

Dr. med. Omar Zabar  
Sandra Kohlmann

# Wenn der Körper zum Übersetzer wird

*Redewendungen  
und Krankheitsbilder  
richtig deuten*



Dr. med. Omar Zabar und Sandra Kohlmann

# Wenn der Körper zum Übersetzer wird

Redewendungen und  
Krankheitsbilder richtig deuten

Telemach-Verlag

Der Verlag weist ausdrücklich darauf hin, dass im Text enthaltene externe Links vom Verlag nur bis zum Zeitpunkt der Buchveröffentlichung eingesehen werden konnten. Auf spätere Veränderungen hat der Verlag keinerlei Einfluss. Eine Haftung des Verlags ist daher ausgeschlossen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

1. Auflage

© 2024 Mentoren-Media-Verlag,  
Königsberger Str. 16, 55218 Ingelheim am Rhein

Lektorat: Marie Schumacher, Leipzig

Korrektorat: Deniz S. Özdemir, Mainz

Umschlaggestaltung: Nadine Nagel, Mainz

Satz und Layout: Marie Schumacher, Leipzig

Autorenfotos: Silja Louisa Behrendt, Staudernheim (O. Zabar), Christian Schrader, Mainz (S. Kohlmann)

Avatare: Karen Borberg, Meisenheim

Druck und Bindung: Azymut, Warschau, Polen

ISBN: 978-3-98641-147-3

Alle Rechte vorbehalten. Vervielfältigung, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages. Sämtliche Inhalte in diesem Buch entsprechen nicht automatisch der Meinung und Ansicht des Mentoren-Media-Verlages.

[www.telemach-verlag.de](http://www.telemach-verlag.de)

*Für Nesliban*

*Der Körper ist der Übersetzer  
der Seele ins Sichtbare*

*Christian Morgenstern (1871-1914)*

# Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1: Ein Wort vorweg . . . . .	11
Kapitel 2: Wer wir sind ... und wer wir nicht sind . . . . .	13
Kapitel 3: Warum wir schreiben . . . . .	17
Kapitel 4: Was wir sagen ... und was wir meinen . . . . .	21
Kapitel 5: Wie wir funktionieren oder ...der Zehner in uns .	25
Kapitel 6: Wenn uns etwas auf den Magen schlägt oder ... das kann doch gar nicht so schwer sein . . . . .	31
Kapitel 7: Neulich in der Praxis: Warum sagt man eigentlich ... jemanden leiden können? . . . . .	45
Kapitel 8: Wenn wir uns den Buckel krumm schuften oder ... warum Leidenschaft manchmal Leiden schafft . . . . .	49
Kapitel 9: Neulich in der Praxis: Warum sagt man eigentlich ... jemandem die Daumen drücken? . . . . .	61
Kapitel 10: Wenn uns die Luft wegbleibt oder ... wenn der Arzt zum Mechaniker wird . . . . .	65
Kapitel 11: Neulich in der Praxis: Warum sagt man eigentlich ... Schiss haben? . . . . .	77
Kapitel 12: Wenn uns die Probleme im Nacken sitzen oder ... warum Säbelzahniger heute anders aussehen . . . . .	79

Kapitel 13: Neulich in der Praxis: Warum sagt man eigentlich ... Lampenfieber haben? . . . . .	91
Kapitel 14: Wenn uns das Leben in die Knie zwingt oder ... warum ein Boxer nicht nur im Ring Stärke braucht. . . . .	95
Kapitel 15: Neulich in der Praxis: Warum sagt man eigentlich ... einen Frosch im Hals haben? . . . . .	105
Kapitel 16: Wenn wir nicht loslassen können oder ... warum Kissen manchmal wirklich brauchbar sind . . . . .	107
Kapitel 17: Neulich in der Praxis: Warum sagt man eigentlich ... die Nase voll haben? . . . . .	119
Kapitel 18: Wenn uns die Verantwortung auf den Schultern lastet oder ... warum Atlas kein gutes Vorbild war . . . . .	121
Kapitel 19: Neulich in der Praxis: Warum sagt man eigentlich ... es bricht mir das Herz? . . . . .	133
Kapitel 20: Wenn wir uns durchbeißen müssen oder ... warum wir dem Leben öfter die Zähne zeigen sollten. . . . .	137
Kapitel 21: Neulich in der Praxis: Warum sagt man eigentlich ... Schmetterlinge im Bauch haben? . . . . .	149
Kapitel 22: Wenn sich unser Ellenbogen vergeigt oder ... warum Musik manchmal schmerzhaft sein kann . . . . .	153
Kapitel 23: Neulich in der Praxis: Warum sagt man eigentlich ... jemanden nicht riechen können? . . . . .	167

<b>Kapitel 24: Wenn wir den Boden unter den Füßen verlieren oder ... warum uns das Leben manchmal auf dem falschen Fuß erwischt. ....</b>	<b>169</b>
<b>Kapitel 25: Neulich in der Praxis: Warum sagt man eigentlich ... mir stehen die Haare zu Berge? ....</b>	<b>185</b>
<b>Kapitel 26: Wenn der Körper zum Übersetzer wird. ....</b>	<b>187</b>
<b>Kapitel 27: 1:0 für Sie!.....</b>	<b>193</b>
<b>Glossar.....</b>	<b>197</b>
<b>Danke!.....</b>	<b>203</b>
<b>Quellenangaben .....</b>	<b>205</b>

# Kapitel 1

## Ein Wort vorweg



Hat Ihnen schon einmal ein Ereignis komplett »den Boden unter den Füßen weggezogen«? Und sind Sie danach wieder vollständig »auf die Beine gekommen« – oder hatten Sie in ähnlichen Situationen auch später noch »weiche Knie«? Vielleicht sind Sie aber auch eher ein Mensch, der seine »Probleme auf dem Rücken austrägt« oder dem engen Fristen »im Nacken sitzen«. In welcher dieser Redensarten auch immer Sie sich wiedererkennen: Sie sind damit in bester Gesellschaft. Aber haben Sie sich schon einmal gefragt, warum Sie ausgerechnet Rückenbeschwerden haben, wenn Ihnen redensartlich etwas »an die Nieren geht«, oder sich mit der Frage beschäftigt, weshalb Sie plötzlich morgens mit Schmerzen im Kiefer aufwachen, wenn Sie sich mit einer Situation »nur zähneknirschend abfinden« können? Nein? Dann können wir Sie nur ermuntern: Tun Sie es, fragen und hinterfragen Sie!

Die Art, wie wir unsere Sprichwörter und Redewendungen gebrauchen, macht sie zu einem Spiegel unserer Psyche. Wir können daraus eine Menge lernen, aber wir schauen uns dieses Spiegelbild leider viel zu selten an. Wenn wir allerdings genauer hinschauen, können wir erkennen, wie viel mehr hinter der Aussage von Christian Morgenstern steckt: Durch unsere Schmerzen und Beschwerden wird der Körper im wahrsten Sinne zum Übersetzer dessen, was sich in unserer Psyche abspielt. Er macht es spürbar und sichtbar. Der Körper sendet SOS – ein Warnsignal dafür, dass es unter unserer körperlichen Oberfläche etwas gibt, mit dem wir uns dringend auseinandersetzen sollten. Indem wir unsere Beschwerden – meist unwillkürlich – mit der Hilfe von Redewendungen beschreiben, geben wir uns selbst (und unseren Ärzten) eigentlich schon Hinweise darauf, welche Zusammenhänge zwischen Körper und Psyche ursächlich sein können. Denn in unserer Sprache steckt oft weit mehr Aussagekraft über unseren Körper,



als uns bewusst ist. Und genau dieses Bewusstsein wollen wir mit diesem Buch schaffen. Sowohl bei Patienten als auch bei Ärzten.

Bevor wir nun mit Ihnen durch Körper und Sprache reisen, erzählen wir Ihnen einleitend etwas über uns und darüber, wie und warum dieses Buch entstanden ist. Auch ein paar theoretische Grundlagen aus der Sprachwissenschaft und der Medizin geben wir Ihnen vorab an die Hand, da sie das Verständnis erleichtern.

Wenn Sie jedoch lieber gleich in medias res einsteigen wollen, blättern Sie am besten direkt zu dem ersten der zehn Hauptkapitel, in denen wir medizinische Fallgeschichten diskutieren. Einen Einblick in unsere persönlichen Gespräche während der Behandlungen, die unsere Inspiration für dieses Buch waren, geben wir Ihnen in den Zwischenspielen »Neulich in der Praxis«.

Um den jeweiligen Redeanteil zu deutlich zu kennzeichnen, haben wir unsere Avatare neben unsere Abschnitte gesetzt und zusätzlich eine leicht veränderte Schriftart gewählt.

## Kapitel 2

### Wer wir sind ... und wer wir nicht sind



Herzlich willkommen in unserer Sprech-Stunde! Auch wenn Sie gerade nicht beim Arzt sind. Jedenfalls hoffen wir sehr, dass Sie momentan nicht in einem vollen Wartezimmer zwischen der krumm gewachsenen Topfpflanze und dem Wasserspender sitzen. Und was Sie hier lesen, ist auch kein abgegriffenes Klatschmagazin. Nein, im Idealfall relaxen Sie gerade gemütlich in Ihrem Liegestuhl und genießen die wärmenden Sonnenstrahlen oder Sie entspannen mit Tee und Kerzen auf Ihrer Couch. Aber egal, wo Sie sich zurzeit befinden – Ihr Befinden ist hoffentlich bestens. Umso schöner ist es, dass wir Sie beim Entspannen begleiten dürfen. Oder vielmehr: Wir freuen uns, dass Sie uns begleiten möchten. Wir nehmen Sie mit in eine eher außergewöhnliche Sprech-Stunde: Sie werden die Gelegenheit haben, einem etwas anderen Arzt-Patienten-Gespräch zu lauschen.

Aber halt, wir sind unhöflich. Vielleicht sollten wir uns erst einmal vorstellen:

Dr. med. Omar Zabar hat palästinensische Wurzeln und ist Mediziner, genauer gesagt Orthopäde und Unfallchirurg. Aus dem kleinen Jungen, der schon immer davon geträumt hat, Arzt zu werden, ist nach diversen Stationen in Hessen und Nordrhein-Westfalen der Chefarzt der Asklepios Katharina-Schroth-Klinik in Bad Sobernheim geworden, wo er sich mit großer Hingabe um das Wohl seiner Patienten kümmert. Daneben betreibt er seine orthopädische Praxis in Frankfurt, in der ich ihn kennengelernt habe.



Dr. Zabar ist ein auffallend guter Zuhörer. Vermutlich gibt es hierfür zwei Gründe, die sich wunderbar ergänzen: Er ist einerseits fasziniert von unserer Sprache und davon, was wir mit ihr alles ausdrücken können. Andererseits wurde ihm im Laufe der Zeit immer stärker bewusst, dass sich viele Beschwerden seiner Patienten deutlich klarer darstellen, wenn man die Betroffenen nicht nur körperlich untersucht, sondern auch das wahrnimmt, was sie über ihre körperlichen

Beschwerden hinaus von sich erzählen. Womit wir eigentlich schon beim Thema unseres Buches angekommen sind.



Stimmt. Aber erst noch zu Ihnen: Frau Kohlmann hat in Mainz das Licht der Welt erblickt. Bevor sie als Finanzübersetzerin in Frankfurt gelandet ist, absolvierte sie eine Ausbildung zur Fremdsprachenkorrespondentin in Wiesbaden – mit einem Abstecher in die Zirkus- und Artistenwelt – und ihr Übersetzerstudium mit wirtschaftswissenschaftlichem Schwerpunkt in Saarbrücken. Durch ihren nebenberuflichen Ausflug in die Welt der Fitnesstrainer ist ihr auch der menschliche Körper mit seinen Wehwehchen vertraut.

So kommt es, dass ich sie als Patientin kennengelernt habe, die medizinische Neugierde mitbringt und meine sprachwissenschaftlichen Fragen mit ihrem Fachwissen beantworten kann. Vermutlich haben wir deshalb gleich bei unserer ersten Begegnung in meiner Praxis eine angenehme und sehr heitere Unterhaltung bei der Behandlung geführt, in der wir uns auch beide sehr gut unterhalten gefühlt haben.

Ich glaube, jetzt wissen alle so in etwa, wer wir beiden Autoren sind. Aber vielleicht sollten wir noch kurz erläutern, wer beziehungsweise was wir nicht sind.



Das sollten wir. Wir sind keine Psychologen, Psychiater oder Psychotherapeuten, und wir sind natürlich auch nicht allwissend. In meinen über 20 Jahren Berufserfahrung, unter anderem in der psychosomatischen Grundversorgung und in diversen Fortbildungen in diesem Bereich, habe ich jedoch die eine oder andere wertvolle Erfahrung sammeln können.

Unsere Beschreibungen in diesem Buch sind in erster Linie Beobachtungen, die wir in unserer jeweiligen beruflichen Praxis oder im Privatleben bisher machen konnten. Wir ordnen diese Beobachtungen in den Kontext dessen ein, was wir kennen, wissen oder im Laufe der Zeit gelernt haben, und haben uns natürlich auch in der Literatur oder bei Kollegen umgeschaut und umgehört. Unsere Schilderungen mögen daher durchaus als Denkanstoß dienen und vielleicht auch den

einen oder anderen Aha-Effekt auslösen, aber sie sollen und können auf keinen Fall eine Diagnose oder Therapie der entsprechenden Experten ersetzen.

## Kapitel 3

# Warum wir schreiben



Unsere ersten Begegnungen fanden als Arzt und Patientin statt. Wie das eben so üblich ist, schilderte ich zu Beginn des Gesprächs meine Beschwerden. Und weil unsere Sprache nun einmal sehr bildhaft ist, verwendete ich dabei diverse Redewendungen und Metaphern. Okay, vielleicht lag das auch ein wenig daran, dass ich von Beruf aus ein sprachaffiner Mensch bin und hin und wieder gerne etwas geschwollen daherrede.

Überraschenderweise löste meine Wortwahl in diesem Fall jedoch kein verständnisloses Hochziehen der Augenbrauen aus, sondern echtes Interesse – nicht nur medizinischer, sondern auch sprachlicher Natur. Im Laufe unserer weiteren Gespräche stellten wir fest, dass es genau diese Redewendungen sind, die wir faszinierend finden. Oftmals geben sie schon Aufschluss über die Beschwerden des Patienten, ohne dass sich der Arzt, und vielleicht auch der Patient selbst, dessen immer bewusst sind. Deswegen wollen wir die Bilder, die wir in unserer Sprache tagtäglich verwenden, in diesem Buch auf Herz und Nieren prüfen und sie aus Arzt- und Patientensicht durchleuchten. Mal sehen, ob wir da ohne Röntgengerät auskommen.

Das funktioniert häufiger, als man erwarten würde, insbesondere wenn man den Patienten als Menschen sieht, der mehr ist als nur die Summe seiner Beschwerden. Natürlich ist uns bewusst, dass nicht jede Frozen Shoulder (Schultersteife) dadurch verursacht wird, dass uns ein Freund plötzlich »die kalte Schulter« zeigt. Und auch nicht jeder Patient mit einem Hörsturz »will von seinen Problemen nichts mehr hören«. Selbstverständlich gibt es für diese und andere Beschwerden auch Ursachen, die in keinem Zusammenhang zu unseren Redewendungen stehen.

Mit unseren Schilderungen in diesem Buch wollen wir lediglich Situationen beschreiben, in denen uns solche Zusammenhänge aufgefallen sind. Vielleicht können wir so dazu beitragen, dass der eine



oder andere Arzt im Gespräch mit seinem Patienten innehält, wenn er dessen Vorgeschichte hört, und an einer bestimmten Stelle noch einmal gezielt nachfragt. Möglicherweise erkennt sich auch der eine oder andere Patient, der dieses Buch liest, in einer unserer Geschichten wieder, und es wird ihm bewusst, dass sein Orthopäde zwar die Symptome seiner Rückenschmerzen behandeln kann, eine vollständige Heilung aber unwahrscheinlich ist, wenn er sich weiterhin im Job »den Buckel krumm schuffet«.



Bevor wir nun in unser Thema einsteigen, sei uns allerdings noch eine Bemerkung erlaubt: Die medizinischen Fälle, die wir in diesem Buch schildern, sind real. Die Personen, denen wir sie zuschreiben, entstammen jedoch weitestgehend unserer Fantasie. Auf diese Weise wollen wir die medizinischen Aspekte der Geschichten für möglichst viele Menschen erlebbar und nachempfindbar machen, während wir gleichzeitig die Anonymität der Betroffenen wahren. Aus diesem Grund beschreiben wir die medizinischen Zusammenhänge auch nicht in aller fachärztlichen Detailtiefe, sondern schildern sie vielmehr in einer vereinfachten, aber dadurch verständlicheren Form. Es geht uns um die dahinterstehenden Fragen: Wie genau werden eigentlich die psychischen Belastungen, denen wir tagtäglich ausgesetzt sind, zu einer physischen Last für unseren Körper? Welche Zusammenhänge und Vorgänge gibt es in der Psychosomatik, die, wenn man sie bei Licht betrachtet, hier für die eine oder andere Erleuchtung sorgen können?

Zu guter Letzt haben wir noch einen Hinweis in eigener Sache: Wir sind uns der häufig fehlenden oder doch zumindest mangelnden Gleichberechtigung der Geschlechter durchaus bewusst. Als Übersetzerin mit den Arbeitssprachen Deutsch und Englisch würde man ein solches Buch am liebsten in englischer Sprache verfassen, um der Genderproblematik des Deutschen so weit wie möglich aus dem Weg zu gehen, ohne ignorant zu wirken. Wir haben uns dennoch für ein Buch auf Deutsch entschieden. Aber, liebe Leserinnen und Leser, wir haben uns auch dafür entschieden, in diesem Buch auf Gendersternen, Doppelnennungen, Binnenmajuskeln oder ähnliche sprachliche

Krücken zu verzichten. Denn wie die Gehhilfen für unsere körperlichen Gebrechen mögen diese Konstrukte zwar dafür sorgen, dass man das tun (beziehungsweise ausdrücken) kann, was man beabsichtigt, sie sind und bleiben jedoch sperrig und unhandlich. Bis diese Hilfsmittel in der Medizin und der Sprache so weit sind, dass man sich mit ihnen auf einfache Weise elegant durchs Leben oder einen Text bewegen kann, wird es wohl noch eine Weile dauern. Wenn wir also in unserem Buch bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern zugunsten der besseren Lesbarkeit auf die Nennung der jeweils weiblichen Sprachform verzichten und nur das generische Maskulinum verwenden, sind selbstverständlich immer Angehörige aller Geschlechter gemeint. Es bedeutet nicht, dass wir uns der Genderthematik verschließen. Es war uns einfach wichtig, ein Buch zu schreiben, an dem Sie hoffentlich auch ohne sprachliche Krücken Freude haben.

## Kapitel 4

### Was wir sagen ... und was wir meinen



Wenn ich meinen Patienten von unserem Buch erzähle, werde ich meistens als Erstes gefragt: »Was haben denn Redewendungen oder Sprichwörter mit Medizin zu tun?« Ganz offensichtlich ist der Zusammenhang im ersten Moment nicht, aber diese beiden Aspekte liegen tatsächlich dichter beieinander, als uns bewusst ist. Um die Beziehung zwischen unseren alltäglichen Sprachbildern und dem Körper zu verdeutlichen, gebe ich dann gerne ein paar Beispiele von Redewendungen, die ich in meiner Praxis immer wieder höre und die für mich bei der Diagnostik einen wichtigen Beitrag leisten. Aber bevor wir diese Zusammenhänge betrachten, sollten wir zunächst einen Schritt zurück machen und uns anschauen, was Redewendungen oder Sprichwörter eigentlich sind.

Dann lassen Sie uns doch mit dem Unterschied zwischen Sprichwörtern und Redewendungen anfangen. Lutz Röhrich und Wolfgang Mieder definieren Sprichwörter als »allgemein bekannte, festgeprägte Sätze, die eine Lebensregel oder Weisheit in prägnanter, kurzer Form ausdrücken«<sup>1</sup>. Wenn wir Sprichwörter von Redewendungen abgrenzen wollen, ist die Feststellung, dass es sich bei Sprichwörtern um »festgeprägte Sätze« handelt, ganz entscheidend. Redewendungen sind im Gegensatz zu Sprichwörtern flexibler, da sie offene, veränderbare Satzteile enthalten und wir sie unwillkürlich und intuitiv oder ganz bewusst an unsere jeweilige Redesituation anpassen können. »**Mir stehen die Haare zu Berge**« ist gemäß dieser Definition also eine Redewendung und kein Sprichwort, da sich hier sowohl die Perspektive des Sprechers als auch die Zeitform ändern können. Soll heißen: Mir können die Haare genauso zu Berge stehen wie Ihnen, und sie können uns gestern zu Berge gestanden haben oder uns morgen zu Berge stehen.





Ein Sprichwort wäre also »**Gut gekaut ist halb verdaut!**« oder auch »**Abwarten und Tee trinken**«, weil wir diese Aussagen unverändert verwenden, ganz egal, in welcher Situation wir uns gerade befinden?

Ganz genau. In Sprichwörtern geht es häufig um unseren Körper. Vermutlich gibt es deswegen in der Parömiologie, der Lehre der Sprichwörter, eine eigene Gattung: die medizinischen Sprichwörter. »Das große Lexikon deutscher Gesundheitsregeln«<sup>2</sup>, in dem Helmut Seidl unsere medizinischen Sprichwörter sammelt und wissenschaftlich betrachtet, hat in der Ausgabe von 2010 nicht umsonst stolze 517 Seiten. Einige der noch heute gebräuchlichen medizinischen Sprichwörter lassen sich bis weit in die Vergangenheit zurückverfolgen.



Redewendungen hingegen basieren weniger auf Weisheiten oder Gesundheitsregeln, sie sind von ihrer Art her eher als Sprachbilder zu verstehen. Die Semiotikerin und Autorin Dagmar Schmauks spricht in diesem Zusammenhang von »Körpermetaphern und Organsprache«: »Die psychosomatische Medizin geht von der These aus, daß körperliche Beschwerden und Krankheiten nicht zufällig auftreten, sondern daß jedes Organ(system) mit bestimmten seelischen Konflikten in Verbindung steht. Diese Möglichkeit, körperliche Zustände als Zeichen mit bestimmter Bedeutung zu sehen, wird »Organsprache« genannt. Erstaunlich ähnliche Zusammenhänge werden von zahlreichen Metaphern ausgedrückt, die etwa sagen, daß einem etwas auf den Magen schlägt. Solche Metaphern werden »Körpermetaphern« genannt, weil sie nicht wahrnehmbare emotionale Vorgänge in Begriffen beschreiben, die sonst wahrnehmbare Körpervorgänge betreffen.«<sup>3</sup>

Während also in Sprichwörtern unsere Wörter sprechen, können wir mit Redewendungen unsere Rede wenden, und zwar ziemlich flexibel. Wir können sie an unsere jeweilige Situation anpassen, weshalb wir sie schon allein aus diesem Grund sehr viel häufiger gebrauchen. Und auch wenn Redewendungen wie »**Mir schlottern die Knie**« auf den ersten Blick vielleicht gar nichts mit Medizin zu tun haben oder bestenfalls auf unsere Anatomie anspielen: Häufig steckt doch schon

ein Quäntchen Diagnose darin – insbesondere wenn ausgerechnet ein ängstlicher Patient mit einer Seitenband-Instabilität von schlotternden Knien berichtet. Mit unserer Alltagssprache bringen wir als Patienten also oft unsere Beschwerden auf den Punkt, ohne dass wir uns dessen bewusst sind.



Daher ist es umso wichtiger, dass wir Mediziner unseren Patienten aufmerksam zuhören. In vielen Fällen kann tatsächlich bereits deren Wortwahl Aufschluss darüber geben, welche Ursachen sich möglicherweise hinter so manchen körperlichen Beschwerden verbergen: Unlösbare Aufgaben **brechen uns das Genick** oder Kollegen **fallen uns in den Rücken**. Verlieren wir einen geliebten Menschen, so können wir häufig **nicht loslassen**, oder wir stehen in einer schwierigen Situation **mit dem Rücken zur Wand**. Im Kern jeder dieser bildhaften Aussagen liegt eine psychisch belastende Situation, die nicht zufällig genau die genannten Körperregionen beeinträchtigt und mit Schmerzen einhergeht.<sup>4</sup> Solche, in der Regel unbewussten, Äußerungen höre ich sehr oft von meinen Patienten.

Dabei ist das eigentlich einleuchtend: Denn wenn ich mir als Patient einfach nur beim Sport das Bein gebrochen habe, berichte ich meinem Arzt wahrscheinlich mit einer eher neutralen Wortwahl davon – es sei denn, es war mein Gegner auf dem Fußballplatz, der mir im wortwörtlichen Sinn »vors Schienbein getreten« hat.



Dr. Christian Fazekas, stellvertretender Leiter der Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie an der Medizinischen Universität Graz, fasst das sehr schön zusammen: »Redewendungen beinhalten Informationen, die der Patient geballt zur Verfügung stellt. Einerseits beziehen sich diese auf körperliche Phänomene und andererseits bietet der Patient selbst bereits ein Erklärungsmodell für seine Beschwerden an.«<sup>5</sup>

Auch Dr. Torsten Pfitzer, ganzheitlicher Schmerztherapeut und Gesundheitscoach, sieht diesen Zusammenhang sehr klar und eindeutig, insbesondere wenn sich seine zähneknirschenden Patienten **an**

**einer Sache festbeißen:** »Ist es nicht interessant, worauf uns unser Sprachgebrauch eindeutig hinweist, wobei jedoch die Bedeutung dahinter in den wenigsten Fällen bewusst wahrgenommen wird? Achten Sie auch einmal in anderen Bereichen darauf. Sie werden erstaunt sein, wie offensichtlich der Volksmund die Dinge auf dem Silbertablett präsentiert.«<sup>6</sup> Dieser Einschätzung kann ich mich nur anschließen.



Parömiologie und Psychosomatik haben also mehr gemeinsam als nur ihren Anfangsbuchstaben. Was wie eine einfache Floskel wirkt, kann viel über das Zusammenspiel und die Wechselwirkungen zwischen Körper und Seele aussagen. Eine psychosomatisch ausgerichtete Behandlungspraxis mit unserer Sprache als zusätzlichem Diagnose-Tool wäre daher aus unserer Sicht wegweisend für die moderne Medizin.

Mit diesem Buch wollen wir einen Einblick in diese Thematik geben – wobei es hier genau genommen um mehr als nur eine Thematik geht, denn bei der Betrachtung der Redewendungen und ihrer medizinischen Hintergründe spielen neben philologischen auch historische, anatomische, heilkundlich-physiologische und psychosomatische Elemente eine Rolle.



## Kapitel 5

# Wie wir funktionieren oder ... der Zehner in uns



Ende November 2020 titelte das Fußballfachmagazin *Kicker* »Wie der Zehner ausstirbt und doch weiterlebt – eine Spurensuche«<sup>7</sup>. Gemeint ist der Fußballspieler mit der Rückennummer 10 im offensiven Mittelfeld, der auf dem Platz die unsichtbaren Fäden des Spiels in der Hand hält und die Mannschaft lenkt. Der Spielmacher, der Dirigent, wenn man so will. Die älteren Fußballfans unter uns werden sich noch erinnern an Netzer, Zidane, Bein und Co., die uns mit ihren brillanten Strategien und kreativen Spielzügen begeisterten. In dieser traditionellen Form gibt es die Rolle des Zehners heutzutage auf dem Spielfeld nicht mehr. Die Aufgabe ist komplexer geworden, die Verantwortung hat sich stärker verteilt. Aber wir alle haben durchaus noch so einen klassischen Zehner, einen Spielmacher, in uns.

Zwischen der redensartlich »schönsten Nebensache der Welt«, dem Fußball, und unserem Körper gibt es also eine nicht zu unterschätzende Parallele. Welcher Teil des menschlichen Körpers könnte wohl unser Spielmacher sein? Das Herz? Zugegeben, wenn es nicht schlägt, hat im schlimmsten Fall unser letztes Stündlein geschlagen. Dann bräuchten wir eher einen Schrittmacher – als Spielmacher ist es daher wenig geeignet. Aber was sonst? Unser Gehirn? Das bezeichnet man schließlich gerne als unsere Schaltzentrale.



Damit kommen wir der Sache schon deutlich näher, aber auch mit dieser Vermutung allein ist der Ball noch nicht ganz im Tor.

Machen Sie dieses Ratespiel mit all ihren Patienten? Das geht einigen doch bestimmt auf die Nerven!



Wenn das so ist – sehr gut! Denn mit »Nerven« liegen Sie goldrichtig: Unser ureigener Zehner ist der Nervus vagus, der vielleicht nicht ganz

————— Ende der Leseprobe —————

Kennen Sie das, wenn Ihnen etwas auf den Magen schlägt oder Ihnen die Probleme im Nacken sitzen? Den meisten Menschen kommt das bekannt vor, aber die wenigsten fragen sich, warum sie ausgerechnet in diesen Momenten von Magen- oder Rückenschmerzen geplagt sind. Dabei lohnt sich ein Blick hinter das Leiden: Denn Redewendungen sind oft mehr als nur Wörter – sie sind vielmehr Hinweise darauf, wie eng unser Körper und unsere Seele miteinander verbunden sind.

Dass unser Körper im wahrsten Sinne des Wortes zum Übersetzer unserer körperlichen Leiden werden kann, zeigen Ihnen die Autoren anschaulich und unterhaltsam in diesem Buch. Anhand verschiedener Beispiele aus der Praxis bekommen Sie einen Einblick in das Zusammenspiel zwischen Körper und Seele und erfahren, warum es sich lohnt, Körper und Sprache als eine Einheit zu betrachten.

*“Lebendig, alltagsnah, fachlich fundiert, für Laien bis hin zum Experten. Dieses Buch ist ein wahres Meisterstück, dem seinesgleichen fehlt! In Fallgeschichten können hier die Zusammenhänge menschlicher Weisheit auf den Ebenen Körper, Geist, Sprache und Seele erlebt werden.“*

*Patricia Graul, M. Sc. Psychologin, Psychologische  
Psychotherapeutin, Supervisorin*

*“Wenn ein Orthopäde auf eine Übersetzerin trifft – ein äußerst unterhaltsames und lehrreiches Buch über den Zusammenhang zwischen sprachlichen Redewendungen und medizinischen Diagnosen.“*

*Herbert Kramer, Diplom-Übersetzer/Sprachwissenschaftler*

