

Lydia Hahn

Der Blick zurück auf den Frauenkörper

Einführung

In meiner Arbeit als Körpertherapeutin im Frauengesundheitszentrum Nürnberg bin ich mit den Einstellungen, die Frauen gegenüber ihrem Körpern und ihren weiblichen Körperfunktionen haben, konfrontiert. Für viele Frauen ist es nach wie vor nicht so leicht, ein positives Körperbild von sich selbst zu entwickeln. Ich möchte zurückgehen, um die geschichtlichen Hintergründe zu erfassen, wie Frauenkörper gesehen wurden und warum den Frauen das Selbstbestimmungsrecht über den eigenen Körper verloren ging. Zum anderen möchte ich der Frage nachgehen, warum Frauen, trotz ihres vielseitigen Erfahrungswissens, etwa als Hebamme oder Kräuterheilkundige, unbekannt blieben - von Hildegard von Bingen einmal abgesehen - und auch nicht in den Wissenschaften vertreten waren. Dabei ist es mir nicht so wichtig, eine genaue sozialhistorische Abhandlung zu verfassen, sondern ich will eher assoziativ einen Teil der Geschichte des Frauenkörpers aufzeichnen und so unsere geschichtlichen Wurzeln beleuchten. Ich werde mich hierbei im Rahmen des europäischen Kulturkreises, besonders in Deutschland und England, bewegen. Wir stoßen auf Gedankengut über den weiblichen Körper, welches z.B. von unseren Ururgroßmüttern an unsere Urgroßmütter weitergegeben wurde und vielleicht irgendwo auch noch in uns selbst zu finden ist. In meiner Studentinnenzeit sagte mir einmal eine Freundin, ich solle während meiner Menstruation keine Marmeladen einkochen, da sich das negativ auf die Haltbarkeit auswirken würde. Auch früher gab es schon mutige Frauen, die unter teils beschwerlichen Bedingungen arbeiteten, z.B. Dorothea Erxleben, die als erste Ärztin in Deutschland, 1754 in Halle, ihr Examen bestand oder E. M. Bess Mensendieck, die 140 Jahre später ein funktionelles Turnen speziell für Frauen entwickelte.

Durch die Frauenbewegung, durch persönliches Reflektieren, Hinterfragen und sicher auch durch "neue" Vorbilder haben wir vieles verändern können. Der Blick auf die Geschichte hat uns neue Sichtweisen eröffnet und manche Erklärungen finden lassen, kann vielleicht Verständnis wecken und auch weiterhin Mut machen, uns von Meinungen über den weiblichen Körper zu distanzieren, die für Frauen unzutreffend oder sogar schädlich sind. Abschließend möchte ich auf die sogenannte Gender-Diskussion in der Geschlechterforschung eingehen, die sich in den letzten Jahren entzündet hat und die die kulturelle und gesellschaftliche Bedeutung der Unterschiede zwischen den Geschlechtern in Frage stellt. Dazu werde ich eine Übung vorstellen, deren Ziel es ist, in der Gruppe die heutigen Geschlechtsunterschiede darzustellen und bewusst zu machen.

Als erstes möchte ich jedoch einen Schritt in der Frauengesundheitsgeschichte zurück gehen.

Hebammen und weise Frauen

Nur Hebammen und weise Frauen hatten in den meisten Ländern des heutigen europäischen Kulturkreises bis zum 17. Jahrhundert das Recht, Geburtshilfe zu leisten. Es waren hauptsächlich ältere Frauen oder Witwen, lesen und schreiben konnten sie nur sehr begrenzt. Ihre Kenntnisse erwarben sie aus eigener Kraft oder durch eine Lehrzeit. Vor 1550 arbeiteten Ärzte und Hebammen ungestört nebeneinander, Spannungen zwischen diesen Berufsständen gab es erst ab dem 17. Jahrhundert, da sich die Gewerbe berufsständisch organisierten. Alle ärztlichen Berufsstände wurden im Lauf des 18. Jahrhunderts zu akademischen Berufsständen, Männer begannen in dieser Zeit Geburtshilfe zu leisten, die Hebammenkunst blieb außerhalb dieser Entwicklung. Es gab durchaus Versuche von Hebammen, sich in Standesorganisationen zu etablieren, dies wurde allerdings von Ärzten abgelehnt und es kam auch zu Rivalitäten zwischen Ärzten und Hebammen.

Mit dem Aufkommen der wissenschaftlichen Anatomie im 17. Jahrhundert entwickelten Männer neue Methoden der Geburtshilfe, z.B. wurde die Geburtszange erfunden. Diese Verfahren blieben den Hebammen fremd, da sie keine Universitäten besuchen durften. Sie durften auch, als Frauen, keine medizinischen Fachanstalten gründen. Eine Ausnahme ist aus Frankreich bekannt. Dort konnten Hebammen nach 1630 einen dreimonatigen Kurs am Pariser Krankenhaus besuchen. Diese Ausbildung umfasste nur Basiswissen der traditionellen Geburtshilfe und deshalb hielten die Hebammen ihren Anspruch aufrecht, an der Medizinischen Fakultät zugelassen zu werden. Aber diese Forderung stieß weiterhin auf Ablehnung. "Am Ende des 18. Jahrhunderts hatte die Hebamme ihr traditionelles Vorrecht auf die medizinische Versorgung der Frau eingebüßt, und sie leistete in der Kunst, die einmal ihre Domäne gewesen war, nur noch Hilfsdienste."¹

Früheren wurden zahlreiche Verhütungs- und Abtreibungsmethoden von den Frauen selbst angewendet. Hebammen gaben dazu ihr Wissen an andere Frauen mündlich weiter, bis Ärzte und Chirurgen sie aus ihrem Beruf verdrängten. So gingen die Kenntnisse über Empfängnisverhütung und Abtreibungsmöglichkeiten allmählich verloren. "Mit dem Abgang der alten Hebammen und dem Aufstieg des männlichen Experten verloren die Frauen das Verfügungsrecht über den ei-

¹ Schiebinger, Londa, *Schöne Geister, Frauen in den Anfängen der modernen Wissenschaften*, Klett-Cotta 1993, Seite 164

genen Körper. Ohne die Hebammen hatten die Frauen mehr Kinder und zusehends weniger Kenntnis von dem, was im Lauf der Zeit die Bezeichnung Gynäkologie erhielt".² Hebammen wurden durch Gynäkologen ersetzt und die Definition des weiblichen Körpers lag nun in den Händen von Männern. Nachdem man Hebammen und kräuterheilkundige Frauen aus der Geburtshilfe und Gesundheitspflege verdrängt hatte, wurde ein neues Bild der weiblichen Natur aufgebaut. Dazu gehörte u.a. das Vorurteil, die Frau sei unwissenschaftlich veranlagt.

Die Zubereitung von Kräuterheilmitteln und Krankenkost wurde noch immer traditionell den Frauen zugeschrieben, denn die weisen Frauen hatten durch den jahrelangen Gebrauch von Heilkräutern viel Erfahrung gesammelt. Die "Küchenheilkunst" diente in erster Linie der Verhütung von Leiden, sie wurde aber auch zur Heilung von Krankheiten eingesetzt. "Küchenarznei" war beliebter als die Mittel aus der Apotheke. Kräutern, Gewürzen und bestimmten Pflanzen wurden besondere Kräfte zugeschrieben, die das Gleichgewicht zwischen Organismus und Umwelt günstig beeinflussen sollten. In einem vegetarischen Kochbuch von 1747 wurden z.B. Artischocken und Spargel als harntreibende Mittel empfohlen. Es gab praktische Kochbücher für ein breites Publikum. Die Rezepte dienten als eine Art Volksmedizin. Zwar waren die Autoren häufig Männer, aber das Kochen war meist Frauensache, und in den Büchern wurde somit Frauenwissen veröffentlicht. Im Verlauf des 18. Jahrhunderts wurden Frauen aus der Arzneiherstellung verbannt, da auch diese von einem Gewerbe zum akademischen Beruf der Pharmazie aufgewertet wurde. Medikamente wurden immer seltener zu Hause zubereitet und häufiger in der Apotheke gekauft. Wohingegen das alltägliche Kochen - als nichtmedizinische Aufgabe - offiziell an die Frauen übergang.

Schließlich wurde zwischen Krankenpflege und Heilkunst immer mehr getrennt. Die Pflege erforderte Mitgefühl und Intuition, für Wissenschaft und Medizin waren diese Eigenschaften unsichtbar und nichtmateriell. So wurde die Pflege und Fürsorge zwar als Notwendigkeit aber zugleich als sekundäre Angelegenheit gesehen, für die Frauen zuständig waren.

Lenken wir den Blick nun auf den Frauenkörper. Wie wurde er dargestellt und beschrieben im Gegensatz zum männlichen Körper? Wie wurden weibliche Körperfunktionen gesehen?

² Schiebinger, Londa, aaO, Seite 167

Zur Geschlechtsidentität - ein Rückblick

Um 400 vor unserer Zeitrechnung wurde die Frau als ein Geschöpf eigener Art gesehen, sich vom Manne unterscheidend und minderwertiger als er. Man nahm an, dass die Frau die gleichen Geschlechtsteile habe wie der Mann, nur dass sie innerhalb des Körpers lägen, beim Mann außerhalb. Der Gebärmutterhals sollte z.B. ein nach innen gezogener Penis sein. Diese besondere Lage der weiblichen Geschlechtsorgane mache die Frau unvollständig, verstümmle sie und den Frauen fehle die nötige Hitze, um ihre "Genitalien nach außen zu schleudern"³. Der Mann wurde als vollkommener beschrieben als die Frau, da er einen Überfluss an Hitze habe. Feuer, Wasser, Erde und Luft bildeten die vier Elemente, die wiederum spezifische Eigenschaften besaßen: Feuer heiß und trocken, Luft feucht und heiß, Wasser kalt und feucht, Erde kalt und trocken. Nach damaliger Sicht setzte sich der menschliche Körper aus den vier Säften zusammen, die diesen Elementen entsprachen. Heißes und Trockenes galt Kaltem und Feuchtem überlegen. Heißes und Trockenes war männlich, diesen Elementen wurde die Sonne zugeordnet. Kaltes und Feuchtes war weiblich, wie z.B. der Mond. Galen betrachtete die Hoden als das edelste Teil des Körpers, weil sie das Blut in Wallung brachten. Je mehr Hitze entwickelt werden konnte, desto mehr Blut wurde gebildet und desto mehr wurde das Wachstum des Gehirns angeregt. Nach der Vorstellung von Galen hatte die Frau eine geringere Körperwärme und war deshalb minderwertiger. Nach Hippokrates, einem griechischen Arzt um 460, hatte der weibliche Körper sein humorales Gleichgewicht verloren und ist auf Grund dieser weiblichen Konstitution krank.

"Die Mythen über die mindere Beschaffung und die Gefährdung des weiblichen Körpers wurden stets in zeithistorische Bilder gekleidet und entsprachen den jeweiligen Erklärungen von Körper und Krankheit, Moral und Geschlecht. Gemeinsam war allen Mythen, dass sie als soziokulturelle Deutungsmuster einen Kult weiblicher Kränklichkeit begründeten: Krankheit wurde zum 'weiblichen Vorrecht' in einer männlichen Kultur."⁴ Am Beispiel der Hysterie wird dies besonders deutlich. Hippokrates prägte den Begriff der Hysterie für bestimmte körperliche Erkrankungen der Frau in der Verbindung mit der Gebärmutter. Lange herrschte die Vorstellung, dass die Gebärmutter bei einer Hysterie im Leib der Frau von einem zu trockenen an einen feuchteren Ort wandert. Im 19. Jahrhundert galt Hysterie als Nervenkrankheit, es wurden dazu auch hirnanatomische Untersuchungen

³ Schiebinger, Londa, aaO, Seite 234

⁴ Helfferich, Cornelia/Koppelin, Frauke, Frauengesundheitsforschung gestern und heute, Clio, Nr. 40 1995, herausgegeben vom FGZ Berlin, Seite 26

gemacht, mit denen versucht wurde, "weibliche Verlogenheit" oder Übertreibung zu belegen. Die Behandlung bestand in einer Hysterektomie (=Gebärmutterentfernungen) und manchmal wurde sogar die Klitoris beschnitten. Neurosen und Geisteskrankheiten wurden in dieser Zeit gerne auf Funktionsstörungen in Organen zurückgeführt. "Im Falle der Hysterie war es, sofern sie als Reflexneurose interpretiert wurde, die allgemein angenommene Schwäche und Reizbarkeit des weiblichen Nervensystems, die eine Neigung zur Hysterie begründete. Irgend ein vom Geschlechtsapparat, namentlich den Eierstöcken, ausgehender spezieller Reiz war für das Auslösen der Attacken verantwortlich. Die Idee, die Hysterie der Frau durch Entfernung der Eierstöcke zu behandeln, lag damit nahe. Auch vom gesunden Ovar gingen hysterogene Reize aus, wie ja auch das gesunde weibliche Nervensystem an sich zu Hysterie veranlagt war, da es natürlicherweise zarter, schwächer und weniger robust gebaut war als das männliche. Auch dies ist ein an sich unliebsamer, die Frau ständig gefährdender Umstand, der aber im Hinblick auf die Bestimmung der Frau als Gattin und Mutter wünschenswert und normal erschien."⁵ Später, zu Zeiten Freuds, versuchte man Hysterie mit Hypnose zu behandeln.

Ein anderes Beispiel für die "Krankheit Frau" an sich war (und ist in mancher Beziehung heute noch) die Menstruation. Sie stellte sich, auf dem Hintergrund der antiken Humoralpathologie, als ein Ausdruck der weiblichen Gesamtkonstitution dar, die weniger dicht und weniger stark ist als die des Mannes. Das lockere, weibliche Gewebe saugt sich mit viel Flüssigkeit voll und die Menstruation ist ein Abtropfen des Überflüssigen, wie ein regelmäßiger natürlicher Aderlass. Im 18. Jahrhundert meinte man, dass die Menstruation Folge eines Zivilisationschadens sei. Zu vieles Herumsitzen, zu vieles Essen, eine zu strenge Sexualerziehung führe dazu, dass Frauen menstruierten. Heinrich Nudow sagt 1791: "Im wahren Ideal des Weibes findet kein Monatsfluss statt."⁶

Im Mittelalter schrieb man dem Menstruationsblut giftige Wirkung zu und es gehörte zu den Ursachen von Krankheiten, wie z.B. Syphilis, Lepra, Pest, aber auch Masern und Pocken. "Nach Paracelsus ist das Menstruationsblut ein Unflat, dem kein Gift auf Erden gleichen mag, schedlicher und strenger."⁷ Ärzte meinten zu wissen, dass man vom Trinken des Menstruationsflusses wahnsinnig werde. Man glaubte, dass "böse und giftige" Weiber dieses Blut verabreichen würden, um

⁵ Fischer-Homberger, Ester, Sammlung Luchterhand, Darmstadt-Neuwied 1984, Seite 60, 61

⁶ Fischer-Homberger, Ester, aaO, Seite 48

⁷ Fischer-Homberger, Ester, aaO, Seite 44

einen Liebeszauber zu bewirken. Die Meinung, dass Menstruationsblut giftig sei, blieb bestehen. Am Anfang unseres Jahrhunderts sprach man noch vom "Menstoxin". Ludwig Fraenkel (1870 bis 1953) schrieb 1924, dass sich der Organismus durch die Menstruation reinigen muss. Giftstoffe, wie Schwefel, Kalk und Phosphor werden ausgeschieden. "Es war schon immer eine in der Frauenwelt weit verbreitete Ansicht, dass z.B. ein Kuchen, den die Menstruierende bäckt, nicht angeht, eingelegtes Kompott verdirbt...."⁸

Auch der Wiener Professor Schick erregte in gynäkologischen Kreisen durch seine Beobachtungen großes Aufsehen. "Ich erhielt am 14. August 1919 mittags eine größere Anzahl, zirka zehn Stück, langstielige, sehr frisch aussehende dunkelrote, kaum aufgeblühte Rosen. Um sie frisch zu erhalten, übergab ich sie einer Hausgehilfin zum Einwässern. Ich war nicht wenig überrascht, als ich am nächsten Morgen konstatierte, dass alle Rosen welk, verdorrt waren... Ich vermutete, dass dieses Zugrundegehen nicht mit rechten Dingen zugegangen sei und erkundigte mich bei der Hausgehilfin... Sie antwortete, dass sie schon gestern gewusst habe, dass die Blumen zugrunde gehen werden, sie hätte sie nicht berühren sollen, da sie gerade in der Zeit der Menstruation stehe. Alle Blumen, die sie während dieser Zeit in die Hand nehme, gehen zugrunde."⁹ Schick führte von da an wissenschaftliche Experimente durch, um das Menstruationsgift nachzuweisen. Nach seiner These haften die roten Blutkörperchen und wirkten innerlich und äußerlich schädigend. Es wurden daraufhin Blutentziehungskuren und Schwitzkuren durchgeführt, wenn kein oder nicht genügend Blut floss. Diese entgiftenden Heilmethoden sollten beweisen, dass eine reichliche und regelmäßige Blutung für jede Frau wichtig ist.

In der forensischen Psychiatrie im 19. Jahrhundert wurde zwischen den Krampfleiden während der Menstruation und Brandstiftungstendenzen bei jungen Mädchen ein Zusammenhang hergestellt. "Junge Mädchen sind von einer übermäßigen Venosität beherrscht. In dieser Venosität ist ... eine besondere ... Eigenschaft der Seele in den Entwicklungsjahren des weiblichen Geschlechts begründet, nämlich die Feuerlust, oder der Hang Feuer anzulegen"¹⁰ Aber auch Mord, Selbstmord und Diebstahl konnten nach dieser Auffassung menstruell bedingt sein.

⁸ Fischer-Homberger, Ester, aaO, Seite 46

⁹ Sabine Hering, Gudrun Maierhof, Die unapöbliche Frau, Sozialgeschichte der Menstruation und Hygiene 1860-1985, Pfaffenweiler 1991, Seite 75

¹⁰ Fischer-Homberger, Ester, Sammlung Luchterhand, Seite 51

Immer mehr glaubte man, dass Menstruation Brunft und nichtausgelebte Schwangerschaft bedeute. Der Arzt Robert Remak (1815 bis 1865) meint, dass die normale Menstruation ohne Blutung vonstatten gehe. Eine begleitende Blutung ist krankhaft, bedingt durch die sexuelle Freiheit während der Menstruation, also außerhalb der eigentlichen Brunftzeit - da spontane Begierde bei Frauen immer ein krankhaftes Zeichen ist. "Sie lässt sich verhindern durch Leibesübungen, passende geistige Beschäftigung und Vermeidung aller psychischen und somatischen gesellschaftlichen Aufregungen."¹¹ Geistige und psychische Störungen der Menstruierenden haben Ärzte in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts beschäftigt. Die Menstruation bringe psychische Reizzustände mit sich, die sich in Verstimmung, Verdrießlichkeit, Hinbrüten, Heftigkeit, Jähzorn, Unruhe und Abschwächung des Denkens zeige.

Erst mit den beiden Weltkriegen und den Emanzipations- und Frauenbewegungen hat die Menstruation zusehends an Symbol und Symptomwert für die weibliche Schwäche verloren. Hinzu kommt, dass in den 20er Jahren die geheimnisvollen Vorgänge rund um die Menstruation gelüftet wurden. Man fand heraus, dass die Vorgänge an der Gebärmutter Schleimhaut durch biochemische Stoffe, die Hormone, ausgelöst werden. Nun sah man, dass es die zyklischen Vorgänge waren, die den Körper und die Seele der Frau beeinflussten.

Die Lehre vom Körperbau des Menschen gewann ab dem 18. Jahrhundert zunehmend an Bedeutung. Wie wurden in der Anatomie die geschlechtsspezifischen Unterschiede gesehen?

Die Anatomie der Frau ab dem 18. Jahrhundert

Im 18. Jahrhundert entwarfen die Anatomen ein neues Bild von der Entstehung und vom Wesen der Geschlechtsunterschiede, die weiblichen Geschlechtsorgane wurden neu bewertet. Es gab die Vorstellung des männlichen und des weiblichen Körpers, dem Mann wurde die Körperlichkeit und der Intellekt zugeschrieben und der Frau die Mütterlichkeit. Zwischen 1730 und 1790 gab es die ersten Zeichnungen eines weiblichen Skeletts. Alexander Monro, Professor der Anatomie in Edinburgh, erklärte 1726, dass die Frau in biologischer Hinsicht, gemessen am männlichen Körper, unvollständig und normwidrig sei. Dies zeige sich z.B. an ihrer schwächeren Kondition und an ihren kleineren Knochen. 1713 erschien William Cheseldens "Anatomy". Er erklärte die geringere Größe und Kraft von Frauen mit einer allgemeinen Schwäche in Folge der Menstruation. In anderen Schriften wurde behauptet, dass die zurückgezogene Lebensweise der Frauen es mit sich bringe, dass sie weniger intensiv atmeten.

¹¹ Fischer-Homberger, Ester, aaO, Seite 55

Die dargestellten Modelle in der Anatomie zeigten nicht die Natur, wie sie ist, sondern wie der Betrachter des 18. Jahrhunderts sie zu sehen liebte. Der Frauenkörper zeichne sich nicht nur durch Jugend und Gebärfähigkeit aus, "... sondern auch durch Zierlichkeit, Wohlgestaltetsein und Anmut, durch Liebreiz und Schönheit ihrer Glieder"¹² John Barclay suchte im 19. Jahrhundert im Tierreich nach Skeletten, welche die besonderen Eigenschaften des männlichen und weiblichen Knochenbaus unterstrichen. Für den Mann suchte er wegen der Kraft und Schnelligkeit ein Pferd aus, für die Frau den Vogel Strauß, um das große gebärfreudige Becken und den langen biegsamen Hals der Frau herauszustreichen.

Ab dem 18. Jahrhundert untersuchte man auch die Schädel auf Übereinstimmung und Unterschiede; man glaubte, dass man am Schädel die Intelligenz und die natürliche Vernunft messen könne. Es gab widersprüchliche Aussagen. Ackermanns Theorie besagte, dass das weibliche Gehirn größer sein müsse als das männliche, da das Gehirn mit abnehmender Muskelmasse wachse. Er kam zu dem Schluss, dass die körperliche Zartheit der bestimmende Faktor von Intelligenz sei. Andere Anatomen beschrieben den weiblichen Schädel als nicht voll ausgebildet, da die Frau physiologisch dem Kind gleiche. Der deutsche Arzt Posner beschrieb 1847 die Ähnlichkeit zwischen Frau und Kind. Die körperliche Entwicklung der Frau sei nicht mit 18 Jahren wie beim Mann abgeschlossen, sondern mit 14, weshalb sie nie zur vollen Reife käme. Das Bild der Kindfrau deckte sich auch mit dem alltäglichen Leben, da die bürgerliche Ehefrau damals wesentlich jünger war als der Ehemann. Das weibliche Becken wurde als ausgeprägtes eigentümliches Charakteristikum des weiblichen Skeletts erklärt. Es sei darauf ausgelegt, dem größeren Schädel eines Jungen Durchlass zu gewähren. Das außerordentliche weibliche Becken entsprach vorzüglich dem außerordentlichen männlichen Schädel. Letzten Endes war es der Mann, der aufgrund seines Kraniaums als Kulturträger angesehen wurde. Die Frau war gestaltet, um seinen Bedürfnissen zu dienen.¹³

Wissenschaft galt also als Sache der Männer. Ende des 18. Jahrhunderts waren die Gelehrten sich einig, dass die Geschlechter nicht gleich waren, sondern sich ergänzten. Dies lieferte wiederum die Rechtfertigung, Frauen aus den Wissenschaften und Universitäten auszuschließen, da die Wissenschaften dem männlichen Geist zugeordnet wurden. Schon Pythagoras (griechischer Philosoph, geb. 580 v.u.Z.) hatte die Geschlechtsidentität in sein dualistisches Weltbild

¹² Schiebinger, Londa, *Schöne Geister*, Seite 285

¹³ Schiebinger, Londa, *aaO*, Seite 292

aufgenommen. Die Begriffe links, gekrümmt, dunkel, schlecht ordnete er dem Weiblichen zu; begrenzt, rechts, gerade, hell, gut dem Männlichen. Bei Aristoteles gab es ähnliche Zuordnungen: weiblich, passiv, die Materie, die Unvollkommenheit stand gegen männlich, aktiv, die Form, die Vollkommenheit.

Eine Betrachtung der Heilkunst und Medizin in der Vergangenheit wäre unvollständig, wenn die Hexenverfolgung unerwähnt bliebe. Denn Frauen, die im Mittelalter heilten, wurden verdächtigt, Hexen zu sein.

Die Hexenverfolgung im Mittelalter

Heilerinnen und Kräuterwissende waren oft die einzigen praktizierenden Ärztinnen für das Volk. Die Kirche erklärte, dass eine Frau, die zu kurieren wagte, ohne studiert zu haben, eine Hexe sei und sterben müsse. 1322 z.B. wurde eine Frau in Frankreich verhaftet, weil sie als Ärztin praktizierte. Frauen war es, von wenigen Ausnahmen abgesehen, bis ins 20. Jahrhundert verwehrt zu studieren. Man argumentierte in den Hexenprozessen, dass unstudierte, heilkundige Frauen einen Pakt mit dem Teufel geschlossen haben mussten. Aber auch das Beschwören von Unwettern, Kindesmord zu Opferzwecken, Orgien, Ablehnung des Christentums, nächtliche Treffen und Reisen durch die Lüfte waren Anklagepunkte. "Das Foltern und die Hinrichtungen waren ein lukratives Geschäft, an denen viele Bürger verdienten. Auch jene, die die Hexen ausfindig machten, wurden reichlich belohnt. Überall war das Entdecken eines Hexenmals ein ausreichender Beweis, der zur Verurteilung führte. Es konnte ein Leberfleck, eine Geschwulst, eine Hautanomalie oder irgendeine Körperstelle sein, die nicht blutete oder schmerzte, wenn man mit einer Nadel hineinstach. (Solche Instrumente waren oft Tricknadeln, deren Spitze bei Druck zurückglitt.) Die Frauen wurden nackt ausgezogen, ihr Schamhaar rasiert und ihre Genitalien auf irgendeine Besonderheit hin untersucht - irgendeine auffällige Stelle, an der die Dämonen saugen konnten. War das Hexenmal gefunden (was natürlich unweigerlich geschah), dann galt dies als Bestätigung eines rechtmäßigen Vorgehens gegen die Frau."¹⁴ Wie bekannt ist, wurden diese Frauen solange gefoltert, bis die perversen Bedürfnisse der Inquisitoren befriedigt waren und sie schließlich irgendwann gestanden, was meist ihren Tod bedeutete. Das größte Ausmaß nahmen die Hexenprozesse in Deutschland an, besonders in Würzburg und Bamberg, dort wurden extra Öfen gebaut, um mit diesen Massenmorden besser fertig zu werden.

¹⁴ Achterberg, Jeanne, *Die Frau als Heilerin*, Scherz, München, Bern 1991, S. 121

Im Hexenhammer, der 1487 von Inquisitoren veröffentlicht wurde, stand geschrieben, dass Frauen dümmere, schwächer, abergläubischer und wankelmütiger als Männer seien. Sie seien sinnhaft und deshalb hoffnungslos und unersättlich der Fleischeslust verfallen. Außerdem wurden die Frauen angeklagt, dass sie den Liebesakt und die Empfängnis mit verschiedenen Behexungen infizierten, wie etwa: Herzen verändern, Zeugungskraft hemmen bzw. vernichten, die zu diesem Akt gehörigen Glieder entfernen, Menschen in Tiergestalt verwandeln, Frühgeburten bewirken, Kinder den Dämonen opfern, Tiere und Früchte schädigen. "Vor allem Hebammen wurden gefürchtet und bezichtigt, die Kinder, denen sie auf die Welt geholfen hatten, den Dämonen zu opfern."¹⁵ Das botanische Wissen von Frauen machte sie verdächtig, mit den Kräutern zu schädigen, z.B. Zeugungskraft zu hemmen. Die Frauen wurden zum Sündenbock für alles Missgeschick. Es wurden wohlhabende Frauen verurteilt und solche, die beneidenswerte Heilkräfte hatten, andere wurden angeklagt, weil sie unbeliebt, alt, bedürftig, verkrüppelt, geistig behindert waren oder ungewöhnlich aussahen. Der Hexenwahn richtete sich häufig gegen Frauen, die die Ehe abgelehnt hatten oder die sie als Witwe überlebt hatten. Es waren oft ökonomisch und geistig unabhängige Frauen.

Diesen Ansichten lag ein philosophisches Konzept von der Trennung zwischen Geist und Körper zugrunde. Der unsichtbare, nichtmaterielle Bereich, der Geist und die Seele, wurden getrennt vom materiellen und physischen Bereich, dem Körper. In den Schriften von Francis Bacon im 17. Jahrhundert findet sich reichlich Anschauungsmaterial. Es wurde von dem Glauben ausgegangen, dass der Mann der Frau überlegen sei. Die Frau war der Erde, der Natur, näher, und die Natur musste beherrscht, gezähmt und dem Geist des Mannes untergeordnet werden.

Bevor ich nun einen Sprung ins 20. Jahrhundert mache, will ich kurz das Leben von Dorothea Erxleben beschreiben, die es schaffte als erste Doktorin der Medizin in Deutschland zu wirken.

Dorothea Erxleben - Deutschlands erste Ärztin

Sie wurde 1715 in Quedlinburg bei Berlin in eine bürgerliche Familie geboren, ihr Vater war Arzt. Schon als Mädchen las sie während der Hausarbeit Bücher und beschloss zu studieren. Der Vater unterrichtete Tochter und Sohn gemeinsam, die Ausbildung in der Familie war für diese Zeit typisch. 1740 suchte sie mit einer Petition bei Friedrich dem Zweiten um Erlaubnis, sich ihrem Bruder anschließen zu dürfen, um an die Universität von Halle zugelassen zu werden. Dies wurde

¹⁵ Achterberg, Jeanne, aaO, Seite 125

positiv entschieden, was gleichzeitig Zustimmung und Empörung in der Öffentlichkeit hervorrief. Ihr Bruder wurde 1740 ins Regiment befohlen und ohne Begleitung wollte Dorothea nicht zu den Vorlesungen gehen. Sie heiratete den Diakon Erxleben und wurde mit 26 Jahren Mutter seiner 5 Kinder aus erster Ehe. Vier eigene kamen hinzu. Als ihr Mann erkrankte, lag die Verantwortung für die Ernährung der Familie in ihren Händen. Deshalb begann sie ohne akademisches Diplom als Ärztin zu praktizieren. Dies zog Klagen nach sich, besonders nach dem Tod eines ihrer Patienten. Manche Doktoren nannten sie die medizinische Sybille, es fehle ihr und den Frauen allgemein die Intelligenz für den Beruf des Arztes. Sie forderten die Behörden auf, Dorothea Erxleben zu bestrafen und wollten das Ende ihres Praktizierens erreichen. Es entfachte sich eine Kontroverse, ob die Medizin zu einem öffentlichen Dienst gehöre. Da Frauen damals von öffentlichen Diensten ausgeschlossen waren, hätten sie eigentlich nichts in der Medizin zu suchen. Dorothea musste ihr Tun rechtfertigen, was sie auch tat, und sie bemühte sich, zum Examen zugelassen zu werden. 1753 wurde sie endlich benachrichtigt, dass sie innerhalb von drei Monaten ihr Examen antreten müsse. Diesen Termin konnte sie wegen einer zu erwartenden Niederkunft nicht einhalten. 1754 bestand sie schließlich ihr Examen. Die Universität Halle erhielt vom König die Erlaubnis, am 12.6.1754 an Dorothea Erxleben als erste Frau in Deutschland die Doktorwürde zu verleihen. Sie praktizierte als Ärztin bis zu ihrem Tod im Jahre 1762. Erst 100 Jahre später wurde es Frauen allgemein erlaubt zu studieren. 1901 promovierte wieder eine Frau in Medizin, ebenfalls in Halle.

Die Vorstellung von weiblichen und männlichen Geschlechtscharakteristiken bestanden auch im 20. Jahrhundert weiter. Anfang des Jahrhunderts war es üblich, die weiblichen Formen durch das Tragen eines Korsetts zu unterstreichen, was Körperfunktionen einschränkte, z.B. das Atmen, und auch anatomische Änderungen zur Folge haben konnte. In manchen Fällen richtete das Tragen eines Korsetts durch das enge Schnüren Schäden an inneren Organen an. Die Bewegungsfreiheit wurde durch die Mode, besonders bei Frauen, behindert. Zudem bestand die Meinung, dass das Studium den weiblichen Körper verunstalten würde. Gesundheitsreformerinnen machten sich aus guten Gründen Sorgen um die Gesundheit von Frauen. Im Zusammenhang mit der Frauenbewegung und der Kunsterziehung war seit Beginn des 20. Jahrhunderts ein neuer Sinn für die Schönheit menschlicher Gestalt und Bewegung entstanden und hatte zur Gründung von gymnastischen Schulen geführt, die pädagogische, gesundheitliche oder künstlerische Richtungen vertraten. Die "deutsche Körperkultur" entstand. Die erste Entwicklung, die u.a. auch an den Namen Mensendieck geknüpft ist, fand ein vorzeitiges Ende durch den

Ausbruch des ersten Weltkrieges. Erst nach seinem Ende lebte sie wieder auf und fügte neue Namen hinzu, wie z.B. Mary Wigman.

Um 1900 entwickelte E. M. Bess Mensendieck ein spezielles Turnen für Frauen:

Funktionelles Frauenturnen um 1900 nach Mensendieck

Elisabeth M. Mensendieck, geborene Bess, war eine niederländisch-amerikanische Ärztin, die die rhythmisch-funktionelle Gymnastik um 1900 begründete. Mit Hilfe der an anatomischen Gegebenheiten angepassten Gymnastik sollten Zivilisationsschäden (verursacht z.B. durch einseitige Bewegung in Arbeitsabläufen) verhindert oder behoben werden und die Frau zu einem eigenrhythmischen Bewegungserleben geführt werden. Erstmals erschien in New York ihr Buch "Körperliche Erziehung der Frau". Zweifellos ist nach heutiger Auffassung ihre mechanisch-physikalische Sichtweise des menschlichen Körpers zu hinterfragen. Mensendieck entwickelte mit ihren Turnübungen organische Bewegungsübungen für Frauen und schrieb: "Es gibt eine Schönheit, die jeder Frau erreichbar ist: die Schönheit ihrer Bewegungen im täglichen Leben."¹⁶ Sie wollte damit weg vom damals üblichen Geräteturnen kommen und auch von den rhythmischen Tanzübungen, die alle mit Drill gelehrt wurden. Die Übungen wurden unbekleidet und - wegen der Eigenkontrolle - zwischen zwei Spiegel stehend ausgeführt. Ihr war es ein Anliegen, Gesäß- und Bauchmuskeln sowie auch die Lendenwirbel wieder beweglich zu machen, die durch Korsett und Rockbünde eingeschnürt wurden. Sie meinte, dass eine gute "Profillinie" nicht Sache des Korsettzwanges sei, sondern davon abhängt, dass das Becken mittels Übungen in die Leibesmitte rücke, wie es die Natur in ihrer Weisheit angeordnet hat.

Sie schreibt: "Der Frauenkörper wird benutzt als Spielzeug oder Verbrauchsobjekt in der Ehe. Er wird gemalt und gebildhauert, er wird bedoktert, er wird mit 'seelischen' Eigenschaften beinahe gewaltsam vollgestopft, aber er weiß beinahe gar nichts von seinem physischen Selbst."¹⁷

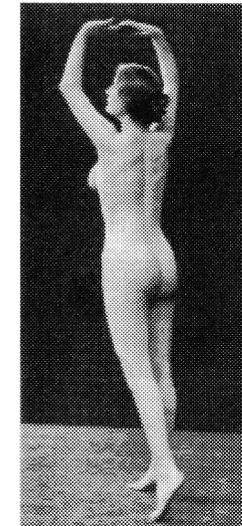
"Die Absicht meiner in ein System gebrachten Arbeit ist die, bei der fortschrittlich gesinnten Frau Interesse zu erwecken für die Analyse der Alltagsbewegungen, für eine Erkenntnis der Muskelfunktionen, welche es der denkenden Frau ermöglicht, selbständig zu jeder Zeit vernünftige Inspektionen über ihren Körper abzuhalten, oder - bei einseitiger Berufsanstrengung - auf Grund eigener Beurteilung Aus-

¹⁶ Bess Mensendieck, M., Funkt. Frauenturnen, Bruckmann, München 1930, Seite 66

¹⁷ Bess Mensendieck, M., aaO, Seite 66

gleichsübungen vorzunehmen, oder, was ebenso wichtig ist, zu überlegen, welcher 'Anpassungsübungen' es bedarf, damit sie im modernen Kampf mit der 'Maschine' körperlich nicht untergeht."¹⁸

E. M. Bess Mensendieck äußerte sich zum weiblichen Modeverhalten kritisch: "Der Körper wird zum Spielball aller Launen gemacht, nicht nur hinsichtlich törichter Kleidung, sondern auch durch Versuche, seine Form selber zu verändern. Für eine Saison erlaubt sie ihren Busen zu stehen, wo die Natur ihn angebracht hat, in der nächsten schnürt sie ihn mit steifen Braziere nach abwärts, um damit den Geschlechtscharakter zu verbergen, und die neuerkorene 'Mode-Silhouette' der Jungfräulichkeit wird vom Backfisch bis zur Großmutter gewissenhaft durchgeführt. Seit dem Bestehen dieser neuen Busenmode ist an mich öfter von kleinen Mädchen in weinerlichem Ton die Bitte ergangen, sie doch, wenn es irgend möglich, vor der Entwicklung eines Busens zu bewahren, weil eine weibliche Brust so sehr an eine Kuh erinnere!"¹⁹



¹⁸ Bess Mensendieck, M., aaO, Seite 64

¹⁹ Bess Mensendieck, M., aaO, Seite 95

Mensendieck hat den körperlichen Hauptschwerpunkt, den sie in der Nähe der Vereinigung vom letzten Lendenwirbel und Kreuzbein sah, "Zentrale" genannt, um den Schülerinnen klarzumachen, dass von dort wichtige Bewegungen ausgehen und dass dort die Aufmerksamkeit konzentriert sein muss. Sie ließ sich von Wissenschaftlern, die ihre Arbeit belächelten, nicht beirren. Selbstbewusst schreibt sie: "Natürlich rümpften die Akademiker die Nase und spöttelten: Zentrale? Ist ja Unsinn! Den Ausdruck gibt es ja gar nicht in der Anatomie oder Physiologie! Ich bin der Ansicht, wir erwerben uns auf unsere eigene Weise diejenigen Kenntnisse, welche die Männer uns, trotz ihres akademischen Mehrwissens, im Schulplan gänzlich vorenthalten haben."²⁰

Sie meinte, dass auf keinem anderen Gebiet, die Kultur so zurück sei, wie auf dem Gebiet des Wissens vom eigenen Körper. "Seit Jahrhunderten willigen Millionen Frauen ein, dass all ihre körperlichen Angelegenheiten von der Kaste der Ärzte, Schulleute und Gymnastiklehrer bestimmt werden."²¹ Deswegen solle jeder denkende Mensch die Verpflichtung haben, "sein körperliches Haus ebenso instant zu halten, wie das Haus, in dem er sein Leben zubringt." So lehrte Mensendieck eine Körperschulung, die "wohlbedacht, äußerst genaue Körperführung und zweckbewusste Konzentration der in Frage kommenden Bewegung" beinhaltete. Die Übende sollte das Gefühl haben, "als ob sie Bildhauerin am lebendigen Körper sei."²² Sie appellierte also damals schon an Frauen, dass sie über ihren Körper selbst bestimmen sollen.

Hierzu möchte ich die Jugenderinnerung "Schnürleib und zu kleine Stiefel" von Rosa Mayreder anfügen, die sie vor 1938 geschrieben hat. Diese Beschreibung lässt nachfühlen, wie vor 60 Jahren und davor die Schönheitsnormen und die damalige Mode das alltägliche Leben von Frauen begleiteten. Aus dem Bericht von Rosa Mayreder, zutreffend für die Mittel- und Oberschicht, geht auch hervor, wie außergewöhnlich die Arbeit von E. M. Bess Mensendieck und anderer Pädagoginnen war.

Eine Jugenderinnerung: "Schnürleib und zu kleine Stiefel"

"Ähnlich erging es mir in Dingen der Kleidung - ein Gebiet, dem die alte Erziehungsnorm der Weiblichkeit gleichfalls eine überragende Bedeutung belegte. Man musste die Rolle kennen, die das Modejournal im Gesichtskreis des weiblichen Lebens spielt, und den besonde-

²⁰ Bess Mensendieck, M., aaO, Seite 107

²¹ Bess Mensendieck, M., aaO, Seite 189

²² Bess Mensendieck, M., aaO, Seite 153

ren Rang, der allen Angelegenheiten der Körperpflege eingeräumt wird, um zu begreifen, dass da ein Interesse von höherer Wichtigkeit mitspricht, das aus der Eitelkeit allein nicht restlos zu erklären ist, wenn auch die Ausbildung der Eitelkeit das stärkste Hilfsmittel dabei ist.

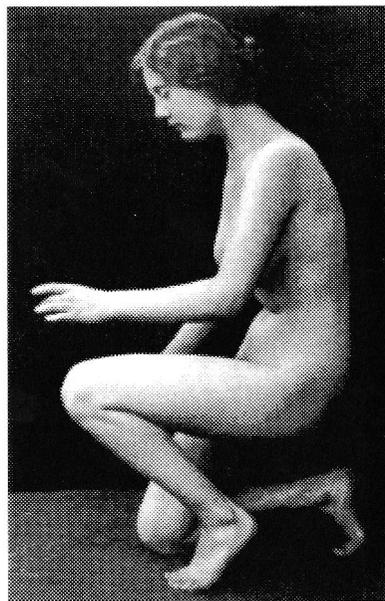
Damals war die Erziehung noch ganz auf bestimmte körperliche Vorzüge gerichtet: so durften schon die kleinen Mädchen beileibe nicht ohne Hut und Handschuhe sich im Freien tummeln, damit Gesicht und Hände nichts von dem 'Milch - und Blut' - Charakter verlören, der als auszeichnender Reiz galt; meine Mutter war sogar gegen das Turnen, weil diese Übungen die Hände zu groß und stark machten. Das Schuhzeug musste immer auf das Engste sein, ich erinnere mich, dass ich jahrelang durch zu kleine Stiefel zum ausdauernden Gehen untauglich war. Um die Taille schlank zu erhalten, wurden die Mädchen schon vom zwölften Jahr an, kaum dass die ersten Spuren weiblicher Rundung ankündigten, in den Schnürleib gesteckt; und bei festlichen Anlässen, wenn die Damengala den Höhepunkt erreichte, musste das Mieder noch um einige Zentimeter enger als sonst zugeschnürt werden. Ein möglichst geringes Taillenmaß zu haben, war der Ehrgeiz jedes jungen Mädchens. Was gegenwärtig die Schlankheit der Gesamterscheinung ist, beschränkte sich damals auf die Taille allein, während die Abwesenheit von Hüften und Busen als unverzeihlicher Mangel galt. Dass man sich denselben leicht durch geistige Tätigkeit zuziehen konnte, war eine besonders abschreckende Wirkung solcher widernatürlicher Bestrebungen. Allen Ernstes wurde in hygienischen Schriften davor gewarnt; und die Behauptung, dass das Studium die weiblichen Formen verderbe, hat sich noch lange erhalten, nachdem schon die Erfahrung reichlich das Gegenteil bewiesen hatte. Auch dass das Studium die Haare ausfallen macht, gehörte zu den verbreiteten Anschauungen; die Häufigkeit der Glatzen bei den Männern wurde auf die geistigen Anstrengungen zurückgeführt.

Es scheint, dass die Natur mich zum Gegenbeweis dieser Anschauungen bestimmt hatte; denn weder der Reichtum meiner Haare, die ich bis nach meinem zwanzigsten Jahr in langen Zöpfen herabhängend trug, noch die Fülle der Gestalt entsprach dem dünnen Bild, das man von einer 'Studierten' entwarf. Leider dehnte sich das Beweismaterial auch auf meine Taille aus. Es war ein bedenklicher Schönheitsfehler, dass ich schon mit zwölf Jahren einen Taillenumfang von fast sechzig Zentimeter aufwies, indes meine Schwester Mitzi noch in ihrem zwanzigsten Jahr nur achtundvierzig Zentimeter um die Mitte zählte. Diesem Überstand sollte durch rechtzeitiges Schnüren abgeholfen werden. Aber die Unbequemlichkeit einer solchen Leibesfassung, die sich namentlich nach dem Essen drückend bemerkbar machte, hielt meiner Eitelkeit nicht stand; und mein Groll gegen das Mieder als einem

Werkzeug der Beschränkung stieg im Laufe der Zeit so weit, dass ich es mit achtzehn Jahren einfach ablegte - zum beständigen Ärger meiner Umgebung, die darin einen Mangel an Sittsamkeit erblickte und meine Erscheinung plump, ja geradezu unanständig fand."²³

Elsa Gindler, Wegbereiterin der Körpertherapie

Als weitere Pionierin der Körperarbeit möchte ich Elsa Gindler erwähnen. Sie lebte von 1885 bis 1961 und stellte in ihrer Arbeit eine Verbindung zwischen dem natürlichen Atem und der richtigen Bewegung her. Sie hatte bei Hedwig Kallmeyer die "Harmonische Gymnastik" gelernt und war auf der Suche nach einer Möglichkeit ihre eigene Lungenerkrankung zu kurieren. Sie selbst kam aus einer armen Handwerkerfamilie und hatte nicht das Geld, in eine reizgünstigere Luft der Berge zu fahren. Sie erkannte in ihrem Zimmer in Berlin die Zwecklosigkeit mechanischen Übens und begann, das Spüren und Erleben des Erfahrbaren in die Bewegungen mit einzubeziehen; ihr Ziel dabei war das "Wachwerden des ganzen Menschen". Ihr gelang es, Körperübungen auf das Wahrnehmen des ganzen Menschen zu erweitern und war somit eine Wegbereiterin verschiedenster Ansätze, die heute als Körpertherapie bezeichnet werden.



²³ Brinker-Gabler, Gisela, Hg., Zur Psychologie der Frau, Frankfurt 1978, Seite 223, 224

1926 schrieb Elsa Gindler in "Die Gymnastik des Berufsmenschen": "Es wird uns allen immer mehr fühlbar, dass wir mit unserem Leben nicht mitkommen, dass das Gleichgewicht der körperlichen, seelischen und geistigen Kräfte gestört ist. Die Unzulänglichkeit beherrscht uns im ganzen und im einzelnen. Täglich gibt es dieselben kleinen, unendlich wichtigen Malheure. Man findet es nun gewiss etwas anmaßend, dem mit Gymnastik nahekommen zu wollen. Die Gymnastik tut's freilich nicht, sondern der Geist, der mit uns bei der Sache ist."²⁴

In ihrer therapeutischen Arbeit setzte sie Entspannungs- und Atemübungen ein, das Erleben von der Schwerkraft und die Erfahrung des eigenen Körpergewichtes war für sie bedeutsam, welche sie das "lebendige Ruhen" nannte. Sie erkannte die Realität psychosomatischer Zusammenhänge, von daher war ihr die Präsenz der ganzen Person wesentlich. Auch das Nachspüren und persönliche Reflektieren war ihr wichtig. Sie ging mit Spürsinn und rationalem Erfahrungsdenken vor. Ihre SchülerInnen waren hauptsächlich Frauen. Elsa Gindler gehörte zu den GründerInnen des Deutschen Gymnastikbundes und ihr ist es zu verdanken, dass der menschliche Bewegungssinn und die Bewegungsfähigkeit Themen in der gymnastischen Bewegung wurden. "Elsa Gindler selbst hatte sich als Aufgabe die Befreiung der rhythmischen Quellen menschlicher Bewegung, Atmung, Spannung und Entspannung, gesetzt, um daraus die Bereitschaft für die Lösung der Aufgaben im täglichen Leben zu entwickeln."²⁵

Sie war für viele Menschen eine hochgeschätzte Helferin, die mittels Bewegung und Körperwahrnehmung zur Erkenntnis der eigenen Schwächen und Fähigkeiten und zu einer besseren Bewältigung der eigenen Lebensaufgaben kommen wollten. Elsa Gindler veranlasste sie zum Nachdenken und zur Erkenntnis von eigenverantwortlichem Handeln. Etliche Schülerinnen entwickelten ihre Arbeit weiter, z.B. Charlotte Selver, die "sensory awareness" lehrte und lehrt. Als 93jährige leitete sie 1994 ein Körperwahrnehmungsseminar mit ca. 200 Menschen während eines Kongresses für ganzheitliche Medizin in Garmisch. Ich war, mit vielen anderen, von ihrer Sensibilität, Direktheit und Inspirationsfähigkeit beeindruckt.

Und somit sind wir in unserer heutigen Zeit angelangt. Welche aktuellen Sichtweisen über den Frauenkörper gibt es? Wie stellen sich heute die geschlechtsspezifischen Unterschiede in Bezug auf Körpersprache, Ausdruck, Kleidung dar?

²⁴ Zeitler, Peggy (Hrsg.), Erinnerungen an Elsa Gindler, aus den Schriften der Sensory Awareness Foundation, München 1991, Seite 8

²⁵ Zeitler, Peggy, aaO, Seite 138

Geschlechterforschung heute

"Geschlecht ist nicht etwas, das wir haben, schon gar nicht etwas, das wir sind."²⁶ Diese Aussage wurde innerhalb der "Geschlechterforschung", gender studies, in den 90er Jahren formuliert. "Geschlecht" wurde differenzierter als bisher betrachtet. Es wurde der Begriff "gender" eingeführt, der die kulturellen, sozial vermittelten Aspekte umfasst, d.h. er beschreibt alle Vorstellungen und Erwartungen, die es in der Gesellschaft in bezug auf Geschlecht gibt. So wird z.B. in unserer Kultur immer wieder geäußert, dass Frauen generell emotionaler, passiver und beziehungsorientiert sind, Männer hingegen rationaler, aggressiver und aktiver. Hier wird deutlich, dass von zwei polaren Gegensätzen ausgegangen wird und diese auch letztendlich einem spezifischen Machtgefälle zwischen den Geschlechtern dient. Frauen untersuchten und erforschten erstmals die geschlechtsspezifischen Unterschiede zwischen Frauen und Männern.

Mit Ausnahme der Geschlechtsorgane selbst werden auch die körperlichen Erscheinungsformen von Geschlecht nicht als ein naturgegebenes Merkmal des menschlichen Körpers begriffen, sondern als Ausdruck der herrschenden kulturellen Vorstellungen und Erwartungen. Sie vollenden den Prozess der Konstruktion von Geschlecht. "Dahinter steht der Gedanke, dass sich Kultur sozusagen nicht nur in die Köpfe, sondern auch und vor allem in die Körper der Menschen einschreibt und somit letztlich auch die entsprechenden biologischen Merkmale hervorbringt. Auf diesem Hintergrund kann die in unserer Gesellschaft beobachtbare durchschnittliche Überlegenheit von Männern in bezug auf Körpergröße und -kraft darauf zurückgeführt werden, dass über Jahrhunderte hinweg die unterschiedlichen kulturellen Vorstellungen von Männlichkeit und Weiblichkeit sowohl als Ernährungsverhalten als auch das körperliche 'Training' der Menschen in spezifischer Weise beeinflusst haben. Männer nehmen auch heute noch durchschnittlich mehr und andere Nahrungsmittel und (vor allem) Getränke zu sich als Frauen, sie entwickeln deshalb zwangsläufig eine andere Statur als Frauen."²⁷

Die Entwicklung von Geschlechtsverständnis in unserer Kultur wird nicht als eine biologisch programmierte Verkettung verstanden, sondern als ein hochkomplexes soziales Geschehen, an dem eine große Anzahl von verschiedenen Sozialisationsinstanzen beteiligt sind, wie Familie, Freundeskreis, Kindergärten, Schulen, Kirchen, Vereine, Medien. So fungiert auch unsere Kleidung als kultureller Symbolträger, sie macht wesentliche soziale Aspekte sichtbar. Männliche Kleidung ist in erster Linie funktional, bequem, praktisch. Weibliche Kleidung

²⁶ Mühlen Achs, Gitta, *Geschlecht bewußt gemacht*, Frauenoffensive, München 1998 Seite 27

²⁷ Mühlen Achs, Gitta, *aaO*, Seite 25

betont die Figur, sie wird oft aus männlicher Perspektive bewertet, nach heterosexueller Attraktivität. In allen Kulturen wird auch die Körpersprache dazu gebraucht, soziale Ordnungen sichtbar zu machen. Dazu existieren bestimmte Regeln und Vorschriften, unterschiedliches Verhalten wird festgelegt und bestimmten Gruppen zugewiesen. Jedem Geschlecht werden bestimmte Verhaltensweisen zugeschrieben und Ausdrucksweisen werden eingeschränkt. Männliche Körpersprache signalisiert Selbstbewusstsein, Dominanz und Überlegenheit, z.B. durch aufrechte, gelassen wirkende, beherrschte Körperhaltung; weibliche hingegen Unsicherheit, Hilflosigkeit, Unterwerfung und Unterordnung, z.B. durch schmale, wenig raumgreifende Sitzweise. Diese geschlechtsspezifische Körpersprache hat weitreichende und tiefgehende Auswirkungen auf die weibliche soziale Rolle.

Ich möchte nun eine Übung beschreiben, die weibliche und männliche Körpersprache bewusst macht. Ich führte sie im Rahmen des Frauengesundheitsmonats "Gesundheit ist mehr" im Oktober 1999 im Seminar "Körperorientierte Ansätze in Therapie und Beratung für Frauen" durch.

Übung zur Körpersprache

"Wie stehe ich als Frau? Wie stehe ich als Mann?"

Aus einem bekannten Versandhauskatalog schnitt ich alle stehenden Frauen- und Männerabbildungen aus und legte diese Abbildungen, getrennt nach Geschlecht, auf den Boden des Raumes. Jede Seminarteilnehmerin suchte sich eine Frauenabbildung und eine Männerabbildung aus. Dann wurden Paare gebildet. Eine Frau nahm ihr Frauenfoto und imitierte die abgebildete Haltung, Gestik und Mimik. Wenn sie meinte, die Rolle ganz auszufüllen, gab sie ihrer Partnerin ein Zeichen. Diese versuchte, sie durch Berührung, z.B. leichtes Schubsen und Drücken, aus dem Gleichgewicht zu bringen. Sie testete die Standfestigkeit ihrer Partnerin in dieser Position. Nach einer kurzen Auflockerung begab diese sich dann in die Männerrolle. Wieder nahm sie Körperhaltung und emotionalen Ausdruck der Abbildung an. Die Partnerin testete ebenfalls ihre Standfestigkeit und ihr Gleichgewicht. Wie sicher war diese Stellung nun? Bevor beide über die Erfahrung sprachen, erfolgte ein Wechsel. Auch die Partnerin begab sich jeweils in eine stehende Frauen- bzw. Männerhaltung, die auf Standfestigkeit geprüft wurde.

In fast allen Fällen war es so, dass die Frauenposition unsicherer, haltloser war und es leichter war, die Frauen mit nur wenig Kraftaufwand aus dem Gleichgewicht zu bringen. Die gewählten Männerhaltungen waren standfester und sicherer. Die Übung machte deutlich, dass es auch heute noch große Unterschiede zwischen Körpersprache und Körperhaltungen der Geschlechter gibt.

Schlussbemerkungen

Meine sozialhistorischen Nachforschungen über den Blick auf den Frauenkörper erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, vieles blieb ausgespart, z.B. wie der weibliche Körper in der Nazizeit gesehen wurde. Häufig finden wir die Behauptung, auch innerhalb der heutigen Frauenbewegung, dass die Hinwendung zum Körper eine Abwendung von den politisch-gesellschaftlichen Problemen sei. Auf schockierende Weise beweist die Körperlichkeit des 3. Reich das Gegenteil. Die Auseinandersetzung damit wäre ein wichtiges Thema, das diesen Rahmen allerdings sprengen würde.

Ich hoffe, dass es mir mit dem Fokus auf die Vergangenheit gelungen ist, auch Erklärungen zu finden, warum es Frauen wegen dieses "Erbes" schwer haben, eine eigene Körperidentität zu entwickeln und eine positive Einstellung gegenüber ihrem Körper und seinen Funktionen zu finden. Leider wird das Frauenbild noch häufig von Männern definiert und viele Frauen sehen ihren Körper durch die männliche Brille. Frauen wird z.B. in der heutigen Gynäkologie vermittelt, dass sie allein durch ihr Frausein gefährdet seien und sich frühzeitig (ab der Pubertät) Experten anvertrauen sollten. Natürliche Vorgänge im Leben einer Frau werden häufig als Krankheit gesehen; frau denke an die Wechseljahre, die nach Meinung vieler ÄrztInnen einer Behandlung mit Medikamenten bedürfen. Mit der heutigen Darstellung des Frauenkörpers in den Medien drückt sich noch immer die kollektive Geschichte von der Fremdbestimmung des weiblichen Körpers aus. Körperkult, Diäten und die grenzenlosen Möglichkeiten der Schönheitsoperationen, wie Brustvergrößerung oder -verkleinerung, sind Themen, die einem authentischen Körperempfinden entgegenwirken. Hier geht es eher um Körperkontrolle und das Ziel ein jugendliches Aussehen zu behalten. Die eigentliche Körperwahrnehmung und die wirkliche Beziehung zum eigenen Körper bleibt hinten an.

Andererseits gewinnt der Einbezug weiblicher Blickrichtungen auch im Gesundheitswesen mehr an Bedeutung. Nicht nur Wissenschaftlerinnen, sondern auch die Frauengesundheitsbewegung hat dazu beigetragen, dass die Frauengesundheit ein wichtiges öffentliches Thema geworden ist. Sie fordert eine geschlechtsspezifische Sichtweise in bezug auf Krankheit und einen spezifischen Umgang mit Erkrankungen. Sie entwickelte aktive Formen des Umgangs mit dem eigenen Körper. In diesem Sinne glaube ich auch, dass die Beschäftigung und die Auseinandersetzung mit dem weiblichen Körper identitätsstiftend und selbstbestimmungsfördernd ist und das Wohlfühlen im eigenen Körper steigern, das Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein stützen, Widerstandspotenziale freisetzen und eigene Kräfte mobilisieren kann.