 1780). Die Zeiten haben sich offenbar geändert. In den letzten 200 Jahren ist der Körper als Gegenstand, als sicht- und greifbares Objekt, als ein Ins-

trument, mit dem wir umgehen und das wir auch manipulieren können, offenbar gegenüber dem subjektiv gelebten Leib in den Vordergrund getreten. Dass wir immerhin noch vom *Unterleib*, aber vom *Oberkörper* sprechen, ist ein interessanter Hinweis darauf, dass der Leib eher einer tieferen, vor- oder unbewussten Sphäre des Lebens zugehört, während der Körper dem bewussten Ich näher liegt – es ist eben mein Leib, der ich selbstverständlich bin, aber es ist mein Körper, den ich als Instrument *habe* und gezielt nutze.

Damit sind wir beim zweiten Begriffspaar, „Haben oder Sein“. In seinem 1976 erschienenen Buch mit diesem Titel beschreibt Erich Fromm zwei grundlegende Orientierungen oder Lebenseinstellungen (Fromm, 1976). Haben, Besitzen bezeichnet eine Haltung der Aneignung von Dingen oder Menschen; sie ist häufig mit einer Quantifizierung verbunden. Ich habe etwas und will mehr davon, denn das Haben erfüllt mich nicht wirklich. Anders das Sein: Es meint das Existieren, das sich spontan und von selbst vollzieht; das Hervorgehen des Lebens aus einer Quelle, deren man gerade nicht habhaft werden kann. Sein ist die Bewegung des Lebens selbst, es strömt nach außen und ruht doch zugleich in sich. Alle lebendigen Prozesse und Tätigkeiten können nicht gehabt, besessen oder gemacht, sondern nur gelebt und erlebt werden – das Einschlafen und Aufwachen, das Gehen und Stehen, das Sprechen und Tanzen, das Lachen und Weinen, das Lieben und Hassen.

In der Orientierung auf das Haben, so Fromm, wird die Umwelt verobjektiviert, verdinglicht und in Besitz genommen. In der Lebensweise des Seins dagegen geht der Mensch auf in seinen Tätigkeiten, in seinem leiblichen Lebensvollzug. Dabei ist die Orientierung auf das Sein mit einer Haltung der Gelassenheit verknüpft, aus der heraus man sich selbst, die Menschen und Dinge auch *sein lassen* kann, sie nehmen kann, wie sie sind. Hingegen ist es ein Grundzug der Moderne, dass sie das Gegebene nicht mehr *sein lassen*, sondern es immer mehr in ein *Gehabtes und Gemachtes* verwandeln will (Böhme, 2001). Sich der Welt, der Natur, der Lebensprozesse und schließlich des eigenen Körpers zu bemächtigen, sie in Gegenstände zu verwandeln und so immer erfolgreicher manipulieren zu können, das ist der Kern des naturwissenschaftlich-technischen Fortschrittsprogramms seit der Neuzeit.

Eine parallele Bewegung ist die Verwandlung von immer mehr Dingen, Menschen oder menschlichen Tätigkeiten in *Waren*, die man kaufen und haben kann. Waren sind quantifizierte Dinge, ihre Qualität dient nur noch ihrem Marktwert, ihre Be-

¹ Die Formulierung geht zurück auf Helmuth Plessner: „Ein Mensch *ist* immer zugleich Leib ... und *hat* diesen Leib als diesen Körper“ (Plessner, 1941/1970, S. 43).

sonderheit geht in der allgemeinen Vergleichbarkeit auf dem Markt verloren. Waren werden konsumiert, verbraucht und müssen daher immer neu geliefert werden. Dass der historische Prozess des Kapitalismus also immer mehr Bereiche des Lebens dem Warenmodus unterwirft und damit verdinglicht, war bereits bei Marx nachzulesen. Neu ist, dass die Individuen auch ihren *Selbstwert* immer mehr von ihrem Marktwert abhängig machen, und dies bezieht sich nicht nur auf die eigenen Fähigkeiten, die man bei jedem Bewerbungsgespräch zu Markte tragen muss, sondern wesentlich auch auf den eigenen Körper, gesehen mit den Augen der anderen, also auf das Körperbild oder *body image*. Das Verhältnis von Sein und Haben lässt sich dann so umformen: Ich finde mein Sein in dem, was ich anzubieten habe, oder kurz: *Ich bin, was ich habe*. Das heißt, ich bin nicht mehr mein Leib, sondern mein Körper, den ich zu Markte trage.

Damit trifft sich die Verdinglichung des gelebten Leibes zum manipulierbaren Körper, die der wissenschaftlich-technische Fortschritt erzeugt, mit der Selbstverdinglichung, die der kapitalistische Warenprozess zur Folge hat (Honneth, 2005). Insofern ist es kein Wunder, dass wir heute nicht mehr vom Leib, sondern vom Körper sprechen: Es ist der instrumentalisierte und technisierte, der reparierbare und verwertbare Körper, mit dem wir heute leben. Jetzt erst haben wir den Dualismus von Geist und Körper wirklich realisiert, den Descartes vor 400 Jahren noch in rein philosophischer Absicht entwickelte, wenn er in seinen Meditationen von seinem Leib als „dieser ganzen Gliedermaschine“ spricht, „die man auch an einem Leichnam wahrnimmt, und die ich als Körper bezeichnete“ (ebd., II, 5). Um den eigenen Leib wirklich in ein technisches Körperobjekt zu verwandeln, dazu bedarf es erst eines kulturgeschichtlichen Prozesses der Selbstverdinglichung, an dessen Ende wir heute stehen.

Ich werde im Folgenden zunächst das Verhältnis von Leib und Körper im alltäglichen Erleben näher untersuchen, um mich dann einigen besonderen Phänomenen dieses Verhältnisses zuzuwenden, zum einen in psychischen Krankheiten, zum anderen in gesellschaftlichen Entwicklungen der Gegenwart.

Leib und Körper im alltäglichen Erleben

Bislang habe ich Leib und Körper noch recht unvermittelt einander gegenübergestellt. Tatsächlich ist unser alltägliches Erleben aber nicht von einem scharfen Entweder-Oder, sondern eher von einer *Polarität* geprägt, in der wir uns ständig zwischen dem Leib-Sein und dem Körper-Haben hin- und herbewegen. An dem einen Pol dieser Bewegung finden wir den *gelebten Leib* als Träger unseres Lebensvollzugs, als Medium, das alle unsere Wahrnehmungen und Bewegungen vermittelt, dabei aber selbst im Hintergrund bleibt. Das Auge verbirgt sich selbst beim Sehen, das Ohr beim Hören, und die Beine tragen uns zu unserem Ziel, ohne dass wir sie beachten. Der gelebte Leib ist nur implizit, gleichsam stillschweigend in all diesen Lebensäußerungen wirk-

sam, als Grundlage der Selbstverständlichkeit und Selbstvergessenheit des Lebensvollzugs.

Tritt nun der Leib aus dieser Latenz hervor, so wird er zum *erlebten und gespürten Leib*. Dies ist der Leib zunächst als der Ort des allgemeinen Befindens, Behagens oder Unbehagens, der Vitalität, Frische oder Müdigkeit, sodann der Anspannung und Entspannung, des Hungers und Durstes und anderer Leibempfindungen; schließlich auch der Leib als der Resonanzraum aller Stimmungen und Gefühle, die uns ergreifen, die uns weit oder eng, gehoben oder gedrückt machen, uns vor Wut beben, vor Heiterkeit lachen oder vor Schmerz weinen lassen. Bei all dem ist die Leiblichkeit etwas, was einem widerfährt, was man an sich selbst spürt und wovon man betroffen ist; hier zeigt sich der Leib als *affizierbarer oder pathischer Leib*. Es sind zugleich Erfahrungen, in denen sich die Natur in uns meldet – „Natur“ insofern, als die Regungen von Hunger, Durst, Müdigkeit, Anspannung, Erregung usw. meist spontan und ungefragt, nicht selten auch in störender oder beunruhigender Weise auftreten (Schmitz, 1965). Je mehr ich nun aus der Unmittelbarkeit des Leibes heraustrete und ihn als „Werkzeug“ etwa zur Ausführung oder zum Erlernen einer bestimmten Bewegung benutze, desto mehr verliert er seinen medialen und spontanen Charakter. Er wird zu einem Instrument, das ich beherrsche und gezielt einsetze, das sich aber auch meiner Verfügung entziehen kann und mir dann gewissermaßen im Weg steht. Zum Körper wird der Leib daher vor allem in den *Störungen* des gewohnten Lebensvollzugs, etwa bei einer Ungeschicklichkeit oder einem Sturz, in Zuständen der Erschöpfung, Trägheit oder Schwere, schließlich bei Verletzung, Lähmung oder Krankheit. Mit diesem Bewusstwerden wird der zuvor selbstverständlich gelebte Leib andererseits in besonderer Weise zu *meinem* Körper, an den ich gebunden bin, der meine Existenz ermöglicht, mit dem sie aber auch untergehen kann. In der Angst, Atemnot oder schwerer Krankheit erfahre ich mich als verletzliches, kreatürliches, sterbliches Wesen.

Es sind solche Erfahrungen des körperlichen Leibs, in denen sich der Leib uns gewissermaßen entfremdet, sich als störrisch oder verletzlich zeigt, die seine medizinische Erforschung motiviert haben und die schließlich aller naturwissenschaftlichen Vergegenständlichung des Leibes zugrunde liegen. Hier sind wir am anderen Pol der Leiblichkeit angelangt, dem des reinen *Körpers* als der Gesamtheit organischer Strukturen und physiologischer Prozesse, die sich aus der Perspektive des Anatomen oder Physiologen objektivieren lassen.

Doch es gibt noch eine andere Form, wie der gelebte Leib zum gegenständlichen Körper werden kann, nämlich unter dem *Blick der anderen*. Dabei erhält der Leib gewissermaßen eine Außenseite; er wird zum *Körper-für-andere*, wie Sartre es ausgedrückt hat, nämlich in der Weise des Erblickt-Werdens, aber auch des bewussten Auftretens und Sich-Darstellens vor anderen, sei es in der willkürlich eingenommenen Pose, sei es in Form von Schmuck, Kosmetik oder Tätowierung. Der Spiegel, in dem der eigene Leib als sichtbarer Körper erscheint, ist das Sinnbild für

diesen bewusst gewordenen Außenaspekt. Davon lässt sich auch der Begriff des „Körperbilds“ (*body image*) ableiten, also das subjektiv vorgestellte Bild und Aussehen des eigenen Körpers, dessen Verzerrung besonders bei Essstörungen wie der Magersucht eine große Rolle spielt.

Mit dem Bewusstwerden der eigenen Erscheinung vor anderen sind zentrale personale Gefühle wie Scham, Befangenheit oder Stolz verknüpft. *Scham* ist das Gefühl des Erblicktwerdens in einer peinlichen Situation, das „Ertapptwerden“, das den Beschämten erröten lässt. In der brennenden Scham wird man seines Körpers peinvoll bewusst und möchte ihn am liebsten verbergen, vor Scham „in den Boden versinken“. In der Paradieserzählung der Genesis sind Bewusstwerdung und Scham eng miteinander verknüpft: Mit dem Essen vom Baum der Erkenntnis „gehen Adam und Eva die Augen auf“ und sie erkennen sich in ihrer Nacktheit, die sie nun vor Gott verbergen, gleichsam vor dem allgegenwärtigen Blick des Anderen. Beschämende Nacktheit bedeutet die Verwandlung des unbefangenen, frühkindlichen Leibseins in das bewusste Körperhaben. Mit dem Bewusstsein des Erblicktwerdens und mit der Scham beginnt das reflexive oder Selbstbewusstsein (Fuchs, 2000). Das Kind wird gewissermaßen aus der primären leiblichen Verbundenheit mit der Welt heraus und auf seinen Körper zurückgeworfen. Generell vermag also der Blick der anderen – besonders der bewertende, verächtliche, kalt musternde oder voyeuristische Blick – den Leib zum Körperobjekt zu verdinglichen. Häufig resultiert Scham aus dem Erlebnis, sich *lächerlich* gemacht zu haben. Lächerlich ist etwa das „Ungeschickte“, das Unpassende: die mangelnde Körperbeherrschung (etwa des Stotterers) oder die Missgestalt des Leibes, in der seine Körperlichkeit offenbar wird (der Hinkende oder Bucklige). Komisch oder lachhaft ist auch das Künstliche, Gewollte oder Übertriebene im Auftreten einer Person, also alles, was die Natürlichkeit und Grazie der unbefangenen Leiblichkeit nur imitiert; ebenso die Nachahmung eines anderen, das „Nachäffen“. Lächerlich und damit Anlass zur Scham ist also das Ungeschickte, Inadäquate, Künstliche, Imitierte, mit einem Wort: die *Verfremdung* der ursprünglichen Leiblichkeit, die unversehens die banale und irdische Körperlichkeit gleichsam aus ihr herausfallen lässt. In der Peinlichkeit oder Lächerlichkeit werden wir auf die Grenzen zurückgeworfen, die uns der Körper setzt. Auch hier geht es um eine Art Verdinglichung: „Wir lachen jedesmal, wenn eine Person uns wie eine Sache erscheint“, wie Bergson es ausgedrückt hat (ebd., 1921, S. 38).

Fassen wir zusammen: Der Leib als Medium vermittelt uns mit der Welt, ohne dass wir ihn bemerken. Die unwillkürliche, gelebte Leiblichkeit ist eingebettet in die natürliche und soziale Umwelt und in ständigen Wechselbeziehungen mit ihr verbunden. Der *Körper* erscheint immer da, wo diese Austauschprozesse gehemmt oder gestört werden und sich die Aufmerksamkeit auf den Leib selbst zurückwendet. Mein Körper, das ist mein Leib als widerständiges, ungeschicktes Instrument oder mein Leib als Ge-

genstand fremder Wahrnehmung. Man könnte auch sagen: Der Leib meint gar keinen Gegenstand, sondern letztlich *die Bewegung des Lebens selbst*. Der Körper hingegen, auf den ich in der Reflexion zurückkomme, ist der bewusst gewordene, „festgestellte“, für einen Moment angehaltene und damit immer schon *vergangene* Leib. Leib sein ist Werden, Körper haben ist *Gewordensein*. Der Körper ist das, was sich aus dem Lebensprozess heraus fortwährend bildet, ablagert und verfestigt, während der Leib immer auf die Gegenwart und in die Zukunft gerichtet ist. Am Beginn des Lebens steht die reine Leiblichkeit. Der Säugling ist nichts anderes, als das, was er spürt, empfindet, fühlt; Leib und Welt sind noch nicht voneinander getrennt. Erst nach und nach – in den Erfahrungen von Widerstand, Misslingen, Schmerz – tritt der eigene Körper im Erleben hervor. In der zweiten Hälfte des 2. Lebensjahrs erkennt das Kind sein Spiegelbild; es lernt sich und seinen Körper aus der Perspektive der anderen zu sehen. Es begreift, dass es einen Körper hat, auf den es zeigen, mit dem es etwas tun und darstellen kann. Es lernt ihn zu beherrschen, vor allem im aufrechten Gang; es lernt sich zu benehmen, den spontanen Ausdruck zu hemmen oder eine Rolle zu spielen. Die Fähigkeit der Leibbemeisterung zu erwerben und Selbstdisziplin zu üben ist Teil des Prozesses der Kultur. Die Erziehung oder kulturelle Überformung des Leibes, die ihm sozial vorgegebene Haltungen, „Manieren“ und „Benehmen“ vermittelt, wird als gewohnheitsmäßiger *Habitus* selbst zu unserer „zweiten Natur“. Allerdings kann sie mit der Spontaneität des Leibes auch in Konflikt geraten – etwa wenn man, wie man sagt, „sich gehen lässt“, die Beherrschung oder die „Fassung“ verliert. Die Naturseite des Leibes widersetzt sich bis zu einem gewissen Grad der Naturbeherrschung, die der Mensch im Laufe der Kulturentwicklung auch an sich selbst vollzieht.

Im erwachsenen Leben bezeichnen Leib und Körper ein Spannungsverhältnis, zwei Pole unserer Existenz, zwischen denen wir fortwährend pendeln. Einmal ist der Leib selbstverständliches und stillschweigendes Medium unseres Lebensvollzugs, das andere Mal wird er uns als Körper bewusst, sei es bei einer Verletzung, Erkrankung oder Behinderung. Mitunter kann sich ein Körperteil der Integration in den Lebensvollzug auch ganz entziehen, etwa wenn einem der Arm „einschläft“, also taub und gefühllos wird und plötzlich nahezu wie ein materielles, totes Objekt erscheint. Ja, bei einer Amputation kann sich das empfundene Leibglied auch räumlich vom materiellen Körper abkoppeln, nämlich in Form der Phantomglieder oder -schmerzen, die dann außerhalb der Körpergrenzen gespürt werden. Vollends getrennt werden der gespürte Leib und der dinglich wahrgenommene Körper in den außerkörperlichen Erfahrungen etwa bei lebensbedrohlichen Situationen oder Verletzungen, wenn die Betroffenen im bewussten Erleben ihren Körper verlassen und ihn von oben herab als leblosen Gegenstand unter sich liegen sehen. Freilich bleibt dieses außergewöhnliche Leiberleben doch noch an die fortdauernden organischen und neuronalen Lebenspro-

zesse gebunden. Erst im Tod wird der Leib wirklich ganz zum Körper, zum rein materiellen Ding.

Kranksein und Krankheit

Betrachten wir nun einige besondere Beziehungen von Leib und Körper, und zwar zunächst die allgemeine Erfahrung von Krankheit. Damit ich mich frei der Welt zuzuwenden vermag, sollte mein Leib als Träger und Medium meiner Existenz weitgehend im Hintergrund bleiben. Zwischen ihm und mir darf sich keine Kluft auftun. Ungeminderte, selbstverständliche leibliche Existenz in diesem Sinne ist gleichbedeutend mit *Gesundheit*. Demgegenüber tritt in der Erfahrung des *Krankseins* eine Entfremdung auf. Etwas an meinem leiblichen Sein entzieht sich meiner Verfügung, schränkt meine Freiheit ein und hindert mich am Lebensvollzug. Mein bis dahin unbemerkter Leib stellt sich mir in den Weg und wird zu dem Körper, den ich habe. Darauf weist schon die alltagssprachliche Artikulation von Kranksein hin, mit Wendungen wie: etwas „tut mir weh“, „drückt mich“, „brennt“, ich habe etwas „bekommen“ (einen Ausschlag, Durchfall, Husten), mir „fehlt“ etwas, ich „kann etwas nicht mehr“ usw. In diesen Äußerungen spiegelt sich das Erleben, dass etwas an meinem Leib sich störend bemerkbar macht, sich verselbständigt, in Spannung zu mir tritt oder mir verloren geht. Kranksein besteht also in einer Störung und Entfremdung des Leibes. Eben dadurch wird er zum Körper, an den ich gebunden bin; das „Sein“ wird zum „Haben“. Ich „habe“ jetzt ein schmerzendes Körperteil, eine Magenverstimmung, ein krankes Herz usw. Einerseits *bin* oder fühle ich mich leiblich krank, andererseits *habe* ich eine körperliche Erkrankung oder ein krankes Organ.

In der Begegnung von Arzt und Patient geschieht nun zweierlei: Zum einen wird schon durch die Versprachlichung der Beschwerden und durch die ärztliche Diagnose die Veräußerlichung, die bereits in der Erfahrung des Krankseins liegt, noch weiter getrieben, sodass der Patient von dieser Erfahrung Distanz gewinnen kann. Ihre beunruhigende Fremdheit kann durch die Einordnung in das medizinische Wissen über den Körper bis zu einem gewissen Grad überwunden werden. Leibliches *Kranksein* wird eigentlich erst damit zu diagnostizierbarer *Krankheit*.

Diese Veräußerlichung der Krankheitserfahrung kann sich in der Therapie steigern zur ganz realen „Verkörperung“, indem nämlich die Krankheit zu einem fremden Agens, einem Stoff oder Fremdkörper materialisiert wird, den man ausscheiden oder entfernen muss – sei es, dass die Krankheit wie in vielen ursprünglichen Kulturen vom Heilkundigen durch einen Extraktionszauber „herausgezogen“ oder durch andere Heilriten entfernt wird, sei es im Aderlass der früheren europäischen Medizin oder in der operativen Entfernung durch die heutige Chirurgie. Gerade die technisierte Medizin mit ihren enormen Eingriffsmöglichkeiten

beruht gänzlich auf der Umdeutung von leiblicher Erfahrung in mechanisch-materielle Körperprozesse. Dass die Gesundheit im Gefolge der Verdinglichung des Leibes mitunter auch Schaden nehmen kann, etwa weil die Eigentätigkeit des Organismus nicht unterstützt, sondern medizinisch gehemmt oder ersetzt wird, sei nur am Rande bemerkt. Zumindest gibt es Heilsysteme, die weit mehr auf den Leiberfahrungen basieren als die klassische westliche Medizin – man denke an die chinesische oder indische Medizin, aber auch an leibbezogene Therapieformen etwa in der heutigen Psychosomatik.

Psychopathologie der Leiblichkeit

Soweit ein kurzer Blick auf die Erfahrung körperlicher Krankheit. Die *psychischen* Störungen und Pathologien, die am Spannungsverhältnis von Leib und Körper anknüpfen können, sind vielfältig. Ich will nur zwei Beispiele herausgreifen, nämlich die Hypochondrie und die Anorexie.

Hypochondrie

Der Hypochonder hat das Vertrauen in seine natürlichen leiblichen Prozesse verloren und versucht nun, sich durch medizinische Überwachung der Funktionsfähigkeit seines Körpers zu versichern. Gerade dadurch aber stört er die Unauffälligkeit und Selbsttätigkeit der leiblichen Vollzüge. Seine misstrauische Selbstbeobachtung verstärkt oder erzeugt selbst ungewohnte Körperempfindungen, die er dann als bedrohliche Symptome interpretiert. So ängstigte sich einer meiner Patienten monatelang grundlos vor einem Tumor, durch den er das Augenlicht verlieren könnte. Er beobachtete fortwährend seine Sehfähigkeit und registrierte ängstlich seine Augenempfindungen, wodurch er freilich nur zusätzliche Verspannungen, Missempfindungen und Tränensekretionen hervorrief. Mehr und mehr wird so dem Hypochonder sein Leib zum Körper, das heißt zum Gegenstand ständiger Sorge und Zuwendung. Das „Haben“ eines empfindlichen und verletzlichen Körpers wird zu einer quasi autoerotischen Beziehung, während gleichzeitig die leiblich vermittelten Beziehungen zur Welt und zu den anderen zunehmend schwinden.

An der Hypochondrie wird exemplarisch auch eine Dialektik des medizinischen Fortschritts sichtbar. In dem Maße nämlich, wie der Leib zum manipulierbaren Körperapparat verdinglicht wird, verliert er seinen *medialen*, latent-selbstverständlichen Charakter und tritt als störungsanfälliger Körper ins Bewusstsein. Der Hypochonder vertritt den naturwissenschaftlichen Anspruch auf absolute Kontrolle über den Körper und kann doch das Faktum von Krankheit und Tod nicht leugnen. Das verlorene Vertrauen in den selbstverständlich arbeitenden Leib lässt sich nicht dadurch wiederherstellen, dass Gesundheit nun medizinisch definiert und durch Ausschluß aller Krankheiten „bewiesen“ wird.

Im Gegenteil: Die Körperkontrolle stört zunehmend die autonomen Funktionen des Organismus. Die Verdinglichung des Leibes zum kontrollierbaren und manipulierbaren Körper hat also zur paradoxen Konsequenz, die Selbstverständlichkeit und Selbsttätigkeit aufzuheben, auf der das Leibsein beruht.

In ähnlicher Weise schwindet heute generell das Vertrauen in das spontane Geschehen der eigenen leiblichen Natur. Die Bereitschaft, sich vom Leib und Leben tragen, sich etwas geben sein zu lassen, nimmt ab. An ihre Stelle treten medizinische Techniken der Kontrolle und Steuerung der Lebensvorgänge. Der steigende Gebrauch von Schlaf-, Beruhigungs-, Schmerz-, Aufputsch- und Potenzmitteln verweist auf die Unfähigkeit, sich noch dem Kommen und Gehen leiblicher und emotionaler Zustände zu überlassen. In der Konsequenz muss nun die Stimmung aufgehellt, die geistige Leistung gesteigert, die Potenz medikamentös angeschaltet, die Geburt programmiert, das Alter aufgehalten und der Tod beschleunigt werden. Die Leiblichkeit ist nicht mehr selbstverständlicher Grund des Lebensvollzugs. Stattdessen wird der entfremdete Körper chirurgisch verschönert, begradigt, trainiert und technisch aufgerüstet.

Anorexie

Auch in der Magersucht oder Anorexie wird die Dialektik von Leib-Sein und Körper-Haben zum Kern der Störung. Die Anorektikerin verweigert sich der Abhängigkeit vom Leib und seiner unkontrollierbaren Natur, vor allem seinen Hunger- und Geschlechtstrieben, seiner Weiblichkeit. Dieser eigenwillige, bedürftige, sich anfüllende und schwellende Leib wird für sie zu einem entfremdeten, ja abstoßenden und Ekel erregenden Körperobjekt. Auch die Nahrung wird zum Fremdkörper, der nicht mehr mit Genuss einverleibt, sondern hinuntergewürgt oder wieder erbrochen wird. Vom eigenen Körper unabhängig zu werden, ihn zu kontrollieren und sich zu unterwerfen, wird zu einer Quelle grandioser Triumphgefühle: Ich fühle keinen Hunger mehr, kein Begehren; das heißt, ich bin autark und brauche nichts mehr von außen.

Sicherlich spielt für die Entstehung der Störung die Dominanz des Körpers in unserer Kultur eine maßgebliche Rolle, und die Verzerrung des Körperbildes, des *body image*, bei den Patientinnen treibt dessen allgemeine Verzerrung in der Gesellschaft nur auf die Spitze. Doch ist die Schlankheit für die anorektischen Frauen nicht etwa mit dem Ziel sexueller Attraktivität verbunden, sondern vielmehr mit dem Ideal des engelsgleichen, asexuellen, ja letztlich des verschwindenden Körpers. Die Anorektikerin ist ihres primären, natürlich-triebhaften Leibseins entfremdet und gerät in einen extremen, gewissermaßen cartesianischen Dualismus – der Leib wird wie in der platonischen und zum Teil auch christlichen Tradition zum „Kerker der Seele“, zum Körper, den man widerwillig hat, an den man gekettet ist, und der dafür diszipliniert, bestraft und ausgehungert wird bis hin zum Tod:

„Es war, als müsste ich meinen Körper bestrafen. Ich hasse und verabscheue ihn. Wenn ich ihn ein paar Tage normal behandelte, musste ich ihn wieder entbehren lassen. Ich fühlte mich in meinem Körper gefangen – solange ich ihn unter strenger Kontrolle hatte, konnte er mich nicht betrügen“ (zitiert nach Kaplan, 1988, S. 330).

Moderne Körperinszenierungen

Werfen wir abschließend einen Blick auf die Inszenierungen des Körpers in unserer gegenwärtigen Kultur. Sie ist dadurch charakterisiert, dass die spontanen und pathischen leiblichen Existenzweisen zunehmend durch instrumentelle ersetzt werden. Der trainierte und „gestylte“ Körper dient dem Individuum als Mittel der Selbstinszenierung und Selbstvermarktung. Im gesellschaftlichen Konkurrenzkampf wird das Aussehen zur Ware, zum Kapital, erst recht in einer von den Medien und der Kulturindustrie, von Werbung und Marketing bestimmten Öffentlichkeit. Dass der attraktive Körper so ins Zentrum dessen rückt, was ein Mensch gilt und darstellt, ist historisch gesehen keineswegs selbstverständlich. Es beruht auf der schwindenden Bedeutung anderer Formen des Auftretens, die jahrhundertlang die Kultur bestimmten – etwa die Tracht, der Ornat, die öffentlichen Rituale und Feste, die Personen mit ihren Körpern nicht nur in den Schmuck von Kleidern, sondern auch in eine übergreifende soziale Atmosphäre einhüllten. Ohne dass man nun der Burka das Wort reden muss, war es doch erst die mediale Inszenierung von Körpern bis zur Nacktheit, die Freizügigkeit der Bekleidung und der Siegeszug der Supermodels, die die ursprüngliche Schönheit der leiblichen Erscheinung heute ganz auf den Körper reduziert haben, sozusagen auf die nackte Wahrheit, die jeder mehr oder weniger deutlich zu zeigen hat. Damit Schritt zu halten, erfordert ständige Arbeit am eigenen Körper, die Zeit und Geld kostet. Der Körper ist nicht mehr einfach Schicksal, sondern er wird zum *Projekt*.

Das Glück gehört den schönen Körpern; wer nicht schön ist, gehört nicht dazu. „Fitness“ und „Outfit“ bestimmen über Erfolg oder Misserfolg. Daher muss der eigene Körper trainiert, modelliert, gestrafft und gestylt werden. „Wo Schönheit zur Leistung wird, da sind Schönheitsmängel Zeichen von Leistungsschwäche“ (Böhme, 2003, S. 203). Im Jahr 2000 wurden in Deutschland 350.000 Schönheitsoperationen durchgeführt, 2006 waren es 400.000, die Zahl nimmt weiter zu (Gesellschaft für ästhetische Chirurgie Deutschland e.V., www.mybody.de). Der sprunghafte Aufstieg der kosmetisch-chirurgischen Industrie, der ebenso hysterische wie hypochondrische Körperkult der Life-Style- und Health-Magazine, die Selbstmodellierung durch Training, Diäten oder Anti-Aging-Hormone, durch Body-Piercing oder Tattooing sind Ausdruck einer Kultur, die sich Schönheit, Jugend und Fitness zu ihren unumstrittenen Leitwerten erwählt hat. Als eine weitere Form der Körperstilisierung finden wir das Body-

Building, und das in einer Zeit, in der die männliche Kraftausübung immer überflüssiger wird – die menschliche Arbeit besteht ja überwiegend nur noch im Bedienen und Überwachen von Maschinen. Nur der Sport, so Gernot Böhme, ist noch ein genuines Anwendungsfeld physischer Kraft (Böhme, 2003). Es geht beim Body-Building also nicht um den Athleten, sondern um das athletische Aussehen, nicht um das Erbringen von Leistungen, sondern um das Zeigen der Muskeln selbst.

Damit verlagert sich das Leibsein immer mehr zum Körperhaben, nämlich in die Welt der allgegenwärtigen *Bilder*. Diese freilich lassen gerade das vermissen, was Schönheit und Erotik eigentlich ausmacht, nämlich eine bestimmte Weise des Auftretens, die in der Bewegung und im Ausdruck des lebendigen Leibes liegt; eine Ausstrahlung, die nur bedingt mit dem körperlichen Aussehen zu tun hat und die eine Atmosphäre erzeugt, von der man ergriffen wird. Das Erotische liegt in Bewegungen und Andeutungen, etwa in einer Geste, einem Spiel der Blicke, einem gemeinsamen Tanz; es spielt sich also in der Zeit ab und lässt sich nur unter Verlust in Bildern festhalten. Sinnlichkeit bedeutet die Empfänglichkeit für solche atmosphärischen Empfindungen, Eindrücke und Reize.

Die Umwandlung des beweglichen, ausdrucksvollen Leibes in das stilisierte und sexualisierte Körperbild reduziert hingegen das Begehren auf Schlüsselreize und führt gerade zum Schwinden der Erotik. Geht aber die Fähigkeit verloren, sich erotisch affizieren, ergreifen und in seine Leiblichkeit fallen zu lassen, dann werden Zusatzreize und -stoffe erforderlich, um sich künstlich in die entsprechende Verfassung zu bringen. Was erotische Anmutung und Begehren war, wird durch Viagra „zum anschaltbaren Mechanismus degradiert“ (Böhme, 2002, S. 95). Eine technisierte, nicht mehr in Erotik und Sinnlichkeit eingebettete Sexualität mündet schließlich in Abstumpfung, Anhedonie oder Impotenz. Sinnbild dafür ist das Supermodel als vollständig sexualisierte, perfekt gestylte, damit aber zugleich gänzlich anerotische und sterile Figur. All die mühevollen Arbeit am eigenen Körperbild erzeugt am Ende nur ein mechanisches, lebloses Resultat, denn der Körper ist das Gewordensein und nicht mehr das Werden, das fixierte Haben und nicht das lebendige Sein.

Zurück zum Leib?

Unsere Kultur ist charakterisiert durch eine zunehmende Verdinglichung des gelebten Leibes zum instrumentalisierten und manipulierten Körper. Diese beruht einerseits auf dem wissenschaftlich-technischen Fortschritt, andererseits auf der Selbstvermarktung der Individuen in der Warengesellschaft. Einige Resultate dieses Prozesses der Selbstverdinglichung haben wir beschrieben. Der Cartesianismus, die Trennung von Körperding und denkendem Subjekt, von Natur und Geist ist in der Postmoderne längst nicht mehr nur eine philosophische Theorie, sondern eine Lebensform – Ergebnis einer Kulturentwicklung, die

sich die Emanzipation vom Leib und seine Umwandlung in den verfügbaren Körper zum Ziel gesetzt hat. Es ist der instrumentalisierte, der technisierte und als Kapital verwertbare Körper, mit dem wir heute leben. Darum ist das Leibsein in unserer Kultur auch längst keine Selbstverständlichkeit mehr, auf die wir uns nur zurückfallen lassen bräuchten. Es wird vielmehr, wie Gernot Böhme es formulierte, selbst zu einer Aufgabe (Böhme, 2003). Wir müssen, so paradox es klingt, das Selbstverständliche wieder einüben.

Eine neue Diätetik, eine Kunst leiblicher Lebensführung, die wir wieder neu erlernen müssten, bestünde zunächst in der Bereitschaft, sich auf das spontane Werden des Leibes einzulassen, statt alles machen zu wollen; und sie bestünde darin, das Sein wieder über das Haben zu stellen. Es ginge darum, so schreibt Böhme, das, was einem vorgegeben ist und was einem widerfährt, anzuerkennen: „die Konstitution, die man hat, die Physiognomie, aber auch die Schmerzen, die man erfährt, die Krankheiten, die man erleidet“ (Böhme, 2003, S. 169); dann aber auch die Lebens- und Daseinslust, die Verlockung der Dinge, den Hunger, den Drang, jedoch nicht, um sie nun blind auszuleben, sondern um sie zu kultivieren und zu genießen. Statt den Körper immer mehr zu instrumentalisieren, ginge es darum, mit dem Bewusstsein wieder in den Leib hinauszusteigen, an die Stelle der öffentlichen Sichtbarkeit des Körpers träte eher der Vollzug des Lebens selbst. Leiblich gegenwärtig zu sein hieße, sich den einfachen, alltäglichen Verrichtungen mit Achtsamkeit zuzuwenden: dem Atmen, dem Essen und Trinken, dem Liegen, dem Baden, dem Wandern, dem Warten, dem Schweigen. Dazu könnte auch gehören, wieder zum eigenen Leib zu finden durch Übungen, die sich nicht auf sportliche Höchstleistungen richten, sondern ihren Sinn und Ausdruck in sich tragen – aus östlichen Kulturen etwa Verfahren wie das Qi Gong, aus westlichen die Bioenergetik oder Feldenkrais.

Die Dominanz des Leistungsprinzips in der technischen Zivilisation, die Allgegenwart der Medien und des Bildes, die immer mehr auf visuelle und digitale Signale eingeeengte Wahrnehmung und nicht zuletzt die fortschreitende Verknappung der Zeit – all das läuft dem Leben in leiblicher Existenz zuwider. Die Leiblichkeit ist, wenn man so will, konservativ und nicht beliebig revolutionierbar. Sie bleibt geprägt von Eigenzeiten, von rhythmischen und periodisch wiederkehrenden Prozessen. Das Ein- und Ausatmen hat seine Zeitgestalt; man kann es nicht „machen“, perfektionieren oder beschleunigen, ohne in Atemnot zu geraten. Es wäre sinnlos und schädlich, „mehr Luft“ haben zu wollen. Wohl aber ist der Atem eine Weise des Leibseins und des Beisichseins, die sich meditativ so üben lässt, dass man von ihm immer mehr getragen wird. Denn der Leib trägt uns, während der Körper wie ein Götze ständiger Dienste und Opfer bedarf. Freilich gibt es für uns als personale, reflektierende Wesen kein Zurück in die reine Leiblichkeit, und im Hinblick auf die Möglichkeiten etwa der Körpermedizin wäre dies auch kaum wünschenswert. Der be-

sonnene Mensch aber vermag es, die Spannung zwischen Körper-Haben und Leib-Sein so zu handhaben, dass er ohne Selbstentfremdung in und mit seiner Leiblichkeit leben kann.

Literatur

- Bergson, H. (1921). *Das Lachen*. Jena: Dieterichs.
- Böhme, G. (2001). *Einführung in die Philosophie. Weltweisheit – Lebensform – Wissenschaft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Böhme, G. (2002). *Die Natur vor uns. Naturphilosophie in pragmatischer Hinsicht*. Kusterdingen: Die Graue Edition.
- Böhme, G. (2003). *Leibsein als Aufgabe. Leibphilosophie in pragmatischer Hinsicht*. Kusterdingen: Die Graue Edition.
- Kaplan, L. (1988). *Abschied von der Kindheit: eine Studie über die Adoleszenz*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Fromm, E. (1976). *Haben oder Sein. Die seelischen Grundlagen einer neuen Gesellschaft*. Stuttgart: DVA.
- Fuchs, T. (2000). *Leib, Raum, Person. Entwurf einer phänomenologischen Anthropologie*. Klett-Cotta: Stuttgart.
- Honneth, A. (2005). *Verdinglichung. Eine anerkennungstheoretische Studie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Plessner, H. (1970) Lachen und Weinen. In H. Plessner (Hrsg.), *Philosophische Anthropologie*, (S. 11-171). Frankfurt: Fischer.
- Schmitz, H. (1965). *System der Philosophie*. Bd II/1 Der Leib. Bonn: Bouvier.
- Stosch, G. J. F. (1780). *Versuch in richtiger Bestimmung einiger gleichlautender Wörter der deutschen Sprache*. Berlin: August Mylius.



Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs, Professor für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universität Heidelberg. Nach dem Studium der Medizin folgte 1990 die Promotion in Medizingeschichte, 1997 wurde er Leiter der Sektion „Phänomenologische Psychopathologie und Psychotherapie“ am Universitätsklinikum Heidelberg. 1999 folgte die Habilitation in Psychiatrie, 1999 die Promotion in Philosophie zum Thema „Leib,

Raum, Person. Entwurf einer phänomenologischen Anthropologie“ und 2010 die Habilitation in Philosophie. Prof. Dr. Dr. Fuchs ist Mitglied in mehreren Fachgesellschaften und im Editorial Board internationaler wissenschaftlicher Fachzeitschriften tätig. Eine Übersicht seiner Publikationen sowie aktueller Forschungsprojekte ist unter www.thomasfuchs.uni-hd.de zu finden.

Kontakt:
thomas.fuchs@med.uni-heidelberg.de