

KRANKHEIT UND GESCHLECHT

BETTINA ZEHETNER

KRANKHEIT UND GESCHLECHT

FEMINISTISCHE PHILOSOPHIE UND
PSYCHOSOZIALE BERATUNG

VERLAG TURIA + KANT
WIEN-BERLIN

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

Bibliographic Information published by
Die Deutsche Nationalbibliothek
The Deutsche Bibliothek lists this publication in the
Deutsche Nationalbibliografie;
detailed bibliographic data are available
on the Internet at <http://dnb.ddb.de>.

ISBN 978-3-85132-691-8

Diese Arbeit wurde mit dem Preis der
Dr.-Maria-Schaumayer-Stiftung ausgezeichnet.

Verlag Turia + Kant
A-1010 Wien, Schottengasse 3A/5/DG1
D-10827 Berlin, Crellestraße 14 / Remise
info@turia.at | www.turia.at

INHALT

VORWORT	7
EINLEITUNG	11
1. GESCHLECHT UND PERFORMATIVITÄT	19
1.1. <i>Geschlecht als soziale und diskursive Konstruktion und als Praxis der Selbsttechnologie.</i>	19
1.2. <i>Butlers (de)konstruktivistische Geschlechterkonzeption</i>	21
1.2.1. Subjekt »Frau/en« und das Denken der Nicht-Identität	24
1.2.2. Zur sprachlichen Verfasstheit von Subjekten.	31
1.2.3. Zur Politik des Performativen I – Sprache und Handlungsfähigkeit	36
1.2.4. Mimesis als Strategie.	56
1.2.5. Zur Politik des Performativen II – Parodie als Strategie	63
<i>Exkurs</i>	77
1.3. <i>Diskurs und Materialität</i>	80
1.3.1. Sprache und Körper bei Butler	80
1.3.2. Zur Kritik an Butlers diskursivem Konstruktivismus	90
1.4. <i>Foucault: Sexualität und Macht – Feministische Bekenntnisdiskurse</i>	95
1.4.1. Von den Normalisierungspraktiken zu den Selbsttechnologien der Gouvernementalität	101
1.5. <i>Bourdieu: Habitus als sedimentierte Geschichte performativer Äußerungen und Grundlage für doing gender</i>	106
2. GESCHLECHT UND NORMALITÄT – GESCHLECHT UND KRANKHEIT	113
2.1. <i>Normalisierungsdiskurse und Krankheitsmodelle</i>	113
2.2. <i>Psycho-somatische Zusammenhänge – der Chiasmus von Psyche und Soma</i>	122
2.3. <i>Zur Problematik der Repräsentation von Weiblichkeit</i>	129
2.4. <i>Zur Geschichte der psychosomatischen Krankheiten und ihrer »iatrogenen« Produktion in der Arzt-Patientin-Interaktion</i>	132
2.5. <i>Geschlechtsspezifische somatische Kulturen</i>	138

2.6.	»Der Sprung vom Psychischen zum Somatischen« – Hysterie und Konversion	148
2.7.	»Frau von Gewicht« – Essstörungen – Anorexie und Bulimie	161
2.8.	»Schön normal« – Schönheitshandeln, Dysmorphophobie und chirurgische Körpermanipulationen	176
2.9.	»Mein Körper gehört mir und ich mache mit ihm, was ich will« – Der Körper als Objekt im selbstverletzenden Verhalten	186
2.10.	»Ich bin viele« – multiple Persönlichkeiten, dissoziative Identitäten	193
3.	GESCHLECHT UND BERATUNG	203
3.1.	<i>Philosophische Praxis: Was ist das Philosophische an psychosozialer Beratung?</i>	203
3.1.1.	Sprache und Schweigen	207
3.2.	<i>Psychosoziale Beratung und ihre gesellschaftliche Funktion.</i>	210
3.2.1.	Vom Denken der Identität zum Differenzdenken.	214
3.2.2.	Psychosoziale Beratung und die Technologien des Selbst – das »unternehmerische Selbst«	216
3.3.	<i>Feministische Beratung</i>	223
3.3.1.	Haltung und Prinzipien feministischer Beratung	229
3.3.2.	Feministische Beratung im Spannungsfeld zwischen Emanzipation und Normalisierung	242
3.3.3.	Kritischer Blick auf feministische Ideale	242
3.3.4.	Feministische Beratung bei Trennung und Scheidung	254
3.3.5.	Die Paarbeziehung als Ort der Performativität von Geschlecht – <i>doing gender</i> in Haus- und Sorgearbeit	262
3.3.6.	Beratung bei Gewalt – Gewalt und Schweigen	267
4.	ZUSAMMENFASSUNG, SCHLUSSFOLGERUNGEN, AUSBLICK	277
5.	NACHWORT	283
6.	LITERATUR	287
	DANK	317

VORWORT

»Ich weiß es nicht!« antworten Frauen in der Beratung auf die Frage, was sie sich wünschen. »Ich kann nicht!« sagen viele, wenn es darum geht, etwas zu verändern. Und immer wieder: »Sagen Sie mir, ob ich normal bin!«¹

Aus diesem an mich als psychosoziale Beraterin herangetragenen Bedürfnis nach Normalität – danach, eine »richtige« Frau zu sein – und aus den daraus resultierenden Konflikten und Symptomen entstand mein Forschungsinteresse für diese Arbeit.

Diese Untersuchung stellt Judith Butlers Konzeption von Geschlecht als Annahme, Wiederholung und Verschiebung von Normen an einigen geschlechtsspezifischen psychosomatischen Phänomenen dar: der hysterischen Konversion, der Essstörung und dem selbstverletzenden Verhalten. Ich setze die Theorie der diskursiven Konstruktion von »Weiblichkeit« in Beziehung zur Praxis feministischer psychosozialer Beratung. Diese geht von einem Kontinuum zwischen »Gesundheit« und »Krankheit« aus und relativiert den Krankheitsbegriff, indem sie es für »gesund« hält, in krankmachenden Verhältnissen nicht reibungslos zu funktionieren. Statt an Pathologisierung ist feministische Beratung an Aufklärung und Kritik der Leiden verursachenden gesellschaftlichen Bedingungen interessiert.

Im ersten Teil der Arbeit untersuche ich Geschlecht als soziale und diskursive Konstruktion und als Praxis der Selbsttechnologie. Butlers Geschlechterkonzeption dient dabei zur kritischen Befragung des feministischen Subjekts »Frau« bzw. »Wir Frauen«. Die sprachliche Verfasstheit von Subjekten und die Annahme des Geschlechts durch Inkorporation und wiederholende Aneignung von Normen bilden die Grundlage für eine Politik des Performativen, die ich in Mimesis und (Geschlechter)Parodie als Strategie ausführe. Die Inszenierung der Konstruiertheit von »Weiblichkeit« und »Männlichkeit« im *drag* kann als subversive, Bedeutung verschiebende Praxis wirksam werden. Das Konzept der Performativität eröffnet neue Perspektiven auf feministische Handlungsfähigkeit. An diesem politisierten Verständnis von Alltagshandeln knüpfe ich an und übertrage es auf die psychosoziale Beratungsarbeit mit Frauen. Die Perspektive, dass unsere beständige (Re)Produktion von Weib-

1 Zum Spannungsfeld zwischen dem Wunsch nach Normalität und der Lust auf Subversion vgl. Macke 2010 sowie Zehetner 2010a.

lichkeit und Männlichkeit in sich instabil ist, dass die Realisierung des Ideals niemals vollständig sein kann, sondern durch Ambivalenzen, Brüche und Lücken gekennzeichnet ist, kann befreiend wirken. Normen sind zwar wirkmächtig und konstituieren uns als geschlechtliche Subjekte, sie determinieren uns jedoch nicht, sondern sind für ihre Verkörperung angewiesen auf unsere beständige Wiederholung in Form individueller (und kollektiver) Aneignungspraxis und somit offen für Neuinterpretation und Transformation.

In Kapitel 1.2.1. analysiere ich das Verhältnis von Diskurs und Materialität, Sprache und Körper bei Judith Butler als Prozesse der »Materialisierung«. Die Stofflichkeit des Körpers kann somit verknüpft werden mit der Performativität des Geschlechts, Materialität kann als »produktivste Wirkung von Macht überhaupt neu gedacht werden« (Butler 1995, 22). Ich setze das Konzept der Normativität in Beziehung zu Lacans drei Ordnungen des Symbolischen, des Imaginären und des Realen und bin mit Andrea Maihofers Konzept des Geschlechts als »Existenzweise« den Grenzen des diskursiven Ansatzes auf der Spur. Mit Foucaults Theorie zur Verstrickung von Sexualität und Macht werden feministische Bekenntnisdiskurse – die »Wahrheit« über sich und die eigene Sexualität sagen zu müssen – als problematische Authentizitätsnorm der Anfänge der zweiten Frauenbewegung lesbar.

Normalisierungspraktiken werden zunehmend überlagert von den Selbsttechnologien der Gouvernementalität. Thema des zweiten Teils sind die Verhältnisse von Geschlecht und Normalität sowie Geschlecht und Krankheit. Die Kategorien »Normalität« und »Krankheit« erweisen sich als sozial-normative, vergeschlechtlichte und vergeschlechtlichende Konstruktionen.

Psycho-somatische Zusammenhänge werden in der Konversion von Psychischem in Somatisches als Chiasmus von Psyche und Soma begreifbar. Ich untersuche die Theorie der Umwandlung eines psychischen Konflikts in ein somatisches Symptom als untrennbar verbunden mit gesellschaftskritischen Aspekten. Die Performativität von Krankheit und Geschlecht in geschlechtsspezifischen somatischen Kulturen stelle ich an den Krankheitsbildern der hysterischen Konversion, der Anorexie und Bulimie sowie des selbstverletzenden Verhaltens dar. Die Verkörperung von Normen vollzieht sich dabei in Prozessen von Anpassung und Eigenwilligkeit, zwischen Affirmation und Transformation. In der Ambiguität von Erfüllung und Widerspenstigkeit werden Weiblichkeitsnormen sowohl bestätigt als auch subvertiert. In der Gleichzeitigkeit von Selbstermächtigung und Selbstunterwerfung in modernen Selbstverhältnissen wird das Kontinuum zwischen »normaler« Frau und »pathologischer« Weiblichkeit am Beispiel des Schönheitshandelns deutlich.

Thema des dritten Teils ist der Zusammenhang von Geschlecht und Beratung: Feministische psychosoziale Beratung im Spannungsfeld von Emanzipation und Normalisierung. Ich analysiere meine Tätigkeit als psychosoziale Beraterin als Beispiel der konfliktreichen Vermittlung von feministischer Theorie und Praxis. Am Beginn dieses letzten Teils steht die Frage nach der philosophischen Praxis: Wie kann philosophisches Denken als Praxis, im praktischen Handeln wirksam werden? Was ist das Philosophische an psychosozialer Beratung?

In Kapitel 3.2. thematisiere ich mögliche gesellschaftliche Funktionen psychosozialer Beratung als Macht-Wissens-Komplex sowie das neoliberale »unternehmerische Selbst« als Technologie der Selbstregierung. Ich diskutiere Haltung und Prinzipien feministischer Beratung anhand der Grundsätze »Frauen beraten Frauen«, »Empowerment«, »Ganzheitlichkeit / Multiperspektivität« und »Parteilichkeit« sowie des feministischen Gesundheits- und Krankheitsverständnisses und untersuche den *male bias* in der psychiatrischen Diagnostik. Nach einer Beschreibung der Beratungsstelle »Frauen beraten Frauen. Institut für frauenspezifische Sozialforschung« folgt ein kritischer Blick auf die feministischen Ideale Authentizität, Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung. In Kapitel 3.3.4. konkretisiere ich die feministische Beratungstheorie mit einer Fallgeschichte zum Thema Trennung. Es folgt die Paarbeziehung als Ort der Performativität von Geschlecht – *doing gender* in der Haus- und Sorgearbeit zwischen rhetorischer Gleichheit und Ungleichheitspraxis. Anhand der immer noch vorherrschenden geschlechtsspezifischen und geschlechtshierarchischen Arbeitsteilung in heterosexuellen Paarbeziehungen und des parallel stattfindenden Redens von Gleichheit zeige ich, wie »Weiblichkeit« und »Männlichkeit« in ungleichzeitigen Konstellationen performativ realisiert werden. Der letzte Abschnitt behandelt den geschlechtsspezifischen Ausdruck von Scham und Zorn und die psychosoziale Beratung bei Gewalt in ihrer Verknüpfung mit dem Schweigen, dem ich das Sprechen über krank machende normative Weiblichkeit und die Möglichkeit ihrer Dekonstruktion in der feministischen Beratung entgegensetze.

Thema der vorliegenden Arbeit ist die performative Konstruktion von Krankheit und Geschlecht in ihrer Verschränkung und wechselseitigen Bezogenheit aufeinander. Ich analysiere Geschlecht als sozial und diskursiv konstituiertes und als Praxis der Selbsttechnologie und wende Judith Butlers de/konstruktivistische² Geschlechterkonzeption auf die geschlechtsspezifischen psychosomatischen Symptombildungen der hysterischen Konversionsstörung, der Anorexie und Bulimie und des selbstverletzenden Verhaltens an. Die Analyse des Verhältnisses von Diskurs³ und Materialität bei Butler soll Einsichten in die Prozesse der Materialisierung von »Weiblichkeit« und »Männlichkeit« bieten. Das Konzept der Annahme des Geschlechts durch Inkorporation, performative Wiederholung und Verschiebung von Normen bilden die Grundlage für eine Politik des Performativen, die sich in den Praktiken somatischer Mimesis und (Geschlechter)Parodie realisiert. Dieses Konzept der Performativität eröffnet neue Perspektiven auf feministische Handlungsfähigkeit und kann in diesem Sinn in der psychosozialen Beratungsarbeit mit Frauen Anwendung finden. Die Entstehungsbedingungen von »weiblichem« und »männlichem« Verhalten zu reflektieren ermöglicht die Infragestellung gewohnter Strukturen sowie neue Ausdrucksmöglichkeiten.

Die Kategorien »Normalität« und »Krankheit« erweisen sich als vergeschlechtlichte und vergeschlechtlichende Konstruktionen. In der Gleichzeitigkeit von Selbstermächtigung und Selbstunterwerfung will ich das Kontinuum

2 Zur Unterscheidung von Konstruktivismus und Dekonstruktivismus vgl. Kapitel 1.2.

3 Zur Definition der Begriffe »Diskurs« und »Macht«: Mit Foucault analysiere ich Diskurse als epochenspezifische machtvollere Praktiken, die Wahrheits- und Subjekteffekte generieren. Diskurse bestimmen die Regeln, denen zufolge etwas als sagbar, vernünftig und wahr bzw. als intelligibles Subjekt gilt und konstituieren somit das Verständnis von Wirklichkeit der jeweiligen Epoche. Die Macht des Diskurses ist es, das hervorzubringen, was er benennt. In der performativen Äußerung agiert die Macht als Diskurs. »Es (ist) eine Aufgabe, die darin besteht, nicht – nicht mehr – die Diskurse als Gesamtheit von Zeichen (...), sondern als Praktiken zu behandeln, die systematisch die Gegenstände bilden, von denen sie sprechen. Zwar bestehen diese Diskurse aus Zeichen, aber sie benutzen diese Zeichen für mehr als nur zur Bezeichnung der Sache. Dieses *mehr* macht sie irreduzibel auf das Sprechen und die Sprache. Dieses *mehr* muß man ans Licht bringen und beschreiben.« (Foucault 1981, 74). Die Macht produziert ihre Wirkungen (Handlungsfelder, Subjektivitätsformen), die sie dann reguliert; sie existiert nur in ihrer erfolgreichen Durchsetzung. Diese Wissen-Macht-Komplexe bestimmen, was es heißt, sich zu einem Subjekt zu bilden und wie man Normen und Regeln befolgt (vgl. Puhl 2009, 126).

zwischen »normaler« Frau und »pathologischer« Weiblichkeit am Beispiel des Schönheitshandelns als Form der Selbsttechnologie verdeutlichen. Ich beschreibe feministische psychosoziale Beratung im Spannungsfeld von Emanzipation und Normalisierung und befrage meine Tätigkeit als psychosoziale Beraterin als Beispiel der konfliktreichen Vermittlung von feministischer Theorie und Praxis.

Fragestellungen

Erster Teil: Geschlecht und Performativität

Wie ist das Verhältnis von Sprache und Körper in der Materialisierung von Geschlecht zu denken?

Worin besteht das transformative Potenzial mimetischer und parodistischer Strategien der Verkörperung?

Zweiter Teil: Geschlecht und Normalität – Geschlecht und Krankheit

Wie werden normative Diskurse über »Weiblichkeit« und »Männlichkeit«, »Normalität« und »Krankheit« performativ verkörpert?

Wie werden bestimmte Krankheitsbilder von Frauen dazu »verwendet«, um anders nicht kommunizierbarem Leiden Ausdruck zu verleihen sowie um nicht geduldete Aggression gegen sich selbst zu richten?

Dritter Teil: Geschlecht und Beratung

Wie kann philosophisches Denken in der Praxis wirksam werden, was ist das Philosophische an psychosozialer Beratung?

Wie wirkt feministische psychosoziale Beratung im Spannungsfeld von Emanzipation und Normalisierung?

Prämissen

Diskurse über Körper, Geschlecht und Krankheit werden performativ als Existenzweisen verkörpert. Körperliche Zeichen und Empfindungen werden interpretiert – als krankheitswertige Symptome oder normgerechte Erscheinung – innerhalb symbolischer Systeme, die auf bestimmten kulturspezifischen Theorien über Körper, Geschlecht und Krankheit, deren Entstehung und Legitimität basieren.

Nicht nur das Erleben von Krankheiten wird stark vom sozialen und kulturellen Umfeld bestimmt, auch die Erscheinungsformen von Krankheiten unterliegen dieser soziokulturellen Gestaltung. Es gibt keine wertfreie Defi-

nition und Betrachtung von Krankheit, sie ist immer auch soziales Konstrukt. Diese Deutungssysteme bieten historisch und kulturell spezifische Möglichkeiten der Repräsentation und des Erlebens von Leiden als Krankheit, vgl. Shorters »Symptompool« (1994), Boltanskis »somatische Kulturen« (1976). Symptomen kann somit Ausdruckscharakter und interaktionale Bedeutung zugeschrieben werden.

Forschungsinteresse – Aktualität des Themas – gesellschaftspolitische Bezüge

Das Phänomen Krankheit kann als diskursive Macht-Wissensproduktion (Foucault) ebenso wahrgenommen werden wie als Legitimation zur Ausgrenzung des Anderen / Nicht-Konformen zur Versicherung der eigenen Gesundheit und Normalität (Gilman, von Braun). In dieser Repräsentationspraxis des medizinischen Diskurses spielt die Kategorie Geschlecht (*gender*) eine wesentliche Rolle. Welche Funktionen kann Krankheit als kulturgebundenes Phänomen haben? Zwischen der Anpassung an bestehende Machtverhältnisse, der »Wahl« eines legitimen Symptoms und der »Verwendung« der Symptomatik für eigene Zwecke ist die Ambivalenz zwischen der Affirmation hegemonialer⁴ Geschlechterzuschreibungen und deren Verweigerung aufschlussreich. Frauen verwenden aufgrund ihrer Sozialisation und gesellschaftlichen Position psychosomatische Krankheiten in spezifischer Weise dazu, nicht formulierbarem (oft nicht bewusstem) Leiden Ausdruck zu verleihen. Es ist möglich, diese Symptome als kulturell bedingte Kommunikationsangebote zu verstehen und ihrer Entstehungsgeschichte nachzugehen.

Die Erkenntnisse über die soziokulturelle Genese von Krankheit und ihrem Erleben lassen alle ausschließlich individuum- bzw. familienzentrierten Therapiekonzepte grundlegend revisionsbedürftig erscheinen. Das Einbeziehen der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, unter denen die Person lebt, insbesondere der Machtverhältnisse zwischen den Geschlechtern, erweist sich als notwendig, um das Phänomen Krankheit in seiner Komplexität zu verstehen. Den Erkenntnissen über die Soziogenese von Krankheit kommt somit wesentliche gesellschaftspolitische Relevanz zu: Die Konsequenz aus einem

4 »Hegemonie« kann mit Antonio Gramsci als Form des gesellschaftlichen Konsenses begriffen werden, die sicherstellt, dass die herrschende Ideologie in der Tiefe der Gesellschaft verankert ist, stabiler als etwa die Machtausübung durch Gewalt. Ernesto Laclau und Chantal Mouffe bezeichnen mit »Hegemonie« einen Zustand, in der es einer gesellschaftlichen Gruppe gelingt, mit ihrer politischen Sicht der Dinge den Diskurs zu dominieren und festzuschreiben, wie zu ihrer Zeit die soziale Wirklichkeit interpretiert wird.

besseren Verständnis der sozialen Bedingtheit von Erkrankungen kann nur die Veränderung der krankmachenden Umstände sein. Aus meiner Tätigkeit als psychosoziale Beraterin in einer Frauenberatungsstelle ist mir die Verbindung von Theorie und Praxis ein Anliegen. Feministische Beratung stellt der Pathologisierung von Frauen aufgrund von unangepasstem Verhalten durch das konventionelle medizinische System die Möglichkeit des nicht-wertenden Verstehens entgegen. Ein feministisches Gesundheits- und Krankheitsverständnis untersucht die angeblich »typisch weiblichen« Anpassungs- und Konfliktlösungsmuster von Frauen wie depressive oder psychosomatische Reaktionen oder auch erlernte Hilflosigkeit auf ihre verursachenden und der hegemonialen Gesellschaftsordnung dienlichen Bedingungen. Die Hysterikerin beispielsweise inszeniert an und mit ihrem Körper »Frau-Sein«. Durch ihre Inszenierung entlarvt sie die angebliche weibliche Normalität in ihrer Konstruiertheit als Karikatur. Die parodistisch überzeichnete Mimesis des jeweiligen wissenschaftlichen Prototyps »Frau« demonstriert dessen Konstruiertheit – sei es Ichlosigkeit, Sprachlosigkeit, buchstäblich lähmende Passivität, Frigidität oder unersättliche Gier. Ebenso macht die den weiblichen Körper als begehrte Projektionsfläche aushungernde Anorexie die Produktionsbedingungen dieses geschlechtlich markierten Körpers in ihrem disziplinierenden Charakter sichtbar.

In diesen Zerrbildern – der Hysterie und ihren aktuellen Inkarnationen, den Essstörungen und dem traumabedingten Syndrom dissoziativer multipler Identitäten – offenbart sich das kollektive Imaginäre jedes Zeitalters, die Wunsch- und Angstbilder von »Weiblichkeit« und »Männlichkeit«, vom Selbst und vom »Anderen«. Für Lacan stellt die Hysterie die Frage »Was ist das, eine Frau zu sein?«. Die Symptomatik der sogenannten »Frauenkrankheiten« stellt nur eine Überzeichnung des Bildes, wie die Frau im kollektiven Imaginären zu sein hat, dar (vgl. von Braun 1989, 73).

Die vorliegende Arbeit soll einen klärenden Beitrag zur aktuellen genderspezifischen Beratungstheorie und -praxis bieten. Ausgehend von einem feministischen Verständnis von Beratung und Psychotherapie werden die systemstabilisierenden normativen Voraussetzungen sowie die emanzipatorischen Chancen beider Bereiche kritisch beleuchtet.

»Therapie als ›Kulturkritik‹ ist so nicht nur eine Reparaturwerkstatt für akute Störungen und Fehler, nicht ein punktuelles Krisenprogramm; denn das *ganze* Leben ist akut gestört. (...) Therapien wollen so auch nicht nur Fürsorgestationen seelischen Elends sein, sondern Aufklärungsräume, Gegenentwürfe, Kritikentwürfe.« (Thürmer-Rohr 1986, 113).

Das Private ist politisch: Beratung stellt einen intermediären oder Übergangsraum zwischen Öffentlichkeit und Privatheit her. Das Wissen um frauenspezifische Sozialisation ermöglicht beispielsweise, die Probleme der Ratsuchenden strukturell zu betrachten und verhilft durch die Erkenntnis gesellschaftlicher Bedingungen zum Entkommen aus der Vereinzelung und der persönlichen Schuldzuschreibung. Die Ambivalenz zwischen den widersprüchlichen Rollenanforderungen an Frauen heute stellt einen *double bind* in einer propagierten Pseudofreiheit trotz Gültigkeit traditioneller Rollenanforderungen dar (»rhetorische Modernisierung«: rhetorische Gleichheit bei fortbestehender Ungleichheitspraxis, Wetterer 2003).

»Frauen müssen sich, um als gesund zu gelten, an Verhaltensnormen anpassen, die in sich widersprüchlich sind und zudem geringe gesellschaftliche Anerkennung finden. Verstärkend wirkt sich dabei ihre zumeist isolierte Lebenssituation aus, die es ihr oft unmöglich macht zu erkennen, dass ihr individuelles Leiden gesellschaftliche Ursachen hat. Psychische Störungen sind eben die Antwort auf solche Konflikte.« (Konzept zur Errichtung der Frauenberatungsstelle »Frauen beraten Frauen« 1981).

Frauen werden durch einen nicht-pathologisierenden, nicht-essenzialistischen Blick als Akteurinnen im sozialen Feld verortet, auch wenn sie »misslingende« oder selbstschädigende Verhaltensweisen zeigen. Psychische Krisen werden als im sozialen Raum vermittelte Konfliktsituationen untersucht. Dieser Perspektivenwechsel verdeutlicht die politische Komponente von Beratung. Feministische Beratung bedeutet, Frauen zu unterstützen, ihre Denk- und Handlungsmöglichkeiten zu erweitern und ihre Lebensbedingungen zu verbessern.

Methoden

Meine methodische Basis bilden Foucaults Theorie der produktiven Technologien der Macht und Judith Butlers Theorie der normativen Materialisierung (Butler 1990 und 2009). Der Körper ist immer schon durchdrungen von Macht-Wissens-Diskursen und somit sind auch Geschlecht und Krankheit immer schon »vergesellschaftet«. Foucaults Genealogie diskursiver Machtpraktiken (die sich mittels alltäglicher Regeln und Normen in den Körper einschreiben, ihn auf gewisse Weise hervorbringen, in Gesten, körperlichen Symptomen und deren Wahrnehmung) lässt sich sinnvoll auf Geschlechter- und Krankheitskonstruktionen anwenden und kann der Vervielfältigung von Bedeutungsmöglichkeiten und Verstehensweisen der individuellen Inkorporationen dienen.

Basierend auf dem konstruktivistischen Ansatz – »Das Anatomische ist niemals außerhalb seiner Begriffe gegeben.« (Butler 1995, 126) – wende ich Butlers Konzept der Materialisierung von geschlechtsdichotom markierten »normalen« und »abnormen« Körpern durch die Performativität von Sprech- und Bezeichnungsakten, deren Inszenierung die Wahrnehmung der Körper als männliche oder weibliche, als kranke oder gesunde begründet, auf konkrete psychosoziale Beratungsprozesse an. Meine Forschungsposition zeichnet sich durch die Reflexivität des eigenen Tuns als psychosoziale Beraterin im Umgang mit den Vorstellungen von Normalität (»normalem« / »richtigem« Denken, Fühlen und Handeln »als Frau«) und Pathologie (»falsches« / »scheiterndes« / »nicht normales« Frau-Sein) der Ratsuchenden und ihres sozialen Umfelds aus.

Ich beziehe mich auf Bourdieus *Habitus*-Konzept, Foucaults »Mikropraktiken der Macht« sowie das ethnomethodologische Konzept des *doing gender* (Garfinkel 1967, Kessler/McKenna 1987), das nach der Art und Weise fragt, wie Menschen in interaktiven Prozessen soziale Wirklichkeit herstellen und mithilfe welcher Methoden eine solche Herstellung im Alltag realisiert wird. Ein Beratungsgespräch beispielsweise wird erst durch die Herstellungsleistungen (Praktiken und Interaktionen) aller Beteiligten zu einem Beratungsgespräch in Abgrenzung zu anderen Gesprächs- und Kontaktformen. Statt einer Vorabdefinition von »Beratung« oder »Diagnose« sollen also die spezifischen Handlungsweisen der »Produktion« der Bedingungen untersucht werden, die eine Beratung zur Beratung, eine Diagnose zur Diagnose machen. So wurde im Rahmen des *doing gender*-Ansatzes die Analyse des Phänomens Transsexualität als spezieller Zugang genutzt, um zu zeigen, wie die Normalität der Zweigeschlechtlichkeit in zahllosen Interaktionen hergestellt wird (vgl. Flick 2007, 99f.).

Julia Kristeva spricht von den »neuen Leiden der Seele« (Kristeva 1994), deren gemeinsamer Nenner sich als Schwierigkeit der symbolischen Repräsentation manifestiert, Christina Thürmer-Rohr benennt die Fassade der Unauffälligkeit und die »Gewohnheit des falschen Echos« als Symptome von Weiblichkeit, als Krankheit der Ichlosigkeit und Rückzug in die Innerlichkeit (Thürmer-Rohr 1986 in »Neue Heimat Therapie«). Diffuses Leiden soll kommunizierbar gemacht werden, woraus sich ein unabschließbarer Diskurs um Körper und Geschlecht entfaltet. In diesem Zusammenhang untersuche ich das Subjekt des Feminismus – »die« Frauen – in seiner Konstituiertheit und Handlungsfähigkeit. Ich verwende die Kategorie Geschlecht als strategische Analysekategorie, ohne sie essenzialistisch als verdinglichte Entität vorauszu-

setzen. Ich beziehe mich also auf den Einsatz der Kategorien »Frauen« und »Männer« als Positionen im Symbolischen, ohne »Männlichkeit« und »Weiblichkeit« bestimmte Inhalte zuzuschreiben. Geschlechterdifferenz unter den Aspekten ihrer sozialen Ungleichheit und Hierarchisierung zu denken bedeutet auch die Anerkennung der politischen Dimension von Forschung. Mit Herta Nagl definiere ich feministische Philosophie als Denken am Leitfaden der Verbesserung der Lebensbedingungen von Frauen (Nagl-Docekal 1999).

Eine besondere Herausforderung für meine Untersuchung sehe ich in der gegenwärtig zu beobachtenden Gleichzeitigkeit und Widersprüchlichkeit unterschiedlicher Geschlechtertheorien und Lebenswelten. Mit Tove Soiland stelle ich Tendenzen der Flexibilisierung *und* der Verfestigung der Bedeutung von Geschlecht, Anzeichen einer Neutralisierung oder Auflösung ebenso wie Anzeichen einer (Re-)Dramatisierung der Geschlechterdifferenz fest (Soiland 2008). Wir haben es mit »Geschlecht in ungleichzeitigen Konstellationen« (Knapp 2009) und einer Gleichzeitigkeit von Gleichheit und Ungleichheit zu tun, deren Paradoxie Renate Hof auf den Punkt bringt: »Die gegenwärtige Situation ist gekennzeichnet durch eine bisher nie dagewesene Flexibilität der Gender-Konstruktionen bei gleichzeitiger Stabilität der Geschlechterordnung« (Hof 2005, 30). Tove Soiland sieht den Grund für diese Paradoxie in der Ambiguität der Selbsttechnologien. Gerade in dieser Flexibilisierung könne sich Foucaults Gouvernementalitätsanalyse entsprechend nun eine modernisierte Variante geschlechtlicher Hierarchisierung einrichten (Soiland 2008, 70). Diese Foucaultsche Konzeption der Technologien des Selbst wird mir zur Analyse des Verhältnisses von (feministischer) psychosozialer Beratung und Normalisierung dienen.

Für die Analyse der Geschlechterordnung ist es erforderlich, Diskurs und Soziales miteinander zu verbinden. So erhellend kulturwissenschaftlich-de/konstruktivistische Beiträge zur Ent-Dinglichung des Sozialen sind, bedürfen sie der gesellschaftstheoretischen Einbindung. Es ist notwendig, sie mit den Strukturzusammenhängen von Herrschaft, Ungleichheit und gesellschaftlicher Differenzierung zusammenzudenken (vgl. Knapp 2009, 35), etwa mit den Auswirkungen der Verwertungslogik oder der Nicht/Teilhabe an Ressourcen und Entscheidungsprozessen. Mein Thema ist somit das komplexe Zusammenwirken von Materialität und Symbolischem, Diskursen und Praktiken, von struktureller Konstituiertheit und individueller Handlungsmacht. Indem ich den Körper als Produkt und Produzent von Geschlechternormen untersuche, soll diese Arbeit ein Beitrag zur Verbindung dieser Denkansätze sein.

1. GESCHLECHT UND PERFORMATIVITÄT

1.1. GESCHLECHT ALS SOZIALE UND DISKURSIVE KONSTRUKTION UND ALS PRAXIS DER SELBSTTECHNOLOGIE

»So wie ich sie verstehe, ist die Geschlechterdifferenz ein Ort, an dem wieder und wieder eine Frage in Bezug auf das Verhältnis des Biologischen zum Kulturellen gestellt wird, an dem sie gestellt werden muss und kann, aber wo sie, streng genommen, nicht beantwortet werden kann. (...) Ist sie daher kein Ding, keine Tatsache, keine Vorannahme, sondern vielmehr ein Verlangen nach erneuter Artikulation (...)?« (Butler 2009, 299f.).

Gegen die Verdinglichung von »Geschlecht« als Machtbeziehung in bereits Vorgegebenes, will ich in der folgenden Arbeit das historische Gewordensein und damit auch die Veränderbarkeit von Geschlecht, geschlechtlich markierten Körpern und geschlechtsspezifischen psycho-somatischen Krankheitsformen in Erinnerung rufen. Mein Fokus liegt also auf sozialen, kulturellen und diskursiven Herstellungsprozessen von körperlichen »Tatsachen«. Wie werden Geschlechter und geschlechtsspezifische Störungsbilder und Erkrankungen von einzelnen Individuen im Raum des kollektiven Imaginären produziert?

Ich ziehe dazu zwei – in ihrer unterschiedlichen Gewichtung von Theorie und Empirie einander ergänzende – Varianten des Geschlechter-Konstruktivismus heran:

Soziologischer, sich auf die Ethnomethodologie (Kessler/McKenna, Garfinkel) *beziehender Konstruktivismus*: **Geschlecht als soziale Konstruktion**

»Geschlecht« ist empirisch am Verhalten und den Interaktionen von Menschen studierbar und kommt zum Ausdruck in Selbst- und Fremdbeschreibungen. »Weiblichkeit« und »Männlichkeit« werden im interaktiven Prozess des *doing gender* »hergestellt«. Dazu Candace West und Don Zimmerman:

»Das *Herstellen von Geschlecht (doing gender)* umfaßt eine gebündelte Vielfalt sozial gesteuerter Tätigkeiten auf der Ebene der Wahrnehmung, der Interaktion und der Alltagspolitik, welche bestimmte Handlungen mit der Bedeutung versehen, Ausdruck weiblicher oder männlicher »Natur« zu sein. (...) *Wir betrach-*

ten das Geschlecht weniger als Eigenschaft von Individuen, sondern als ein Element, das in sozialen Situationen entsteht: Es ist das Ergebnis wie auch die Rechtfertigung verschiedener sozialer Arrangements sowie ein Mittel, eine der grundlegenden Teilungen der Gesellschaft zu legitimieren.« (zit.n. Gildemeister/Wetterer 1992, 202; Hervorh. B.Z.).

Prägnantester Akt der Geschlechtszuschreibung ist derjenige beim Neugeborenen, der erste Blick auf anatomische Zeichen, der lebenslänglich über die Geschlechtsidentität entscheiden soll. Einige aktuelle VertreterInnen des sozialen Konstruktivismus sind Regine Gildemeister, Angelika Wetterer und Stefan Hirschauer.

Sprachphilosophischer Konstruktivismus: Geschlecht als diskursive Konstruktion

Geschlecht als sprachliche Zuschreibungspraxis und sich in performativen Wiederholungen materialisierender Diskurseffekt. Eine der prominentesten Vertreterinnen dieses Ansatzes ist Judith Butler, deren Theoriegebäude im Zentrum meiner Arbeit steht. Mit ihren Theorien der Geschlechterkonstruktion, dem Verhältnis von Sprache und Materie / Sprechen und Körper, der Subjektivierung und Handlungsfähigkeit setze ich mich im ersten Abschnitt meiner Arbeit auseinander.

Als drittes methodisches Werkzeug verwende ich Foucaults Konzept der Selbsttechnologie: Geschlecht als Praxis der Selbsttechnologie

Parallel zur sozialen und diskursiven Geschlechtskonstruktion sind die *Selbsttechnologien im Sinne der Foucaultschen Gouvernementalität* am Werk. Für den späten Foucault tritt die disziplinierende und normalisierende Macht hinter die regulierende Macht der Selbstbearbeitung und Produktivmachung von Differenzen und Kontingenzen, also (vermeintlichen) Freiheiten zurück. Technologien des Selbst sind ambivalent: Sie erscheinen vordergründig als Techniken der Freiheit (bzw. werden als solche präsentiert), ihre Kehrseite ist jedoch die der (mehr oder weniger subtilen) sozialen Unterwerfung im Sinne der Selbstführung. Als besonders spannend erweist sich für mich die *Gleichzeitigkeit und Ambivalenz von Selbstermächtigung und Selbstunterwerfung reflexiv-moderner Praxen, besonders in ihrer somatischen Dimension* (vgl. Villa 2008, 268). Dies ist Thema des zweiten Abschnitts meiner Arbeit, in der ich Parallelen geschlechtsspezifischer Symptomproduktion im Schönheitshandeln und in kosmetischen Operationen einerseits, in Essstörungen und selbst-

verletzendem Verhalten andererseits aufzeige sowie dem Zusammenhang von psychosozialer Beratung, Psychotherapie und Techniken der Normalisierung auf der Spur bin.

Geschlecht kann somit als kulturelle Konstruktion begriffen werden, die mit diskursiven und nichtdiskursiven Mitteln ständig reproduziert werden muss, um Gültigkeit zu erlangen. Mit dieser Perspektive rückt die *Praxis* ins Zentrum – im dritten Abschnitt meiner Arbeit konkret die Praxis der feministischen psychosozialen Beratung – *das Prozesshafte der Herstellung und der Aspekt der Veränderbarkeit geschlechtlicher Bestimmungen*.

Obwohl einige von Judith Butlers Texten auf empiriegesättigter Forschung (Foucault, Bourdieu) aufbauen, bleiben ihre Analysen im »geschichts- und empiriefreien Raum« (Villa 2003, 135f.). Ich möchte nun die Herausforderung der »Anwendung« ihres Denkens auf feministische Praxis annehmen, indem ich ihre Gedanken zur Handlungsfähigkeit normativ konstruierter Subjekte mit Erlebnissen und Gefühlen im Zusammenhang mit dem geschlechtlich codierten Körper sowie einigen von ihm hervorgebrachten Symptomen im Spektrum zwischen »Normalität« / »Gesundheit« und »Krankheit« kombiniere. Dazu ziehe ich meine Erfahrungen als feministische psychosoziale Beraterin heran und ergänze Butlers Thesen mit gesellschaftstheoretischen Aspekten. Das Werk Judith Butlers bietet mit all seinen irritierenden und Kategorien in Frage stellenden Momenten meines Erachtens überaus anregende Provokationen für emanzipatorische politische feministische Praxis.

1.2. BUTLERS (DE)KONSTRUKTIVISTISCHE GESCHLECHTERKONZEPTION

Bevor ich mich der Analyse einzelner Themen in Butlers Theoriegebäude zuwende – ihrer Subjektconstitution, dem Verhältnis von Sprache und Materialität sowie der Politik des Performativen – fasse ich die für mich wesentlichen Punkte ihres Denkens zusammen.

Zur Unterscheidung von Konstruktivismus und Dekonstruktivismus

In der Frauen- und Geschlechterforschung werden diese beiden Begriffe häufig nur ungenau voneinander abgegrenzt. Dekonstruktion bezeichnet Argumentationen in Anlehnung an Derrida, die sich vor allem in der Sprach- und Literaturwissenschaft gegen hermeneutische Verfahren abgrenzen und textimmanenten Differenzen sowie deren produktiver Wirkung für die Generierung

von Bedeutungen auf der Spur sind. Der Sinn eines Textes ergibt sich also auch aus dem Nicht-Geschriebenen / Nicht-Gesagten, da dieses Nicht-Ausgesprochene wie der Hintergrund für eine Gestalt konstitutiv für den explizit formulierten Sinn ist (vgl. Villa 2004). Hier schließt die Bedeutung des Schweigens in der psychosozialen Beratung an, vgl. Kapitel 3.1.1.

Butler vereint in ihrem Denken beide Methoden: *Konstruktivistisch* ist ihre Grundthese, dass Geschlecht (und zwar sowohl *sex* als auch *gender*, deren Trennung für Butler selbst schon ein Produkt von Diskursen bildet) keine natürliche Tatsache darstellt, sondern ein soziales, performativ hergestelltes Produkt. Mit ihrer Infragestellung des Begriffs der Materie als sedimentierte Geschichte sexuierter Hierarchie fordert sie uns auf, den Begriff der Konstruktion selbst neu zu denken.

Dekonstruktivistisch ist Butlers Theorie insofern, als sie den Fokus immer wieder darauf richtet, dass angeblich stabile und eindeutige Diskurse (z.B. zur Zweigeschlechtlichkeit) immanent und in ihren produktiven Effekten durchaus inkohärent und mehrdeutig sind.

»Dieses ›Ein-Mann-Sein‹ und ›Eine-Frau-Sein‹ sind in sich instabile Angelegenheiten. Sie werden immer von Ambivalenz geplagt, weil jede Identifizierung ihren Preis hat: den Verlust irgendwelcher anderer Identifizierungen, die zwangsweise Annäherung an eine Norm, die man niemals wählt, eine Norm, die uns wählt, die wir aber in dem Umfang in Besitz nehmen, umkehren, resignifizieren, in dem es der Norm nicht gelingt, uns voll und ganz zu determinieren.« (Butler 1995, 171).

Das Ausgeschlossene, das als Verworfenes jede eindeutige Subjekt- und Identitätsposition konstituiert, steht mit seiner die Stabilität bedrohenden und Resignifizierung ermöglichenden Wirkung im Fokus ihrer dekonstruktivistischen Perspektive (etwa die Logik der hierarchischen binären Opposition von Mann / Frau, Kultur / Natur, deren erster Term in seiner Bedeutung vom zweiten abhängt). Dekonstruktivistisch ist auch ihre Genealogie: Durch das Offenlegen der macht- und interessengetriebenen Geschichte von Substanzialisierung und Essenzialisierung der Geschlechterdichotomie soll diese ihre Autorität verlieren. Das Leiden an dieser Ambivalenz und den normativen Ein- und Ausschlüssen, die eine konsistente weibliche Identität erfordert, aber auch das emanzipatorische Potenzial dieser Uneindeutigkeit wird in der feministischen Beratung deutlich, vgl. Kapitel 3.3.4. bis 3.3.6.

Handlungsfähigkeit

Das »postsouveräne Subjekt« (Butler 1998, 198) weiß um seine Abhängigkeit und Verstrickung in herrschaftsförmige Strukturen und handelt im Spannungsfeld zwischen Konstituiertheit und Reiteration (nach Derrida die zitierende und verschiebende Wiederholung). Handlungsfähigkeit wird also nicht als willentliche Absicht eines autonomen Individuums gefasst, sondern vor allem in der performativen, wiederholenden Praxis sprachlicher Äußerungen. Die Verweigerung von vereindeutigenden und totalisierenden Anrufungen sowie der ironische und parodistische Umgang mit ihnen sind Beispiele kritischer Handlungsfähigkeit (vgl. Kapitel 1.2.3.). Ein solcher Ansatz tritt Pathologisierungen wie der »Geschlechtsidentitätsstörung« (DSM-IV-Diagnose »Gender Identity Disorder/Dysphoria«) entgegen, indem er das Leiden an einschränkenden Geschlechternormierungen als Unbehagen an der hegemonialen Kultur ernst nimmt und den »organizing gender core« (Butler 1991, 200) als normativ hergestellt erweist. »Parodistische Vervielfältigung der Identitäten nimmt der hegemonialen Kultur ihren Anspruch auf naturalisierte oder wesenhafte geschlechtlich bestimmte Identitäten.« (a.a.O., 203). Jede Entnaturalisierung kann Butler zufolge subversiv sein, stellt jedoch keine Befreiung von hegemonialen Zwängen dar, wie sie anhand der »klassisch« heterosexuell definierten Wünsche der im Dokumentarfilm »Paris is burning« (USA 1991, R: Jennie Livingston) auftretenden *drag queen* Venus Xtravaganza (ganz Frau werden, einen Mann finden und ein Haus mit Waschmaschine am Stadtrand besitzen) und ihrer Ermordung kurz nach den Dreharbeiten zeigt (vgl. Butler 1995, 179 sowie Kapitel 1.2.5. der vorliegenden Arbeit). Butlers Ziel in ihrem einflussreichen Werk »Das Unbehagen der Geschlechter« besteht in der *Anstiftung zur »Geschlechter-Verwirrung«* (Butler 1991, 61), also zu kreativen und subversiven Umgangsweisen mit Geschlechtszuschreibungen. Dies kann nicht von einer utopischen Position außerhalb bestehender Diskurse und Machtverhältnisse geschehen, sondern nur innerhalb dieser.

Sprache und Materialität

Sprache und Materialität sind »niemals vollkommen identisch noch vollkommen verschieden« (Butler 1995, 100). Entnaturalisierung wurde von vielen Kritikerinnen Butlers mit Entmaterialisierung gleichgesetzt, was an Butlers Pointe – der Untersuchung der diskursiven und performativen Herstellungsprozesse von geschlechtlich codierten Körpern – vorbeigeht. Butler will mit der Trennung von *sex* und *gender* die darin implizierte Trennung zwischen

Geist und Körper verwerfen. Sie begreift Materialität als diskursiven Effekt ständig wiederholender und zitierender Praxis, »als produktivste Wirkung von Macht überhaupt« (a.a.O., 22; zum chiasmatischen Verhältnis von Körper und Sprache siehe Kapitel 1.3.1.).

Butler schweigt darüber, wie sich Diskurse in Erlebnissen oder Gefühlen materialisieren. Die vorliegende Arbeit ist ein Versuch, mich einer solchen Ergänzung anhand des Beispiels der feministischen psychosozialen Beratung anzunähern.

1.2.1. Subjekt »Frau/en« und das Denken der Nicht-Identität

»Männer« und »Frauen« sind politische Kategorien und keine natürlichen Tatsachen.« (Wittig 1981, 17).

Das Subjekt ist »ein vollständig politisches Phänomen, ja, möglicherweise ist es sogar dann am politischsten, wenn es behauptet, der Politik selbst vorgängig zu sein.« (Butler 1993, 46).

Butler stellt die Frage, wie wir Begriffe der Universalität *zugleich* in Frage stellen *und* benutzen können: Wenn wir beispielsweise die Idee des Subjekts nicht mehr als eine Gegebenheit annehmen, so heißt das nicht, dass diese Idee keine Bedeutung für uns hat. »Im Gegenteil, der Begriff ist zu einem Objekt theoretischer Aufmerksamkeit geworden, und wir sind zur Rechtfertigung gezwungen.« (Butler 2009, 288).

»Wir Frauen« als homogenes Subjekt des Feminismus anzusetzen verkennt die *prinzipielle Unvollständigkeit jeder* kulturellen, politischen, ethnischen, nationalen etc. *Identitäts-Kategorie* und suggeriert die Einebnung von Differenzen zwischen Frauen. Gender als wissensgenerierende und wissenskritische Kategorie ist notwendigerweise eine Kategorie in Bewegung. Die Unmöglichkeit einer definitiven Antwort auf die Fragen »was ist eine Frau« oder »wer sind »wir« kann politisch sinnvoll genützt werden, denn die Kategorie »Frau« bleibt damit ein offener Ort der Auseinandersetzung. »Dagegen ist die Verkündung allgemeiner Wahrheiten über die *authentischen* Bedürfnisse von Frauen und davon abgeleitete Normenkataloge (...) oder aber die Entwicklung globaler Theorien über die Unterdrückung der Frauen sowie einer allgemeinen Theorie vom weiblichen Subjekt abzulehnen.« (Bührmann 1995, 216).

Die Kategorie »Frau« stellt konsequenterweise für Butler einen »offenen Schauplatz umkämpfter Bedeutungen« (Butler 1991, 35) dar und ist wie jede identitätsstiftende Kategorie gekennzeichnet von Unabschließbar-

keit, Uneindeutigkeit und Heterogenität. Die definatorischen Strukturen des Ein- und Ausschlusses schaffen einen konstitutiven Außenbereich der Nicht-zugehörigkeit. Dieser wird exemplarisch deutlich in der Frage der schwarzen Frauenrechtlerin Sojourner Truth (1798 – 1883) an die weiße feministische Community: »Ain't I a woman?«. Identität erweist sich als prozessuale Bezeichnungspraxis, als fortlaufende Bewegung von Identifikation und Nicht-Identifikation. Das Subjekt »ist keine Substanz. Es ist eine Form, und diese Form ist weder vor allem noch immer mit sich selbst identisch. Man hat zu sich nicht dasselbe Verhältnis, wenn man sich als politisches Subjekt konstituiert, das wählen geht oder in einer Versammlung das Wort ergreift, als wenn man sein Begehren in einer sexuellen Beziehung zu befriedigen versucht.« (Foucault 1985, 18). In diesem unabschließbaren und oft widersprüchlichen Prozess der Identifikation entstehen jeweils vorläufige Positionierungen des Subjekts. Butler betont das konstitutive Verfehlen der angestrebten vollständigen Erfüllung oder Besetzung der jeweiligen Subjektposition. Jede Subjektposition impliziert notwendigerweise ein Scheitern von Identifizierungsprozessen, denn jede Identität schließt notwendigerweise vieles andere, das das Subjekt auch kennzeichnet, aus (vgl. Butler 1998 sowie Villa 2011).

Psychoanalytisch betrachtet gehört Identität der Ordnung des Imaginären an, der Ordnung der Identifizierungen, Spiegelbilder und Verkennungen, in der das Ich versucht, es selbst zu bleiben, indem es sich mit Idealen und Ideologien (am Ort des anderen) identifiziert und immer mehr Beispiele des Selben herbeiholt. Das Subjekt ist also niemals kohärent und mit sich identisch, weil es sich fortlaufend auf eine Reihe von Verwerfungen und Verdrängungen gründet. Identität ist ein ständiger Prozess der Identifizierung, dies zeigt den Riss aller Identitäten an (vgl. Hark 1996, 62). Daraus ergibt sich: Da Identität immer auch an das Nicht-Identische gebunden bleibt, sind strategische Bündnisse für einen politisch wirksamen Feminismus wichtiger als die Definition von Identität(en). Judith Butlers Dekonstruktion der Kategorie »biologisches Geschlecht (*sex*)« bietet einen Ausweg aus dem Gleichheits- oder Differenz-Dilemma feministischer Theorie, denn sie macht deutlich, dass die Geschlechterdifferenz weder irrelevant (wie der Gleichheitsansatz unterstellt) noch unhintergebar (wie der Differenzansatz unterstellt) ist, sondern eine in der Realität wirksame »ideologische Konstruktion« (Eichhorn 1994, 41). Eine antisexistische Politik ist somit gefordert, »die Identität Frau zugleich zu beanspruchen und in Frage zu stellen« (a.a.O., 40).

Anne Lenz und Laura Paetau orten in ihrer Untersuchung der neuen politischen Generation drei Gruppen von feministisch Engagierten (Lenz/Paetau 2009):

1. »*Lebenslange Missionarinnen*«: »linke« oder »grüne« Frauen, die Feminismus als Lebensaufgabe betrachten und ihn im Subjekt »Wir Frauen« begründet sehen.

2. Diejenigen, die sich das *Recht auf Verweigerung* von Identitätskategorien und Zuschreibungen an Frauen herausnehmen. Die Zuschreibung »Frau« wird von den meisten Aktivist_innen dieser Gruppe abgelehnt, eine Interviewpartnerin äußert exemplarisch ihren Konflikt mit Mitstreiterinnen, die »als Frau« sprechen, z.B. bei Sexismusvorwürfen: »Ich finde, es gibt das Recht zu verweigern, sich meinetwegen nicht von Sexismus adressiert zu fühlen.« Sie will sich nicht vereinnahmen lassen, verweigert jegliche Form von Stellvertretung und möchte als Frau nicht automatisch adressierbar sein und damit eine bestimmte Verantwortung übertragen bekommen. Ein Sprechen *als Frau* und *für Frauen* kann es ihrer Meinung nach nicht geben, da sie Frauen nicht als politische Gruppe anerkennt (vgl. an.schläge 03/2011, 30f.).

3. *Den eigenen Standpunkt und die eigene Sprechposition (wieder und wieder) Reflektierende*. Sie betonen die Notwendigkeit, sich immer wieder bewusst zu machen: Aus welcher Position heraus spreche ich gerade? Wen (oder was) schließe ich damit aus? Wen spreche ich damit an, wen nicht?

Die beiden letztgenannten Gruppen bringen klar ihre Kritik an Identitätspolitik zum Ausdruck und verweisen auf ein offenes politisches Feld, in dem einzelne Taktiken und gemeinsame Strategien in temporären und wechselnden Bündnissen entwickelt werden können. Sie definieren sich nicht über Identität und Lebensweise, sondern über konkrete Inhalte: Was will ich politisch aushandeln und durchsetzen? Die Aussage der Vertreterin der zweiten Gruppe steht für eine Haltung trotziger Freiheit: Ich nehme mir heraus, mich nicht betroffen zu fühlen. Neben dem erfrischenden Effekt, den diese Verweigerung hat, besteht allerdings bei Diskriminierung eben gerade nicht die Freiheit, ob ich mich betroffen fühlen will (als Frau, als Migrantin, als Kopftuchtragende) oder nicht. Subjekte werden durch Identitätszuschreibungen adressiert, ohne ihnen die Möglichkeit des klärenden Dialogs einzuräumen, wie sie sich selbst bezeichnen, welche Identität sie annehmen, welche Normen sie zurückweisen wollen. Diese Unfreiwilligkeit der Zuschreibung kann im *hate crime* bis zur Lebensbedrohung führen, wie die Ermordung des Transsexuellen Brandon Teena zeigt (»The Brandon Teena Story« Dokumentarfilm USA 1998, R: Susan Muska, Gréta Olafsdóttir; weitere Beispiele siehe Butler 2009, 17).

In »Raster des Kriegeres. Warum wir nicht jedes Leid beklagen« führt Butler ihre These aus, dass Leben nur dann als getötete betrauerbar sind, wenn sie zuvor als Leben gelten, d.h. als in bestimmten epistemologischen Rastern (frames) lebende Subjekte anerkannt werden. Diese Raster sind politisch bestimmt und das Ergebnis von Machtprozessen (vgl. Butler 2010).

Ein Ziel feministischer und queerer Politik ist es, diese Zumutungen von Identitäten und damit verknüpften Eigenschaften, Verhaltensweisen und Wertungen in Bewegung zu bringen und eine Vielfalt an Kombinationen von anatomischen Geschlechts«merkmalen«, Geschlechtsidentität, Geschlechtsrollen, Begehren und Lebensweisen jenseits der dichotomen Matrix anzuerkennen. Ein Weg der Annäherung an dieses Ziel kann die Zurückweisung von zugemuteten Geschlechtsbezeichnungen sein, um so die Heterogenität und Veränderlichkeit angeblich »weiblicher« Eigenschaften und Verhaltensweisen sichtbar zu machen. Solche Handlungen der Zurückweisung und Veruneindeutigung sind allerdings situationsabhängig in unterschiedlichem Ausmaß risikobehaftet. So handeln zu können, ohne die eigene Existenz damit zu gefährden, stellt ein Privileg von Handlungsfreiheit dar, über das nicht jede und jeder immer verfügt.

»Das Hauptinteresse einer dekonstruktiv orientierten *Gender*-Forschung liegt in der Folge nicht darin, die verbindenden Gemeinsamkeiten von ›Frauen‹ zu eruieren und festzulegen, sondern *zurückzuweisen, wie ›Frauen‹ sein sollen*, das heißt gegen die bestehenden aufoktroierten Zurichtungen in Form von Klassifizierungen, Kategorisierungen und Typisierungen anzukämpfen und diesen gleichzeitig jeweilig abweichende Entwürfe entgegenzustellen.« (Wachter 2001, 125).

Identitätsdenken und Resignifizierung

Eva L.-Waniek macht die Geschlechterdifferenz bei Hegel als metaphysische Funktionen erfüllendes Produkt idealistisch-bürgerlicher Normvorstellungen der Geschlechter seiner Zeit deutlich. Was jedoch von dieser Setzung philosophisch ergiebig weiterverwendet werden kann, ist die Erkenntnis, dass das Individuum durch *die Annahme eines Geschlechts prozesshaft und interpersonell konstituiert* ist. »Dieser Prozess vollzieht sich auf Seiten des Subjekts durch eine *Identifikation, der die Negativität und das Verhältnis zum anderen Geschlecht konstituierend miteingeschrieben ist und bleibt*.« (L.-Waniek 2008, 145; Hervorh. B.Z.). Das Subjekt unterhält eine grundlegende und konstitutive Beziehung zur Alterität und ist somit gekennzeichnet durch Heterogenität und Spaltungen. Nichtidentität bezeichnet das Verwiesensein des Subjekts auf sein Anderes, um seine eigene Identität setzen zu können. Verleugnet wird diese Struktur der Unvollständigkeit, indem bestimmte Arten von Subjekten als homogen, ganz und intelligibel imaginiert werden (männlich, weiss, heterosexuell, gesund), andere in Abgrenzung dazu als Objekte des Mangels und der mangelnden Intelligibilität bestimmt werden (nicht-männlich, nicht-weiss, nicht-heterosexuell, nicht-gesund). Das durchschau-

bare Interesse dieser Setzung ist es, die eine Position mit Rechten »von Geburt an« auszustatten und diese der anderen Position zu verweigern.

Eva L.-Waniek plädiert für eine »Annahme des Hegelschen Erbes mit Veränderungen«, die beide Aspekte dieses Vermächnisses miteinbezieht. Einerseits ist darin das Beispiel einer bürgerlich patriarchalen Fassung der Geschlechter als ein Produkt zu erkennen, das seine partikularen Interessen verschleiert, um als universell gültige Wahrheit normierende Wirkung zu erreichen. Andererseits die Erkenntnis der Konstitution von Geschlecht als individuellem Prozess der schrittweisen identifikatorischen Aneignung vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Normen. Diese »Annahme des Erbes mit Veränderungen« kann mit Judith Butler als Resignifizierung und Verschiebung des uns begrenzenden und gleichzeitig Handlungsfähigkeit ermöglichenden normativen Rahmens im subversiven Sinn bezeichnet werden.

Gender als »positive Tatsache« begriffen veranschaulicht, was Adorno »Identitätsdenken« genannt hat. Dieses Identitätsdenken beherrscht gegenwärtig in Form von Geschlechter- ebenso wie Herkunfts-Normen (»*race*«) eine Politik der Ein- und Ausgrenzung. Es manifestiert sich auch in der aktuellen Dominanz des soziobiologischen Diskurses mit seiner Absolutsetzung von genetischen und evolutionstheoretischen »Tatsachen« als Begründung für menschliches Verhalten. Diese verschleiert, dass die molekularbiologische »Wirklichkeit« nur eine weitere rhetorische Variante von Wirklichkeitskonstruktion darstellt. Ulrike Kadi vergleicht in ihrem Text »Hirn mit Geschlecht« den neurowissenschaftlichen mit dem psychoanalytischen Zugang zu Geschlecht: Betrachtungsweisen, die sich wie die Psychoanalyse am Konflikt orientieren, gelten in einer historischen Phase zunehmender Sicherheitsbedürfnisse als nicht erfolversprechend, leistungshemmend und bremsend, weil sie Unruheherde benennen.

»Eine Identifizierung des Geschlechts mit hormonellen Flüssigkeiten impliziert dagegen einen Verzicht auf eine konflikthafte Perspektive. Über eine enge Bindung des Geschlechts an den Körper der Neurowissenschaften soll, so lässt sich mutmaßen, ein Typus eines leichter beherrschbaren Subjekts hervorgebracht werden.« (Kadi 2011, 219).

Wir denken in Identifizierungen, jede Bestimmung ist Identifikation. Während allerdings das Identitätsdenken bestrebt ist, alles Unähnliche zu assimilieren, will die negative Dialektik aufdecken, was das Objekt von anderen, ähnlichen Dingen unterscheidet und so seine Singularität sichtbar machen. Objekte gehen nicht vollständig in ihren Begriffen auf, sondern hinterlassen einen Rest (das Nichtidentische in Kategorien wie »Frau«, »Moslemin«, »Behinderter«)

und geraten somit in Widerspruch zur Norm der Übereinstimmung. Einem solchen offenen Denken widerstrebt der totalisierende, verdinglichende und naturalisierende Sprachgestus, die Möglichkeit wechselseitiger Anerkennung rückt ins Zentrum.

Ekstatisches Geschlecht – Für eine Ethik der Verantwortung

»Das einheitliche Subjekt ist eines, das schon weiß, was es ist, das in derselben Weise in ein Gespräch eintritt, wie es das Gespräch beendet, das es unterlässt, die eigenen epistemologischen Gewissheiten in der Begegnung mit dem anderen zu riskieren, und daher an seinem Ort bleibt, seinen Ort bewacht, zum Sinnbild für Eigentum und Territorium wird, und *die Selbstveränderung ironischerweise im Namen des Subjekts ablehnt.*« (Butler 2009, 361). »Als Körper sind wir immer auf etwas mehr und auf anderes aus als uns selbst.« (a.a.O., 47).

Das Subjekt ist durch eine grundlegende Beziehung zur Alterität gekennzeichnet. Ich »bin« nicht einfach ein Geschlecht und »habe« nicht einfach eine Sexualität, sondern Geschlecht und Geschlechtsidentität werden stets in Interaktion mit anderen und somit auch für andere gebildet. Begehren und Trauer sind nur möglich durch Offenheit auf die/den Andere/n hin sowie Offenheit für eine Transformation des Selbst. Unsere Beziehungen begründen uns nicht nur, sie enteignen uns auch: »Sehen wir der Tatsache ins Gesicht. Wir werden von dem jeweils anderen zunichte gemacht. Und wenn nicht, fehlt uns etwas.« (Butler 2005, 40; orig. »Let's face it, we are undone by each other. And if we're not, we're missing something.«)

Diese unabschließbare Sozialisierung bedeutet die ekstatische Verfassung des geschlechtlichen Subjekts, eine radikale Intersubjektivität und Gebundenheit ohne eindeutige Abgrenzbarkeit zwischen Selbst und Anderen. Die Affirmation dieser Ausgesetztheit kann mit ihrer positiven Wendung als Ansprechbarkeit (responsiveness) die Basis einer Ethik prekären Lebens bilden. Die offene Frage: »Wer bist Du?« soll immer wieder gestellt werden, ohne eine abschließende Antwort zu erwarten. Das fortgesetzte Interesse am Anderen und das Begehren nach Anerkennung bleiben das Ziel, ohne in der Feststellung »jetzt weiß ich, wer du bist« zum Schweigen gebracht zu werden (vgl. Butler 2003, 57).

Spaltung stellt den bevorzugten Abwehrmechanismus bei Identitätsstörungen dar. »Kern« und »Herkunft« der eigenen Identität liegen jedoch tatsächlich genealogisch im Anderen und diese Ambivalenz kann das Subjekt nicht loswerden. Das Subjekt wird durch einen Ausschluss hervorgebracht. Es entsteht

durch eine Bedingung, von der es per definitionem getrennt und unterschieden ist (vgl. Butler 2001, 14). Jacqueline Rose bezeichnet das Unbewusste als das, was jeden Versuch des Symbolischen zur kohärenten und vollständigen Konstituierung einer sexuellen Identität durchkreuzt, ein Unbewusstes, auf welches die Fehlleistungen und Lücken verweisen, die die Arbeit des Imaginären in der Sprache kennzeichnen. Die Psychoanalyse beinhaltet ein Widerstandsprinzip gegen vorgegebene Formen der sozialen Wirklichkeit:

»Das Unbewusste enthüllt fortdauernd das ›Scheitern‹ der Identität. Da es keine Kontinuität des psychischen Lebens gibt, gibt es auch keine Stabilität der sexuellen Identität, keine Position für Frauen (oder Männer), die jemals einfach eingenommen wird. Die Psychoanalyse betrachtet dieses ›Scheitern‹ auch nicht als Ausnahmefall einer Unfähigkeit oder als individuelle Abweichung von der Norm. (...) ›Scheitern‹ ist etwas, das endlos wiederholt und Augenblick für Augenblick durch unsere individuellen Geschichten hindurch wieder durchlebt wird. (...). Es gibt einen Widerstand gegen die Identität mitten im Herzen des psychischen Lebens.« (Rose 1987, 90f.).

Kasra Seirafi nennt das Scheitern jeder Universalisierung oder Totalisierung einer partikularen und kontingenten Identität die positive Grundlage für ein Verständnis des Sozialen und für ethische und politische Forderungen (Seirafi 2006). Ein Hauptschauplatz ist hier die Heterosexualität, die als »normale«, »natürliche« und »eigentliche« Begehrensform konstruiert wird. Der Prozess der Naturalisierung wird durch ebendiese Ursprünglich-Setzung einer kontingenten Form verschleiert.

Angesichts der Unabschließbarkeit menschlicher Identität tritt Butler für eine ethische Position ein, die auf einem beweglichen Modus der Existenz (nicht einer fixierbaren Essenz) beruht, worin »unsere Chance liegt, menschlich zu werden, ein Werden, dessen Notwendigkeit kein Ende kennt.« (Butler 2003, 144). Als konkrete ethische Werte führt sie unter anderem Geduld gegenüber den Anderen, Großzügigkeit und Respekt gegenüber der Andersheit des Anderen und der Singularität des Einzelnen. Die *Verantwortung* gegenüber anderen Menschen ergibt sich für Butler aus der *Ambivalenz der existenziellen Relationalität*, dem Leben in Beziehungen mit seiner Abhängigkeit und seinem Potenzial von Bindungserfahrungen. Wir haben Verantwortung anderen gegenüber. »Bin ›ich‹ ohne diese Welt der anderen überhaupt denkbar? Kann es nicht sein, dass das ›Ich‹ sich mit der Übernahme von Verantwortung zumindest in Teilen als ›Wir‹ erweist?« (Butler 2010, 41) und weiter: »Wer gehört dann aber zu diesem ›Wir‹, das ich zu sein scheine oder zu dem ich als Teil zu gehören scheine? Und für welches ›Wer‹ bin ich letzten

Endes verantwortlich?« (ebda.). In »Eine Kritik der ethischen Gewalt« schlägt Butler eine neue Ethik vor, die bedeuten könnte,

»dass man sich diesem primären Ausgesetztsein vor dem Anderen nicht verschließt und erlittenes Leid nicht in Rechtfertigung für neue Gewalt umwandelt (...) sondern statt dessen eben die Unerträglichkeit des Ausgesetztseins als Zeichen einer geteilten Verletzlichkeit, einer gemeinsamen Körperlichkeit, eines geteilten Risikos begreift. (...) Vielleicht liegt unsere Chance, menschlich zu werden, gerade in der Art und Weise, wie wir auf Verletzungen reagieren.« (Butler 2003, 100f.).

»Position« und »Positionierung« im Feminismus

Die Position, von der aus ich spreche, ist durch historisch und kulturell spezifische Praktiken diskursiv konstituiert. Eine Position ist niemals endgültig fixiert und kann verändert werden, was sie jedoch nicht beliebig und unbestimmbar macht. »Positionierung« bezeichnet die Tatsache, dass wir durch die Praktiken und Diskurse, die wir verändern wollen, konstituiert sind.« (Lorey 1998a, 111).

Feministische Theorie feiert nicht Differenz »an sich« und verhält sich nicht indifferent, wenn der neoliberale Diskurs Ungleichheit, Gewalt und Unterdrückung durch die euphemistisch verwendeten Begriffe »Pluralismus«, »Individualität« und »Differenz« verschleiert (vgl. Knapp 1998, 223).

Feministische Theorie bezieht Position, andernfalls würde sie ihre Grundlage – den emanzipatorischen Anspruch – aufgeben. Solange Frauen aufgrund ihres Geschlechts, Homosexuelle aufgrund ihrer sexuellen Orientierung und Schwarze aufgrund einer Idee von Rasse benachteiligt, stigmatisiert und ausgeschlossen werden, solange ist die Kritik an dieser Identitätspolitik erforderlich, damit diese Repräsentationsverhältnisse nicht länger als Herrschaftsverhältnisse funktionieren (vgl. Lorey 1998a, 112). Mit Judith Butler halte ich darum eine offene strategische Bündnispolitik für sinnvoll, um der Vielstimmigkeit feministischer Theorie und Praxis gerecht zu werden:

»Vielleicht ist es für ein Bündnis gerade notwendig, die eigenen Widersprüche anzuerkennen und mit diesen ungelösten Widersprüchen zum Handeln überzugehen. Vielleicht gehört es auch zur dialogischen Verständigung, dass man die Divergenzen, Brüche, Spaltungen und Splitterungen als Teil des oft gewundenen Demokratisierungsprozesses akzeptiert.« (Butler 1991, 35).

1.2.2. Zur sprachlichen Verfasstheit von Subjekten

Postsouveräne Subjekte und die Annahme des Geschlechts

Der Mensch ist Lacan zufolge ein »parlêtre«, ein Sprechwesen. Das Subjekt ist in grundlegender Weise auf Sprechen und Sprache des anderen angewiesen. Die Annahme des eigenen Geschlechts ist mit dem Sprechen verbunden. Sprechen ist ein Bezug zu anderen, deren und mein Geschlecht bedeutsam sind, eine orientierende Einordnung in das symbolische und das Beziehungssystem.

»Sprechen ist sexuell, und Sprechen ist Trauerarbeit. Die Codes werden mit sexuellen Konnotationen aufgeladen. Wir bedienen uns ihrer im Kontakt mit dem anderen. Doch dieser Kontakt wird nie in der Weise erreicht werden können, wie wir ihn nostalgisch im Sinne einer nachträglichen Wunschphantasie des verschmolzenen Seins mit einer ersten Bezugsperson ersehnen oder begehren. Sprechen ist erforderlich, um diese Enttäuschung ertragen zu können.« (Kadi 2011, 216).

Subjekte sind für Butler den Diskursen nicht vorausliegend, sie bezeichnen keine Personen oder Individuen, sondern diskursive Formationen oder Positionen. Individuen besetzen die Stelle des Subjekts (vgl. Butler 2001, 15). Ein Subjekt ist niemals vollständig und restlos bleibend konstituiert, sondern muss immer neu entworfen, Normen unterworfen (sub-jected) und produziert werden. »Die Normen, nach denen ich mich anerkenntlich zu machen suche, sind nicht wirklich meine. Sie kommen nicht mit mir in die Welt.« (Butler 2003, 48). Subjektbezogene Identitätskategorien funktionieren durch »zeitweilige Totalisierung«, indem ich als etwas angesprochen werde, mich mit einem Namen, einer Position identifizieren soll, die vorerst alles ist, was ich bin. Als Frau adressiert zu werden, bedeutet die vorläufige Ausblendung anderer Subjektpositionen, die ich einnehmen könnte. Spricht beispielsweise jemand als Wissenschaftlerin, so tut sie dies nicht als Tochter, Mutter oder lesbische Migrantin (vgl. Villa 2004, 147).

Die Markierung als schwarz und weiblich / Migrantin / Kopftuchträgerin kann mögliche andere Subjektpositionen beharrlich überlagern und es hartnäckig erschweren, überhaupt jemals diese zugewiesene Position zu verlassen. Das Charakteristikum einer diskriminierenden Zuschreibung – wie eben beispielsweise »schwarz« besteht in der Fremdbestimmung, mit dieser Zuschreibung immer, egal an welcher Position und in welchem Zusammenhang adressiert zu werden (z.B. als Erklärung für Zuständigkeit oder Zu- bzw. Aberkennung von Kompetenz). Sowohl die schwarze Putzfrau als auch die schwarze Anwältin werden innerhalb einer mehrheitlich weissen Kultur zuerst

als »schwarze Frau« wahrgenommen, erst in zweiter Linie wird ihre Funktion in Betracht gezogen. Die Kategorie »Geschlecht« scheint weitaus zäher und schwerer abzulegen als die einer beruflichen Funktion. Ich möchte die These darum differenzieren im Sinne der unterschiedlichen Grade oder Intensität der Fremdbestimmung, der wir durch die konstitutive Anrufung als Subjekt zwar alle grundsätzlich unterliegen, jedoch im konkreten Fall unterschiedlich stark markierte Positionen zugewiesen bekommen, je nachdem, welches »Paket« an Zuschreibungen wir erhalten. Es macht einen großen Unterschied, ob ich als schwarze oder weiße Frau, als arme oder reiche, behinderte oder nicht-behinderte Frau angesprochen werde. In der jeweils ersten dieser Adressierungsalternativen sind schon zwei Diskriminierungsmerkmale vereint, die sich wechselseitig negativ verstärken, wie es Cornelia Klinger ausführt. Die Kategorien *class*, *race* / Herkunft und *gender* strukturieren unser soziales Leben, unseren Zugang zu Kapital und Teilhabe an Entscheidungsprozessen. Sie sind eng miteinander verstrickt, ohne ineinander aufzugehen oder auf eine der drei Kategorien reduzierbar zu sein (zum komplexen Verhältnis von Rassismus und Sexismus vgl. Kerner 2012). Dabei verdichten sich negative Machtfaktoren in ihrer Wirkung wie etwa Rassismus und Sexismus beim Thema Frauenhandel:

+ class	+ race	+ gender :	reich, weiß, männlich
+ class	+ race	- gender :	reich, weiß, weiblich
+ class	- race	+ gender :	reich, schwarz, männlich
+ class	- race	- gender :	reich, schwarz, weiblich
- class	+ race	+ gender :	arm, weiß, männlich
- class	+ race	- gender :	arm, weiß, weiblich
- class	- race	+ gender :	arm, schwarz, männlich
- class	- race	- gender :	arm, schwarz, weiblich

(Klinger 2003)

Die Subjektformierung wirkt somit als Prozess der Unsichtbarmachung anderer, aktuell nicht angesprochener Möglichkeiten – oder auch als Beschränkung auf immer dieselbe marginalisierte Position. Die am günstigsten markierte bzw. scheinbar nicht-markierte Position stellt diejenige von »weiß, männlich, heterosexuell, Mittelstand« dar. Durch diese vordergründige Freiheit von offensichtlich diskriminierenden Makeln kann ein derart markiertes Individuum auch leichter und flexibler andere Subjektpositionen – Wissenschaftler, Politiker, Intellektueller etc. – einnehmen als von dieser Norm different markierter Individuen. Die Eindeutigkeit einer Subjektposition erfordert konstitutive Verwerfungen. Nicht zu wissen, wer oder was ich (noch) sein

hätte können, verunmöglicht die Trauer über die ungelebten Möglichkeiten. Die Melancholie darüber ist bei den ratsuchenden Frauen in der psychosozialen Beratung immer wieder spürbar.

Die psychoanalytische Auffassung nach Lacan besagt, dass die Kategorien männlich und weiblich noch vor jeder sozialen Interaktion als Positionen in der Sprache existieren und somit auch unser (wie eine Sprache organisiertes) Unbewusstes konstituieren. Auch wenn die Bereiche der Sprache und des Sozialen nicht aufeinander reduzierbar sind, sind sie in ihrer gegenseitigen Bestimmung doch nicht voneinander zu trennen. Die Verwerfung des Weiblichen wird als das verstanden, was die Artikulation des Symbolischen selbst ermöglicht und strukturiert (zur Schwierigkeit der Repräsentation des Weiblichen vgl. Kapitel 2.3.). Wie aber ist die Beziehung zwischen dem Symbolischen und dem Sozialen zu denken? Wird diese Struktur einer Verwerfung des Weiblichen nicht genau durch die Theorie wiederholt und bestärkt, die behauptet, dass diese Struktur jeglicher sozialer Organisation vorausgehe und sich als solche der sozialen Transformation widersetze? »Die Behauptung, das Männliche und das Weibliche konstituierten sich auf ewig in dieser besonderen Asymmetrie, scheint die kulturelle Vorannahme einer heterosexistischen Hegemonie zu rekonsolidieren.« (Butler 2006, 205; vgl. Derridas Kritik an Lacans Phallogozentrismus).

Butler bezieht sich in ihrer Gendertheorie zwar auf Lacan, will jedoch gleichzeitig die transformativen Möglichkeiten bewahren, die mit *Gender* als sozialer Kategorie verknüpft sind:

»Meiner Meinung nach kann dem Hetero-Pathos, das das Erbe der lacanianischen Psychoanalyse und einige feministische Reformulierungen durchzieht, nur etwas entgegengesetzt werden, indem man das Symbolische zunehmend dynamisch bestimmt – das heißt, indem man die Bedingungen und Grenzen von Repräsentation und Repräsentierbarkeit als offen gegenüber maßgeblichen Reartikulationen und Veränderungen unter dem Druck unterschiedlichster sozialer Praxen begreift.« (Butler 2006, 206).

Die Veränderbarkeit bleibt im Rahmen einer kritischen Gendertheorie als Denkmöglichkeit erhalten. Für die Vereinbarkeit des Denkens der symbolischen Ordnung mit der sozialen Konstruiertheit in Interaktionen ist die Entkoppelung der symbolischen Position »Weiblichkeit« von realen Frauen erforderlich: »Und all diejenigen, die die Konstruktion von Frauen für die ›Realität‹ von Frauen halten, schließen diesen Ansätzen zufolge die kritische Lücke, die offen zu halten doch gerade die Aufgabe des Feminismus ist.« (a.a.O., 204).

Identitätserwerb durch imaginäre Identifizierung

Mit Bezug auf Lacans Konzeption des Spiegelstadiums betont Butler die imaginäre Komponente und die projektiven Idealisierungen, die für den Erwerb einer eigenen Identität konstitutiv sind: Das Ich wird um das spekuläre Bild des Körpers herum gebildet. Die Idee eines kohärenten Subjekts bietet die Möglichkeit, sich in der Illusion der eigenen Ganzheit zu spiegeln, auch wenn dieses Sich-Spiegeln eine Verkennung bleibt (vgl. Lacan 1991). Das Selbst ist also von Anfang an an den Anderen gebunden und aufgrund dieser konstitutiven Spaltung niemals mit sich selbst identisch. Der Spiegel bietet die Illusion der Identität. Das kohärente Selbst ist die imaginäre Kompensation für die Spaltung des Subjekts im Symbolischen. Hier zeigt sich aufgrund des gesellschaftlich bedingten extrem kritischen Blicks auf den eigenen Körper bei vielen Frauen eine spezifische Entwicklung, bei der der Übergang zur Körperschema-Störung (Body Distortion Syndrome bis hin zur Dysmorphophobie) fließend ist, vgl. Kapitel 2.7. bis 2.9.

Auf der Ebene des Imaginären kann das Subjekt seine reale Zerrissenheit verschleiern, seinen Mangel verdecken, die eigene Ganzheit imaginieren und sich durch kollektive Identifikation an einem Ideal (Idol, Ideologie) stabilisieren. Der Prozess der Annahme der Geschlechtsidentität vollzieht sich im Imaginären. Als ein imaginärer Prozess kann er nicht abgeschlossen werden, sondern muss beständig wiederholt werden. Kohärenz bedeutet für Butler in diesem Zusammenhang geschlechtliche Eindeutigkeit, wenn also *sex* und *gender* als eindeutig weiblich oder männlich »zusammenpassen« und mit dem heterosexuellen Begehren gekoppelt sind. Isabell Lorey stellt die absolute Wirkmächtigkeit des Zwangs zur Kohärenz und Eindeutigkeit in Frage: »Bestehen Kränkung und Schmerz nicht eher auch in der etikettierenden Zuschreibung *einer* eindeutigen, unveränderbaren Identität? Ist die alltäglich erlebbare und gelebte Zerrissenheit, die ›innere‹ Widersprüchlichkeit, die Erfahrung und Praxis der nicht einheitlichen Identität (...) nicht auch eine Lust?« (Lorey 1996, 138).

Wenn wir die kohärente Imagination als eine von verschiedenen historisch spezifischen Imaginationen der Beziehung zu sich begreifen, werden auch andere Ausgestaltungen solcher Beziehungen denkbar. Ein anderes Selbstverhältnis und eine andere Perspektive auf Lebens- und Existenzweisen einzunehmen, würde bedeuten, Identitäten als dynamische, in einem ständigen Prozess der Veränderung und sich in Relationen vollziehende zu verstehen. Konstitutionsprozesse finden in diesem Modell durch intersubjektive Identifizierungen und Verwerfungen statt und nicht nur mit dem Gesetz und der Norm. Lorey wirft Butler die Universalisierung der Konstitution von Subjekten durch die Norm vor, wodurch Subjekte ausschließlich als unterworfen denkbar sind.

Auch wenn Butler weitgehend darüber schweigt, wie die soziale Interaktion zwischen Menschen Geschlechtlichkeit in der konkreten alltäglichen Praxis herstellt, so bietet ihre Subjekttheorie doch sehr wohl eine plausible Basis für die Handlungsfähigkeit von Subjekten, wie ich im folgenden Kapitel zeigen werde.

1.2.3. Zur Politik des Performativen I – Sprache und Handlungsfähigkeit

Der Begriff der Performativität ist mit dem des Theaters verbunden. Das Verhältnis von Denken und Theater ist in der Geschichte der Philosophie ambivalent. Einerseits definierte die antike Philosophie den Akt des Denkens in Analogie zum Theater als Ereignis einer Schau (*theoria*), in der den Philosophierenden das »wahrhaft Seiende« im Staunen denkend offenkundig werden konnte. Andererseits beschrieb Platon das Theater als Gegenspieler des Denkens, da es durch seine Nähe zur Affektivität vom Besten in uns, der Sphäre der Vernunft, am weitesten entfernt sei.

»Die These, dass dem Akt des Denkens im konkreten *Handlungsvollzug* selbst ein theatrales⁵ Moment innewohnt, wurde philosophiegeschichtlich in dem Moment virulent, in dem die Philosophie selbst im Begriff war, anzuerkennen, dass handelnde Subjekte ihr eigenes Handeln selbst nicht völlig in der Hand haben. (...) Der Täter, so lautet Nietzsches theatrale Diagnose des Verhältnisses von Tun und Leiden, ist Geschehnissen großteils bloß hinzugedacht.« (Böhler 2009, 11f.).

Sprache tritt als verkörperte Sprache auf. Sie verfügt über eine materiale Exteriorität in Gestalt der Stimme, der Schrift, der Gestik usw. und der Sprachgebrauch ist an die Körperlichkeit der Sprechenden gebunden, die sich immer auch als bedürftige, begehrende und asymmetrisch positionierte artikulieren (vgl. Kaiser 2009, 219f.). Medien sind an der Entstehung von Sinn auf eine Weise beteiligt, die von den Sprechenden weder intendiert, noch zur Gänze von ihnen kontrolliert werden können. Stimme, Mimik und Gestik als – auch geschlechtsspezifische – Spuren des Körpers in der Sprache interpretieren und kommentieren die Rede. Ihr Eigenleben – wie etwas gesagt wird im Vergleich zu dem, was gesagt wird – erzeugt einen »Überschuss« an Sinn, der die Absichten der Sprechenden immer auch überschreitet, sie nicht selten unter-

5 Das »TheatReale« (Hans-Thies Lehmann) soll durch das Schriftbild sichtbar machen, dass es in theatrealen Handlungen darum geht, die materielle Ausgesetztheit handelnder Subjekte gegenüber der Welt, in der sie sich physisch befinden, zur Schau zu stellen (vgl. Böhler 2009, 16).

miniert (vgl. Krämer 2002, 340). Der Sprechakt sagt immer mehr oder sagt es in anderer Weise, als er sagen will und betont dabei, dass *das Sprechen selbst eine körperliche Handlung ist*, bei der der Körper, dessen Handlungen niemals vollständig bewusst gesteuert oder willentlich bestimmt sind, die Grenze der Intentionalität des Sprechaktes markiert (vgl. Butler 1998, 21f.).

Das prekäre Moment der Handlungsfähigkeit des Subjekts liegt also im Ausgeliefertsein an die nur zum Teil der eigenen Verfügbarkeit unterliegenden Bedingungen des Denkens, Sprechens und Tätigwerdens (Sprache, Körper). Bedeutet dies eine Fremdbestimmung des Subjekts »Oder bewährt sich gerade an diesem äußersten Widerstreit aufs Neue die Einsicht der Dekonstruktion, dass sich das, was sich allem Anschein nach innerhalb einer binären Logik als äußerster Gegensatz auszuschließen scheint – Autonomie und Heteronomie autonom handelnder Subjekte – bei näherer Betrachtung wechselseitig bedingt?« (Böhler 2009, 19). An dieser Paradoxie setzt auch Butlers Konzeption des Subjekts und seiner Handlungsfähigkeit an. Schon in »Körper von Gewicht« beschäftigt Butler sich mit der Möglichkeit, *die Frage nach der Materialität des Körpers mit der Performativität der sozialen Geschlechtsidentität zu verknüpfen*. Performativität besteht in der ständigen Wiederholung von Normen, die den Ausführenden zwar vorhergehen und sie in bestimmte Bahnen lenken, jedoch auch von ihnen resignifizierend verschoben werden können. Die Zitatförmigkeit der performativen Aus- oder Aufführung von Normen bedingt ihren notwendigerweise wiederholenden Charakter und offenbart ihre geschichtliche Bestimmtheit:

»Die Performativität ist demzufolge kein einmaliger ›Akt‹, denn sie ist immer die Wiederholung einer oder mehrerer Normen; und in dem Ausmaß, in dem sie in der Gegenwart einen handlungsähnlichen Status erlangt, verschleiert oder verbirgt sie die Konventionen, deren Wiederholung sie ist.« (Butler 1995, 35).

Handlungsfähigkeit und Subversion sind somit nur innerhalb dieser repetitiven Struktur möglich. Daraus ergibt sich ein komplexes Verhältnis von Tradition und Innovation, Bestätigung und Transformation.

Politische Identitätszeichen versteht Butler nicht als repräsentative Begriffe, die eine bereits bestehende Realität beschreiben, sondern als performative Begriffe, die durch ihre Bezeichnung ebendiese Realität hervorbringen, indem sie sich zwar auf vorgängige Diskurse beziehen, diese jedoch in immer neuer Weise zitieren. »Betrachten wir etwa die Geschlechterzugehörigkeit als einen körperlichen Stil, als ›Akt‹ gleichsam, der zugleich intentional und performativ ist, wobei ›performativ‹ die doppelte Bedeutung von ›dramatisch‹ und ›nicht-referentiell‹ hat.« (Butler 2002, 305). Die mit dem Performativitätsbegriff verbundene theatrale Dimension weist darauf hin, dass »die

Akteure immer schon im Rahmen der Vorstellung oder des performativen Vollzugs auf der Bühne sind« (a.a.O., 313), es also keine »wahre« / »echte« und »falsche« / »unechte« Verkörperung von Männlichkeit und Weiblichkeit gibt, sondern – wie bei den Sprechakten – mehr oder weniger geglückte oder missglückte Darstellungen. Diese als bloßes Spiel abzutun und eine eindeutige Grenze zwischen Performance und realem Leben einzuführen, ist nicht möglich, denn es gibt kein Außerhalb dieses Szenarios. *Es ist im binären Rahmen nicht möglich, kein Geschlecht darzustellen.*

Wenn Geschlechterattribute nicht auf ein vorgängiges »Wesen« referieren, somit nicht expressiv sind, sondern performativ, dann konstituieren diese Attribute die Geschlechtsidentität und drücken nicht eine zuvor bestehende aus oder verdeutlichen diese nur. Die performative Verkörperung des Geschlechts erzeugt allerdings genau diese Illusion der vorgängigen, »wesenhaften« Geschlechtsidentität, die dann wiederum zur Legitimation von geschlechtsspezifischen Unterschieden herangezogen wird. »Als performativer Vollzug ist die Geschlechterzugehörigkeit ein ›Akt‹ im weitesten Sinn, der die soziale Fiktion seiner eigenen psychologischen Innerlichkeit konstruiert.« (Butler 2002, 316).

Butler plädiert somit für eine *kritische Genealogie der Geschlechtsidentität, die der Verdinglichung von »Weiblichkeit« und »Männlichkeit« entgegentritt.* Diese Perspektive ist für sie keine utopische, sondern besteht in der politischen Forderung, die bestehende Komplexität der Geschlechterzugehörigkeit anzuerkennen. Damit ist die Veränderung der hegemonialen gesellschaftlichen Bedingungen, unter denen wir als Männer und Frauen leben, intendiert.

Zur begrifflichen Differenzierung von performance und Performativität

Performativität darf nicht auf *performance* reduziert werden, die performative Normenwiederholung ist keine freie Wahl der Individuen, sondern eine Bedingung ihrer gesellschaftlichen Intelligibilität. *Performativität* ist ein diskursiver Prozess, *performance* ein selbst gewählter Akt. Während der Ausdruck *performance* den konkreten, jeweils einmaligen Akt der Darstellung meint und ein autonom und intentional handelndes Subjekt voraussetzt, bezeichnet der Begriff *Performativität* eine überindividuelle Struktur, die sich in jedem Akt herausbildet und fortschreibt und somit ein Subjekt erst hervorbringt. Am Beispiel des Geschlechts: *Wir stellen Geschlecht nicht als etwas vorgängig Existierendes dar oder drücken ein solches Wesen aus, sondern bringen es beständig performativ hervor.*

Performance bezeichnet ein einmaliges, zeitlich begrenztes Ereignis als künstlerische Aufführung vor bzw. mit ZuschauerInnen, die eine neue Erfah-

rung vermitteln soll (beispielsweise im feministischen Aktionismus von Carolee Schneeman, Gina Pane und Valie Export) oder als soziale Inszenierung in den Beteiligten ein Gefühl von Zusammengehörigkeit bewirken soll, das über die Gegenwart hinaus Wirkungen erzeugt (z.B. politische Demonstrationen, institutionelle Einsetzungen oder Verabschiedungen, Hochzeiten). Performatives Wissen ist ein praktisches, körperliches, sinnliches Wissen. In wesentlichen Teilen wird dieses Wissen in mimetischen, dem Subjekt häufig nicht bewussten, Prozessen erworben. Solche Prozesse entstehen, wenn Menschen an den szenischen Aufführungen sozialer Handlungen teilnehmen und wahrnehmen, wie andere in solchen Szenen handeln. »Mimetische Prozesse verwandeln Außenwelt in Innenwelt« (Wulf 2002, 215), indem sie Wissen inkorporieren (zur Mimesis vgl. Kapitel 1.2.4.).

Herstellung und Annahme der Geschlechtsidentität funktionieren über Prozesse der Anrufung und Wiederholung. Subjektivierung vollzieht sich durch die Anrufung in der Sprache und als performativ-mimetische Aneignung von Normen in der Interaktion mit anderen (Butler 2001). Subjektwerdung bedeutet den doppelten und paradoxen Prozess der gleichzeitigen Unterwerfung unter phantasmatische, normative Ideale *und* der dadurch entstehenden sozialen Existenzmöglichkeit (Intelligibilität) und Handlungsfähigkeit (vgl. Villa 2008, 264). *Mit dem Konzept der Performativität verknüpft Butler die Elemente der diskursiven Konstitution von Geschlecht und Subjekt – Sprache, Macht und Körper – und stellt somit die Verbindung zwischen Theorie und gesellschaftlicher Praxis her.*

Der Begriff des *Performativen* in Austins Sprachphilosophie bedeutet *Sprechen als Handlung*, als praktisches Vollziehen (Austin 1985, 27f.). Der illokutionäre Sprechakt bezeichnet das, was die Person sprechend tut, *eine Äußerung, die das, was sie benennt, herstellt*. »Ich taufe dieses Schiff auf den Namen Elisa.« »Hiermit erkläre ich Euch zu Mann und Frau.« Seine bindende Kraft erhält der Sprechakt durch die Anführung der Konvention. Wenn wir mit Hilfe sprachlicher Äußerungen Handlungen vollziehen, ist Sprache nicht repräsentativ sondern performativ. Performative Äußerungen können nicht als wahr oder falsch beurteilt werden, sie können vielmehr glücken oder scheitern. Die Äußerung wird aus der Abhängigkeit befreit, von der Welt nur »konstativ« zu berichten, und »als eine wirkende Kraft anerkannt, die als situiertes Ereignis in die Welt eingreift und sie zu verändern vermag« (Hempfer/Volbers 2011, 9). Wichtig beim perlokutionären Sprechakt ist die temporale Dimension der Sinnbildung und die Offenheit seiner Wirkung aufgrund des Abstands zwischen Äußerung und Intention (der Sprecherin) und

Handlung (der Empfängerin), beispielsweise der Anerkennung oder Nicht-Anerkennung des Gesagten. Mit ihrem Kernkonzept der *Iterabilität* (Derrida) lenken dekonstruktive Performativitätstheorien die Aufmerksamkeit auf einen Aspekt sinnhafter Praxis, der sonst gern übersehen wird. Sie erinnern daran, dass Sinn innerhalb der sozialen Praxis nicht einfach präsent ist, sondern allein durch die differierende zeitliche Logik des Erinnerns, Wiedererkennens und Neubeziehens zugänglich wird (vgl. a.a.O., 154).

Mit Bezug auf Shoshana Felman nimmt Butler die *chiastische Verschränkung von Sprache und Materie*, wie sie sich in Sprechakten vollzieht, in den Blick. Für Felman ist der sprechende Körper skandalös, weil sein Sprechen nicht vollständig intentional gelenkt ist. Kein Sprechakt kann die rhetorischen Effekte des sprechenden Körpers vollständig kontrollieren. Weil das Sprechen eine körperliche Handlung ist, weiß es von dem, was es sagt, nicht immer und nie vollständig. Die körperlichen Effekte des Sprechens überschreiten die Absichten des Sprechers und werfen die Frage nach der Art der Verbindung von körperlichen und psychischen Kräften im Sprechakt auf. Das, was am Sprechen körperlich ist, widersteht den Normen, die es regulieren und bringt diese durcheinander (vgl. Butler 1998, 22, 201 und 220).

Diese Irritationen des »vernünftigen« Sprechens durch den Körper und seine unwillkürlichen Effekte zeigen sich in psychosozialen Beratungsgesprächen: im Stottern, Abbrechen, Schweigen, Zucken, Schluchzen, Schlucken, Erröten, Schwitzen, Zittern, Verkrampfen, Wippen, Lachen und Wort-im-Hals-stecken-Bleiben spricht der Körper mit den geäußerten Worten oder auch gegen diese. Stimme, Mimik und Gestik enthüllen oft mehr und anderes als das Bewusstsein in Worten zu äußern bereit ist – für die in der Beratungssituation Sprechenden oft überraschend in der emotionalen Heftigkeit (etwa Trauer, Wut oder Angst), vgl. Abschnitt 3 zur psychosozialen Beratung.

Habitus als sedimentierte Geschichte performativer Äußerungen

Auch der körperliche *Habitus* Pierre Bourdieus stellt eine Form von Performativität dar, eine Zitatenskette, die auf der Ebene des Körpers gelebt und geglaubt wird. Der Habitus generiert *Dispositionen*, die das Subjekt dazu »neigen lassen«, in Übereinstimmung mit den scheinbar objektiven Anforderungen des jeweiligen gesellschaftlichen Feldes zu handeln. *Habitus* bedeutet verkörperte Geschichte, verkörpertes Gedächtnis (vgl. Kapitel 1.4.). Geschlechterdiskriminierende Äußerungen (Entwertungen, Verleumdungen, Beschimpfungen) werden als inkorporierte scheinbar »naturalisiert« (bescheidene Sitzhaltungen, wenig Raum einnehmen, nicht die Stimme erheben) und ihre gewaltsame Geschichte wird durch diesen Anschein des Natürlichen

unsichtbar gemacht. Auch diese Wirkung von Diskriminierungserfahrungen wird im Beratungsgespräch deutlich sichtbar und spürbar: Viele ratsuchende Frauen sind darauf bedacht, möglichst wenig Raum einzunehmen, die vorgesehene Zeit nicht zu überziehen, sie sprechen gehetzt und leise, entschuldigen sich für Gefühlsregungen, viele glauben selbst an ihre bescheidene »Natur«, für andere da zu sein sei ihr »Wesen« (»so bin ich halt, ich kann nicht anders«). Die Selbstentmächtigung wiederholt die durch andere zugefügte Entmachtung und Vereinnahmung.

Macht- und Herrschaftsverhältnisse manifestieren sich in unterschiedlichen Definitionskompetenzen (z.B. wer hat das Recht zu definieren, was als Gewalt gilt?) oder in den Autoritäts- und Hierarchiepositionen einer konkreten Redesituation. »Genauso wie eine körperliche Verletzung auch die Psyche betrifft, so wirkt eine psychische Verletzung auf die körperliche *Doxa*, den gelebten und in der Materialität des Körpers gespeicherten Glauben, der die gesellschaftliche Wirklichkeit konstituiert.« (Butler 1998, 225).

Performativität ist sowohl der Ort der Stabilisierung als auch der Ort der Destabilisierung von Bedeutungen. Bourdieus Konzept der Sprache als symbolisches Kapital, das die soziale Position der Sprechenden und somit die Wirksamkeit des Gesagten bestimmt, betont die Stabilität der inkorporierten hegemonialen Ordnung. Butlers Konzept der Macht, die der Sprache inhärent ist, jedoch von den Sprechenden angeeignet und neu verwendet werden kann, fokussiert hingegen das Potenzial der Destabilisierung. Die Fragilität von Äußerungen, die Kluft zwischen Intention und Wirkung / Rezeption kann emanzipatorisch genutzt werden:

»Die Selbsttäuschung, die der Drohung ihre Macht verleiht, besteht darin, dass der Sprechakt der Drohung die angedrohte Handlung vollständig verkörpern soll. Dagegen ist das Sprechen verwundbar, anfällig für ein Misslingen – und genau diese Verletzlichkeit muss man ausnutzen, um der Drohung entgegenzutreten.« (a.a.O., 23).

Situierte Handlungsfähigkeit und die Praxis subversiver Resignifizierung

Butlers Konzeption von Handlungsfähigkeit bietet einen Ausweg aus der Dichotomie von Determinismus und Voluntarismus. Butler betont die Situietheit von Individuen in der gesellschaftlichen Ordnung und ihren Normen: Weder bringt die Norm das Subjekt als ihre notwendige Wirkung hervor, noch steht es dem Subjekt völlig frei, die Norm zu missachten, die seine Reflexivität in Gang setzt; jede Handlungsfähigkeit, auch die der Freiheit, steht in Bezug zu einem ermöglichenden und begrenzenden Feld von Zwängen (vgl.

Butler 2003, 28). Die Einbettung in ein von Normen und Zwängen gekennzeichnetes »Wahrheitsregime« (Foucault) macht uns als gesellschaftliche Subjekte überhaupt erst lebensfähig und intelligibel (vorstellbar als normal, denkbar oder sagbar innerhalb der vorherrschenden Kultur). Das Hinterfragen dieser Normen der Anerkennung stellt gleichzeitig meine eigene Anerkennung als Subjekt innerhalb dieser Normen in Frage. Ein Widerstand gegen dieses »Wahrheitsregime« ist darum oft mit dem Risiko der Unverständlichkeit und Nicht-Anerkennung der eigenen Person als Subjekt verbunden. Wir sind nicht frei, unsere Wunsch-Geschlechtsidentität zu übernehmen oder ganz auf Identität zu verzichten.

Die Norm legt allerdings nicht deterministisch fest, sondern ist ständig in Bewegung, da sie täglich in vielen Handlungspraktiken einerseits bestätigt, andererseits auch verschoben wird. Sie eröffnet darum neben ihrer Orientierungsfunktion einen Raum zum »Umschreiben dieses diskursiven Drehbuchs« (vgl. Fraser 1993, 69 sowie Binswanger et al. 2009). *Diese situiert gedachte Handlungsfähigkeit ermöglicht Strategien der individuellen Aneignung und Resignifikation der jeweiligen Normen und Bedeutungen, der Dissemination* (Derrida). Die Differenz zwischen Äußerung und Bedeutung ermöglicht Neudeutungen und Reformulierungen von Normen. Wir können nicht nicht wiederholen. Neue Bedeutungen können Spuren hinterlassen und auf längere Sicht ihre Wirkung entfalten, wenn sie von anderen Subjekten aufgegriffen werden und diese die Spur weiterverfolgen und verstärken. »So entsteht eine ganze Reihe von Sprachhandlungen, die, wenn sie genügend ›kritische Masse‹ erreicht haben, gefestigte Konventionen untergraben oder neue Konventionen kreieren kann.« (Vasterling 2001, 140).

Butler stellt die Frage, welche performative Macht darin liegt, wenn diejenigen einen Anspruch auf Begriffe wie »Gerechtigkeit«, »Demokratie« und »Freiheit« erheben, die aus der aktuell gültigen Definition dieser Begriffe ausgeschlossen sind. Sie ortet subversives Potenzial für das Generieren neuer Bedeutungen im Singen der US-amerikanischen Nationalhymne auf Spanisch anstatt wie vorgeschrieben auf Englisch durch AmerikanerInnen lateinamerikanischer Herkunft. Ziel soll das Einbeziehen der bisher Ausgeschlossenen sein, nicht im Sinne bloßer Aneignung, sondern im Sinne der Belebung der Begriffe mit neuen Inhalten. Am Beispiel der Umbildung und Neudeutung vormals verletzender Begriffe wie »gay«, »lesbian« oder »queer« demonstriert Butler, *wie aus der Ambivalenz der Namen und Begriffe Handlungsmacht entsteht*: Das Wort, das verwundet, wird in der neuen Anwendung zum Instrument des Widerstands (vgl. Butler 1998). In den USA wurde »queer« lange Zeit als Schimpfwort gegen jene verwendet, die den hegemonialen ästhetischen und moralischen Normen geschlechtlicher und sexueller

Identitäten – eindeutige Männlichkeit oder Weiblichkeit zu verkörpern und diese heterosexuell zu leben – nicht entsprachen (übersetzt könnten diese Bedeutungen mit sonderbar, fragwürdig, krank, verrückt, irreführend werden). Durch die Aneignung der Bezeichnung durch die Bezeichneten selbst vollzieht sich eine Umwertung. Allerdings sind Prozesse der Umdeutung in diversen Richtungen festzustellen: Sich als »feministisch« zu deklarieren, weisen heute Angela McRobbies Einschätzung nach zunehmend mehr Frauen entrüstet zurück, da sie »das« nicht nötig hätten und beteuern, dass sie noch niemals als Frau diskriminiert worden wären und darum auch sicher keinen Job haben möchten, nur weil sie eine Frau wären etc. (McRobbie: »Top Girls. Feminismus und der Aufstieg des neoliberalen Geschlechterregimes« 2010).

Ein weiteres Beispiel bildet die Aneignung und Umwertung des Begriffs »nigger« durch die Black Community, etwa im HipHop oder Rap. Einen ähnlichen Versuch stellt die Verwendung des Begriffs »bitch« in der Populärkultur dar (etwa durch die türkisch-deutsche Rapperin Lady Bitch Ray oder die Webcommunity B.I.T.C.H. Being In Total Control of Herself), wobei hier die Umwertung besonders prekär erscheint, da die konventionell-sexistische Bedeutung immer wieder zum Tragen kommt. Eine selbstermächtigende Aneignung der Begriffe »girl« und »chick« vollziehen beispielsweise die »Riot Grrrls«-Bewegung (»Riot, don't diet!«) und die »Chicks on Speed« in der Musikbranche. Wichtig bleibt das Aufgreifen neuer Bedeutungsvarianten, um die sprachlichen Interventionen weiter zu erzählen. Widerspenstige performative Praktiken beinhalten nicht nur verbale Äußerungen, sondern ganz wesentlich auch körperliche Interaktionen, Gesten, Bewegungen und Akte. Diese sind Thema des Kapitels 1.2.5. zur Strategie der Parodie.

Verkörperung von Normen, soziale Intelligibilität und Verwerfung

Der Eintritt in die Welt der sozialen Intelligibilität ist Butler zufolge nur um den Preis der Verwerfung möglich. Das Subjekt kann dieser Ordnung der Zweigeschlechtlichkeit nicht entkommen, verdankt es ihr doch seine Existenz. Die Matrix der heterosexuellen Ordnung verlangt im Prozess der Subjektwerdung immer wieder aufs Neue die melancholische Verwerfung homosexuellen Begehrens. Dabei können wir uns niemals ein Geschlecht restlos aneignen (zur Kritik an Butlers Freud-Lektüre siehe Laquière-Waniek 2012). Normative und regulierende Diskurse produzieren das Subjekt und generieren Begehren. Paradoxaerweise besteht die Handlungsfähigkeit des Subjekts (auch) gerade aufgrund der Einbezogenheit in die Machtbeziehungen, denen es sich immer wieder an unterschiedlichen Orten durch subversive Aneignung widersetzen kann. Nicht zuletzt das Unbewusste verursacht Störungen und kreative

Resignifizierungen in den Prozessen des Wiederholens der Norm. Dies manifestiert sich in der Konversionssymptomatik der Hysterie: In der Erfüllung der Norm der guten, asexuellen, den Vater pflegenden Tochter, kann das unbewusste Begehren folgende Symptome produzieren: Verlust der Fähigkeit, die Muttersprache zu sprechen (stattdessen Konversation in Englisch und Französisch), psychogene Lähmung der Hand, nicht den Nervenbahnen, sondern der Region eines Handschuhs entsprechend, Unfähigkeit zu trinken, psychogene, lähmende Schmerzen der Beine etc. (Breuer/Freud 1895, vgl. Kapitel 2.6.).

Die zentrale Frage ist nun, wie gesellschaftliche Normen das Individuum in seiner Form als Subjekt generieren und dabei zugleich durch Ausschlüsse eine spezifische psychische Dynamik hervorbringen. Die Verinnerlichung sozialer Normen ist kein geradliniger Prozess der einfachen Abbildung oder Internalisierung, sondern Normen können nur durch – keineswegs immer bewusst erfolgende – Interpretationsprozesse wirksam werden. Butler ergänzt Foucaults Machtanalyse durch die Bedeutung der psychischen Dynamik des Unbewussten, um einem eingeschränkten Verständnis der Subjektwerdung durch bruchlose Internalisierung von Normen zu entgehen. Das intelligible Subjekt, das durch das normative Ideal konstituiert wird, wird um den Preis dessen hervorgebracht, was sich der normativen Forderung entzieht und damit unbewusst bleibt. Dieses Unbewusste reicht über die diskursive Forderung einer kohärenten Identität hinaus und bleibt als bei der Subjektwerdung Verworfenes, als eine Art definierende Negativität weiter bestehen. Eine stabile, abgeschlossene Identität ist also niemals möglich, stattdessen arbeiten wir beständig an ihrer Konstruktion.

Zur melancholischen Konstitution des Subjekts

Das Subjekt konstituiert sich im Bezug auf andere, durch Prozesse der Anerkennung. Sein innerer psychischer Raum bildet sich im Prozess der Anwendung symbolischer Gesetze auf das Subjekt selbst, woraus die Entstehung von Bewusstsein und Gewissen, die reflexiven Instanzen des Subjekts, als psychische Formen der Macht resultiert (vgl. Meißner 2010, 60). Die »leidenschaftlichen Verhaftungen« des Subjekts an seine Unterordnung (Butler 2001, 11ff.) rühren für Butler aus der existenziellen Abhängigkeit des Kleinkindes von seinen Bezugspersonen her. Es muss sich binden und unterordnen, um überleben zu können. Die existenziell-abhängige Bindung ist für sie grundlegend: »Wenn das Subjekt nicht geformt werden kann, ohne leidenschaftliche Bindung an jene, denen es untergeordnet ist, dann erweist sich die Unterordnung als zentrales Motiv der Subjektwerdung.« (a.a.O., 12). Durch diese ursprüngliche

leidenschaftliche Verhaftung werden Begehren, Bewusstsein, Gewissen und Norm in der Psyche derart miteinander verbunden, dass ein Begehren der Norm als Bedingung zukünftiger Unterwerfung etabliert wird (vgl. Meißner 2010, 61).

Das Individuum eignet sich in der Hinwendung zu den von der symbolischen Ordnung gebotenen Positionen die gesellschaftlichen Normen als eigene Affekte an und schränkt dadurch gleichzeitig seine Optionen ein. Es macht das äußere Gesetz zu seinem inneren Gesetz, seinem Gewissen. In dieser Bewegung wird ein Objekt des Begehrens, das aufgrund der Verwerfung in der äußeren Welt nicht existieren kann, verinnerlicht. Das symbolische Verbot erzeugt – indem es ein bestimmtes Begehren hervorbringt – zugleich dessen konstitutives, verworfenes Außen. Diese nicht lebbaren / nicht anerkannten Möglichkeiten sind für das Subjekt nicht unmittelbar zugänglich, zeigen sich jedoch in Gestalt der Melancholie. Da das ›Ich‹ die Einschränkung seiner Begehrensoptionen nicht einfach als äußere Grenzsetzung wahrnehmen kann, kann es diese auch nicht bewusst als Verlust betrauern. Es verleibt sich diesen Verlust der melancholischen Struktur gemäß ein und wird zu dem, was es nicht haben kann. Melancholie erscheint damit als Effekt des Prozesses, in dem die soziale Welt ins Innere aufgenommen wird, wobei gleichzeitig dieses »Innere« überhaupt erst in seiner spezifischen Form konstituiert wird: »Die Wendung bringt somit die Teilung zwischen Ich und Objekt, innerer und äußerer Welt erst hervor, die sie schon voraussetzen scheint.« (Butler 2001, 160).

Der Zorn als Ausdruck eines (unbenennbaren) Verlusts von Lebensmöglichkeiten kann als Gegenbewegung zur Melancholie verstanden werden: Außer sich vor Zorn über die Beschränkungen zu sein eröffnet die Möglichkeit einer kritischen Distanz und reflexiven Haltung zu den Normen. Voraussetzung dafür ist, dass das Individuum seinen Zorn auch bewusst erleben kann, was durch Sozialisation und Disziplinierung gerade Mädchen und Frauen sehr viel schwerer gemacht wurde und wird als dem männlichen Geschlecht, dem der Ausdruck aggressiver Impulse eher gestattet wird (vgl. die geschlechtsspezifische Legitimität von Krankheitssymptomen, Kapitel 2.5.). Das kritische Potenzial des Zorns kann zur Grundlage widerständiger Praxis werden. »Widerständigkeit ist damit gerade nicht auf die Autonomie des Subjekts angewiesen, da sich dieses nie von seinen konstitutiven Verhaftungen befreien kann.« (Meißner 2010, 67). Darüber hinaus sind intentionale Verfehlungen der Norm möglich, ungeachtet der niemals restlosen Kontrollierbarkeit des Ausgangs einer solchen intendierten Verweigerung.

Die normative Anrufung des Subjekts und die Ordnung des Symbolischen

Eva Laquière-Waniek untersucht das vielschichtige und keineswegs sich ausschließende Verhältnis von Genuss und Zwang, das im Akt der Übertragung für das Gelingen oder Misslingen von performativen Sprechhandlungen eine zentrale Rolle spielt, sowie auch entscheidende Bedeutung für die Konstitution des Subjekts hat (L.-Waniek 2009). Die Geschlechterzugehörigkeit wird nicht einem passiven Körper eingeschrieben und sie ist weder durch die Natur, noch durch die Ordnung der Sprache oder die überwältigende Geschichte des Patriarchats determiniert:

»Geschlechterzugehörigkeit ist das, was unter Zwängen angenommen wird, Tag für Tag und unaufhörlich, mit Angst und Freude. Wird jedoch dieser fortgesetzte Akt als natürliche oder sprachliche Gegebenheit missverstanden, dann begibt man sich der Möglichkeit, das kulturelle Feld körperlich durch subversive performative Vollzüge verschiedener Art zu erweitern.« (Butler 2002, 320).

Subjekte sind den Diskursen nicht vorgängig, sie sind keine Personen oder Individuen, sondern diskursive Formationen oder Positionen. Individuen besetzen die Stelle des Subjekts. Ein Subjekt ist niemals vollständig und restlos bleibend konstituiert, sondern muss immer neu entworfen, Normen unterworfen (sub-jected) und produziert werden. In dieser Auseinandersetzung ist der Begriff der *Anrufung* wichtig, der für die Subjektwerdung bei Althusser und Butler eine konstituierende Rolle spielt. Butler fasst die Geschlechterkonstruktion als ein Ergebnis der normativen Zwangsheterosexualität, die dem bürgerlich patriarchalen Ideal der Kleinfamilie und den Anforderungen eines tendenziell repressiven Staats entsprechen und dem sich das begehrende Subjekt beugen muss, um – paradoxerweise – ein intelligibles Subjekt überhaupt erst zu werden. Louis Althusser begreift das Werden des Subjekts als *ideologische Operation*, die sich lange vor der Geburt und der konkreten Erziehung des Kindes durch die Erwartungshaltung der Familie und der *ideologischen Ordnung*, in der diese eingebettet ist, vollzieht (vgl. L.-Waniek 2009, 170). Das rekrutierende Interesse des ideologischen Systems (Foucaults »Bio-macht«) konstituiert das Subjekt noch vor seinem Geborensein. Die Aufrechterhaltung der kapitalistischen Produktionsbedingungen einer Gesellschaft gewährleisten die *ideologischen Staatsapparate* (Religion, Schulen, Familie, Recht, Politik, Gewerkschaft, Medien, Kultur) und die *repressiven Staatsapparate* (Regierung, Verwaltung, Armee, Polizei, Gerichte, Gefängnisse). Mit *Anrufung* bezeichnet Althusser jenen Akt, bei dem ein Individuum von einem Repräsentanten der ideologischen Staatsapparate als Subjekt angerufen wird, wie beispielsweise die namentliche Anrufung in der christlichen Taufe. Die

oder der Angerufene soll sich mit dem Namen und der vorgesehenen Position identifizieren und darauf antworten »Ja, ich bin es«. Aber auch die Verweigerung des Subjekts, den Namen und seine Position anzunehmen, bindet es an die Ideologie, da diese Ablehnung seinen Platz in der Gesellschaft auf negative Weise als Verwerfung oder Verdammnis bestimmt. Die Anrufung bezieht ihre Wirkungsmacht aus dem Umstand, dass die Menschen sich ihrer ökonomisch bestimmten Lebensbedingungen nicht bewusst werden (wollen), die Ideologie fungiert als sinnstiftende und verschleiernde Darstellung dieser Verhältnisse. Die Ideologisierung des Subjekts erfolgt jedoch nicht auf reflexive Weise, sondern über die täglichen Einübungen in das Feld der rituellen Praktiken. (»Kniee nieder und bewege die Lippen wie zum Gebet und Du wirst glauben!« zitiert er Pascal; vgl. L.-Waniek 2009, 170ff.). Butler betrachtet die Anrufung als strukturelles und auch anonym wirksames Verfahren, dessen Wirkung weder von der Stimme noch von konkreten anrufenden Personen abhängt. Widerständigkeit gegen diese Anrufungen und die Eingliederung in die ideologische Ordnung situiert Butler in der *reiterativen Wiederholung*, die aufgrund der Offenheit des Kontexts Ausgeschlossenes und Entwertetes dennoch sichtbar zu machen vermag und alternatives, Bedeutung verschiebendes Handeln ermöglicht.

L.-Waniek stellt die von Butler unbeantwortete Frage nach den Beweggründen der Subjekte, der normativen Anrufung manchmal Folge zu leisten, manchmal aber auch nicht. Das Erklärungsdefizit beruht für sie auf einem Verständnis von Performativität, das der libidinösen Übertragung im Sprechen und Handeln zuwenig Platz einräumt und nicht zwischen der symbolischen und imaginären Ebene der Anrufung unterscheidet (a.a.O., 174). Butler bezieht die genießende Wunscherfüllung, das Begehren des Subjekts, nicht in die Möglichkeit des Scheiterns der bewussten Intentionen der sprechenden Person mit ein (wie sie beim Versprechen, im Tick, im Ausagieren oder im hysterischen Symptom zum Ausdruck kommen).

L.-Waniek betont die Wichtigkeit des Unterschieds zwischen einem *imaginären* und einem *symbolischen alAnderen* für die Frage der Handlungsfähigkeit des Subjekts. Das Gesetz und seine von der Gesellschaft geforderte Grenzsetzung (das Inzestverbot) stehen für den *symbolischen Anderen* (Lacan), der über die verwandtschaftlichen Verpflichtungen dem Neugeborenen eine Chance zum Überleben bietet, den Verzicht des Subjekts auf das inzestuöse Genießen einfordert und ihm dafür Eintritt in das soziale Feld gewährt. Der Bezug des Subjekts zum *imaginären anderen* ermöglicht hingegen symbiotische und identifikatorische Erfahrungen mit der (den) ersten Bezugsperson(en), die ihm, wenn sie »good enough« (Winnicott) sind, erlauben, Genuss, libidinöse Bindung und inzestuöse Wünsche entwickeln zu

können, wodurch die Voraussetzungen für eine potenziell befriedigende und später begehrende Beziehung zu anderen Menschen hergestellt sind. Für L.-Waniek vollzieht sich die Subjektwerdung in eben dieser Spannung der beiden Beziehungsformen von symbolischer und imaginärer Anforderung zum Anderen / anderen (a.a.O., 180).

Die imaginäre Ganzheit des Subjekts und das Begehren der anderen

Lacan bestimmt das *Imaginäre* als Bereich der spiegelbildlichen Identifikationen des Subjekts. Die Erfahrung der imaginären Ganzheit im Spiegelstadium führt das Subjekt aus der Symbiose mit der ersten Bezugsperson und der Wahrnehmung des eigenen Körpers als zerstückeltem, noch nicht vollständig von der Umgebung getrenntem, heraus zur Herstellung einer eigenen, ganzheitlich projizierten Körperoberfläche, die die Entwicklung eines »Ich« ermöglicht. Im Spiegel erkennt sich das noch von anderen abhängige Kind zwischen dem 6. und dem 18. Lebensmonat als »ganz« wahrnehmbare Gestalt und erlebt dies jubulatorisch als Versprechen seiner zukünftigen Autonomie (vgl. Lacan 1991). Diese projektiv erzeugte ganze Gestalt des Subjekts bestimmt Lacan als Ich (*moi*). Sie bildet die Basis für die nun einsetzenden Identifikationen, die das Subjekt mit den Bildern und Wünschen einzelner Personen seiner Umgebung übernimmt, um sich diese einzuverleiben. Hier werden auch die normativen Anforderungen von Institutionen wirksam, vor allem Medizin und Recht, die Intersexualität als möglichst schon kurz nach der Geburt chirurgisch zu vereinheitlichende Störung definieren, vgl. Kapitel 2.1.). Die persönlichen Wunschträume der Eltern verschränken sich mit den hegemonialen normativen Idealvorstellungen, wie und was ein »richtiges« – weibliches oder männliches – Subjekt sein soll. Das Subjekt übernimmt das Begehren des anderen, identifiziert sich damit aufgrund des Begehrens, geliebt und anerkannt zu werden. Das Kind findet seine imaginär subjektale Identität dadurch, dass es die Idealvorstellungen der anderen auf seine eigene Ganzheit projiziert, wodurch diese nie erreicht werden kann. Sein selbstgeschaffenes Ideal kann zu seinem härtesten Konkurrenten werden (L.-Waniek 2009, 184). Lacan fasst die symbolische und die imaginäre Ebene der Subjektconstitution als zwei Seiten des Über-Ich, die uns als zwei verschiedene Stimmen einmal im Sinne der idealen Ganzheit unendlichen und grenzenlosen Genuss versprechen (»*Ideal-Ich*«) und die das andere Mal im Namen des symbolischen Gesetzes die Grenzen des eigenen Genießens (»*Ich-Ideal*«) beschränken. Die eine Stimme: »Wenn Du das erreicht hast, dann wirst Du perfekt und ganz sein und Du wirst das Begehren und die volle Anerkennung der anderen erreicht haben.«; die andere Stimme: »Wenn Du Dir etwas Gutes tun willst, dann ver-

zichtest du auf diesen Genuss!« (vgl. a.a.O.,185). Die symbolische Seite bildet das schlechte Gewissen, das die Unterwerfung unter das symbolische Gesetz befördert und zum »grollenden Phantasma« (ebda.) werden kann, das uns in gewaltvoller Weise von unseren Wünschen entfremdet.

Imaginäres, symbolisches und reales Geschlecht

Lacans Modell der drei Ordnungen, die das reale, symbolische und imaginäre Verfasstsein des Subjekts repräsentieren, ermöglicht, »die geschlechtliche Identität und das Begehren einer Person an den das Subjekt stützenden Berührungspunkten des Realen, Symbolischen und Imaginären zu fassen, die insgesamt verschiedene Möglichkeiten des menschlichen Lebens darstellen, mit dem Trauma der Zweigeschlechtlichkeit – die letztlich immer auch die Allmächtigkeit eines autonomen Subjekts in Frage stellt – umzugehen oder: diese auch zu umgehen« (L.-Waniek 2009, 200). Laquière-Waniek plädiert für eine Weiterentwicklung der diskursiven und performativen Theorie des Geschlechts durch das Einbeziehen unbewusster Aspekte und für die Einführung eines *imaginären, symbolischen und realen Geschlechts*, um den Prozess der Subjektconstitution in seiner Vielschichtigkeit präzise zu reflektieren. Angesichts der verschiedenen Wirkungen, die normative Diskurse auf die unbewusste Subjektconstitution ausüben, erscheint es ihr sinnvoll zu unterscheiden, ob diese für das Subjekt auf *realer Ebene* (z.B. sexuelle Lust), *imaginärer* (z.B. Identifikation / Begehren und Ideologie) oder *symbolischer* (z.B. Verbot / Gebot) von Belang sind. Meinem Verständnis nach besteht die Wirkung von Geschlechternormen in der Subjektformation wie sie Butler beschreibt auf allen drei Ebenen der Identität des Individuums, der realen (am Körper), symbolisch (in der Sprache), imaginär (in den Identifizierungen und Idealen).

Auch Tove Soiland kritisiert an Butlers Konzeption der resignifizierenden Wiederholung, dass nur die imaginäre Ebene von diesen Veränderungen betroffen sei, die symbolische Ebene wirke davon unbeschadet weiter wirke (vgl. Soiland 2008, 76). So produktiv das Denken der drei Lacanschen Register für die feministische Theorie auch sein mag, so scheint mir Soilands Interpretation von Butlers Subjektkonzeption reduziert. Denn genau die konstitutive Instabilität des Subjekts ermöglicht, ja erzwingt durch die Notwendigkeit wiederholenden Zitierens Butler zufolge die Verschiebung von Bedeutungspraxen, die ich sehr wohl auch auf der symbolischen Ebene für wirkungsvoll halte. Die Aneignung, Umdeutung und Neuverwendung vormals diskriminierender Benennungen wie »gay«, »queer« oder »black« stehen für diese Resignifizierungspraxis. Mit anderen Worten: ich verstehe Butlers Pointe gerade

in ihrem Zusammenschließen der meist gegeneinander ausgespielten Pole von voluntaristischer Freiheit einerseits und vorgegebener Determiniertheit andererseits. Die Bedingungen, die Handlungsfreiheit ermöglichen, strukturieren und beschränken diese auch. Gerade mit dieser Kopplung von Autonomie und Gebundenheit wird für mich Butlers Konzept der Handlungsfreiheit schlüssig.

Subjektwerdung bedeutet für Butler den doppelten und paradoxen Prozess der gleichzeitigen Unterwerfung unter normative Ideale *und* der dadurch entstehenden sozialen Existenzmöglichkeit und Handlungsfähigkeit. »Die Macht, die einem aufgezwungen wird, ist die Macht, der man sein eigenes Erscheinen zu verdanken hat.« (Butler 2001, 184). Butler tritt nicht nur für eine Erweiterung und Entgrenzung der Familienbande im Sinne sozialer Fürsorgebeziehungen jenseits biologischer Abstammung ein (Butler 2009, Kapitel 5), sie plädiert auch für die Erweiterung des binären Modells von Relationalität, um »die triangulierenden Echos im heterosexuellen, homosexuellen und bisexuellen Begehren anzuerkennen und unser Verständnis des Verhältnisses von Sexualität und Gender zu komplizieren.« (a.a.O., 245).

Zur Wirksamkeit von Gesetzen

Da Butler nicht zwischen der imaginären und symbolischen Anrufung im Lacan'schen Sinne von *Ich-Ideal* und *Ideal-Ich* unterscheidet, kann sie den von der Gesellschaft zweifach ausgeübten Zwang auf das Subjekt mit seinen jeweils unterschiedlichen Auswirkungen auf die Subjektkonstitution L.-Waniek zufolge nicht differenziert genug erfassen. Sie unterscheidet nicht die imaginären ideologischen Mechanismen von ihrer symbolischen Verfasstheit innerhalb der gesellschaftlichen Ordnung und deutet darum das symbolische Gesetz als einen identifikationsanleitenden Apparat der normierenden Ideologie. Infolgedessen sucht Butler einen politischen Ausweg und will das gesellschaftliche Imaginäre verändern, vor allem die heterosexuellen Normvorstellungen der Geschlechter auf der imaginären Ebene in ihrer Bedeutung verschieben: das Modell des lesbischen Phallus soll eine Subvertierung ausschließender (psychoanalytischer) Theoriebildung und eine aufwertende Politik im Umgang mit bisher diskriminierten, geschlechtlich nicht der heteronormativen Matrix entsprechenden Menschen herbeiführen. L.-Waniek fragt in ihrem Text, ob es nicht wirkungsvoller wäre,

»eine Theorie und Politik zu praktizieren, die nicht auf die ganzmachende Phal-
lizität der von der patriarchalen Norm abweichenden Subjekte setzt, sondern
die, sich am kastrativen Mangel *aller* entzündend, vor allem auf der *symboli-*

schen Ebene orientiert, um an Rechten das einzufordern, was hier eingefordert werden kann? Nämlich, dass jeder/m unabhängig von ihrer / seiner geschlechtlichen Identität oder Orientierung vor dem Gesetz gleiches Recht und gleicher Schutz ohne Abstriche zugesichert werden muss?« (L.-Waniek 2009, 188).

Meiner Lesart zufolge erliegt Butler nicht der Illusion einer imaginären Ganzheit von Identität, wie ich in Kapitel 1.1.1. ausgeführt habe. Zum Postulat der gleichen Rechte für alle ist einzuwenden, dass dieses noch nicht die möglichen Normalisierungsfunktionen dieser Rechtskonstruktionen berücksichtigt. Am Beispiel der in einigen Staaten mittlerweile geschaffenen rechtlichen Möglichkeit der gleichgeschlechtlichen Ehe – oder der eingetragenen Partnerschaft wie in Österreich – wird die gleichzeitige Etablierung neuer Be- und Entwertungen von Lebensformen sichtbar. Mit der Möglichkeit des Ehevertrags ändert sich die gesellschaftliche Bewertung von Personen, die ohne einen solchen zusammen leben. Eine »Integration« ins staatliche Eherechtssystem – »das Begehren nach dem Begehren des Staates« (Butler 2009, 173) – heißt auch, sich seinen Regeln zu unterwerfen, beispielsweise den geschlossenen Vertrag nur mittels staatlicher Autorität wieder auflösen zu können sowie die Annäherung an das Konzept der heterosexuellen bürgerlichen Kleinfamilie (mit z.B. Unterhaltsrechten bzw. -pflichten anstatt der Schaffung eines Fundaments für individuell eigenständige Absicherung etc.). Gerade als psychosoziale Beraterin mit dem Schwerpunkt Trennung / Scheidung ist es mir ein Anliegen, auf die Komplexität und die weitreichenden Implikationen von einer auf den ersten Blick zusätzliche Rechte gewährenden Institution wie die Einführung der Ehe für gleichgeschlechtliche Paare hinzuweisen. In meinem Verständnis würde umgekehrt die Infragestellung der Institution Ehe mit den Abhängigkeiten und Arbeitsteilungsprozessen, die sie begünstigt, auch für heterosexuelle Paare emanzipatorisches Potenzial beinhalten.

So notwendig gesetzliche Regelungen für das menschliche Zusammenleben auch sind, so ungewiss ist ihre Wirksamkeit. Die Tatsache, dass in Österreich beispielsweise seit 1951 eine gesetzliche Regelung gleichen Lohn für gleichwertige Arbeit garantieren soll (IAO-Übereinkommen zur »Gleichheit des Entgelts«), der Gender Pay Gap jedoch auch im Jahr 2011 noch 25,5% beträgt, relativiert das Vertrauen in die handlungsbestimmende Kraft gesetzlicher Regelungen. Ein ähnliches Beispiel für die mangelnde Auswirkung von Gesetzen, die prinzipielle Gleichbehandlung vorschreiben, stellt das Eherechtsänderungsgesetz 1999 dar, das explizit eine einvernehmliche und partnerschaftliche Regelung der Haus- und Familienarbeit für beide Ehepartner vorsieht und einer Studie von Steger-Mauerhofer zufolge in den Scheidungsurteilen bis zum Jahr 2006 noch kaum Anwendung findet, obwohl genau dieser Konfliktpunkt von den beteiligten Frauen bei Gericht angeführt wurde (vgl.

Kapitel 3.3.5.). Auch am Beispiel der Gewaltschutzgesetze ist einzuwenden, dass sehr viele Frauen, die Gewalt durch ihren Partner ausgesetzt sind, zu sehr mit der Rolle der »Frau, die dem Mann nicht schaden darf, ihn nicht verraten darf« oder der »Mutter, die den Kindern nicht den Vater wegnehmen darf, die Familie nicht zerstören darf« (so die Aussagen von Frauen in der Beratung) identifiziert sind, um diese gesetzliche Möglichkeit tatsächlich für sich in Anspruch zu nehmen. Auch hier wirkt die (Geschlechter-)Norm tiefgreifender als das Gesetz, das eine Wegweisung des Gewalttäters ermöglichen würde.

Die hegemoniale Geschlechterordnung ist wesentlich von Machtinteressen und ungleicher Verteilung von Ressourcen und einflussreichen Positionen bestimmt. Diese Tatsache, die Veränderungen im privaten wie im politischen Bereich erschwert, scheint mir weder auf der imaginären noch auf der symbolischen Ebene thematisierbar oder veränderbar. Neben psychoanalytischen und (de)konstruktivistischen Theorien bedarf es der kritischen Gesellschaftsanalyse sowie der Berücksichtigung ökonomischer Verhältnisse als Basis, um die Geschlechterverhältnisse adäquat zu erfassen und fundamental zu verändern.

Die Veränderbarkeit der Geschlechterordnung auf normativer und symbolischer Ebene

Auf eine ähnliche Problematik wie Eva L.-Waniek weist Tove Soiland in ihrer Kritik an Judith Butlers Konzept der normativen Identifizierung bei der Annahme des Geschlechts hin. Butler erklärt die symbolischen Positionen Lacans in ihrem Text »Antigones Verlangen« als »sedimentierte Idealität einer Norm« (Butler 2001a, 43). Diese Rückführung des Symbolischen auf eine Norm ist allerdings nicht zwingend, sondern stellt für Soiland vielmehr eine verfehlt Interpretation der grundlegenden Wirkungsweise der symbolischen Ordnung für die Geschlechter dar. Die Inkohärenz des Subjekts ist für Lacan genau das, was sich dem Effekt des symbolischen Gesetzes verdankt. »Nicht deshalb allerdings, weil das Gesetz nicht richtig zitiert würde, sondern schlicht deshalb, weil das Gesetz diese Inkohärenz *ist*. Für Lacan ist das Gesetz von vornherein das, was jede Kohärenz negiert.« (Soiland 2010, 80). Offenbar verwenden Butler und Lacan zwei verschiedene, sich geradezu ausschließende, Gesetzesbegriffe. Nur unter der Bedingung, dass das, was Lacan mit Gesetz bezeichnet, tatsächlich eine Norm ist, wie Butler sie versteht, wäre dieses Gesetz einer reiterativen Verschiebung oder Reartikulation zugänglich. Butler verwechselt Soiland zufolge *moi imaginaire* (die angestrebte kohärente Identität in Lacans Terminologie) und *je symbolique* (die symbolische Position, an die das Subjekt nach seinem Eintritt in die Sprache verwiesen

ist). Soiland hält es für erstaunlich, dass Butler in »Psyche der Macht« dem Umstand in keiner Weise Rechnung trägt, dass Lacan das Subjekt mit dem Unbewussten gleichsetzt, sondern behauptet, das Subjekt sei vom Unbewussten ganz verschieden bzw. das Subjekt sei gebildet unter Ausschluss des Unbewussten (vgl. Butler 2001, 191). Auch Slavoj Žižek betont, dass das Unbewusste nicht als Hort des Widerstandes gegen das Symbolische missverstanden werden dürfe (Žižek 2001).

Psychoanalytisch betrachtet wäre die Geschlechtskonstitution, würde sie sich als Effekt lediglich von Normen erweisen, Soiland zufolge sehr viel harmloser, d.h. leichter zu verändern als es sich die Psychoanalyse tatsächlich und vermutlich adäquater denkt: als Begehrensposition. Wie Eva L.-Waniek plädiert auch Tove Soiland für die Berücksichtigung der Lacanschen Register in der feministischen Theorie: »Die Psychoanalyse hält mit ihrer Unterscheidung von *moi imaginaire* als klar konturierter Identität und dem Subjekt (*je symbolique*) als dem Ort des unbewussten Begehrens ein meiner Meinung nach für die feministische Theorie unverzichtbares Instrument bereit, Prozesse geschlechtlicher Segregation auch dort aufzuspüren, wo sie nicht unbedingt offen zu Tage treten.« (Soiland 2010, 85). Die geschlechtliche Konnotation des Symbolischen ist gerade dadurch charakterisiert, dass sie den beiden Geschlechtern nicht ein je unterschiedliches Begehren zuweist, sondern die Geschlechter unterschiedlich zum Begehren positioniert: der Mann begehrt, während die Frau begehrt, begehrt zu werden. Lacans Symbolisches ist nicht gleichzusetzen mit »Symbol« im Sinne von Repräsentation, dies wäre eine problematische Gleichsetzung von Imaginärem und Symbolischem (a.a.O., 88). Soiland sieht es durchaus als Problem, dass Lacan mit seiner Theorie die bestehende Geschlechtermetaphysik seiner Kultur zum Ausdruck bringt und führt Luce Irigarays Denken der sexuellen Differenz als »dritte Position zwischen Lacan und den Historisten« an. Auf ihre Thesen dazu gehe ich im Kapitel 2.3. zur Problematik der Repräsentation von Weiblichkeit ein.

Für bedenkenswert halte ich Soilands Vorschlag, die beiden Diagnosen – die asymmetrische Positionierung der Geschlechter zur Funktion von Sprache und die Konzeption von Gender als sozial-diskursive Konstruktion – miteinander in einen Dialog treten zu lassen. Als Anknüpfungspunkt eignet sich ihr Verständnis von Geschlecht als Kodierung gesellschaftlicher Organisationsformen. Dieses ist mehr als personale Identität, auch wenn sie die Weise der Subjektivierung von Männern und Frauen bestimmt. Die gesellschaftliche Organisationsform – oder das »gesellschaftliche Austauschverhältnis«, als das Soiland das Symbolische auch bezeichnet (Soiland 2008) – ist zwar in der diskursiven Konstruktion von Geschlecht mitgedacht, scheint mir jedoch wert, noch deutlicher expliziert zu werden. Soilands zugespitzte These, Gender als

sozial-normatives Konstrukt wäre der gegenwärtig am wenigsten relevante Aspekt dessen, was Geschlecht herstellt, ist für mich gerade angesichts der nach wie vor beharrlichen Verankerung von Geschlechternormen im Körper – etwa durch die dominierenden Diskurse von Neurobiologie und Genetik – nicht plausibel. Normen und normative Identifizierungen scheinen mir nichts an Wirkkraft verloren zu haben, eher im Gegenteil für viele sogar zunehmend stärkere Relevanz zu gewinnen, wie ich in Kapitel 2.8. ausführte. Wir sind als Frauen und Männer durch normative gesellschaftliche Bedingungen konstituiert, dies ist weiterhin zu berücksichtigen. Ich plädiere daher für eine Vermittlung der hier einander gegenübergestellten Ansätze: für eine Erweiterung des Konzepts der normativen Identifizierung in der Annahme des Geschlechts durch die Beachtung der Lacanschen Register des Symbolischen, Imaginären und Realen bei der Analyse des Geschlechterverhältnisses.

Butler misstraut allerdings – meiner Ansicht nach zu Recht – Lacans Begriff des Symbolischen, weil dieser in ihren Augen eine Trennbarkeit gegenüber dem Bereich des Sozialen suggeriert, die zu einer Immunisierung der bestehenden sozialen Ordnung im Status des Symbolischen führt und somit zugespitzt die bestehende Geschlechterordnung als einzig mögliche legitimiert. Statt des postulierten Ursprungs der Signifikation oder des Signifizierbaren bildet der Phallus für Butler vielmehr die idealisierende Wirkung einer signifizierenden Kette, die jedoch verleugnet wird. »Was also unter dem Zeichen des Symbolischen operiert, sind möglicherweise nichts anderes als genau die Anzahl imaginärer Wirkungen, die als das Gesetz der Signifikation naturalisiert und verdinglicht worden sind.« (Butler 1995, 113). Für sie stellt der Phallus ein übertragbares und aneigenbares Phantasma dar, das ebenso gut zwischen Frauen zirkulieren kann. Der Phallus kann somit neu begriffen werden als imaginäre Wirkung und performative Realisierung des Wunsches nach Ursprung und Letztbegründung einer binären asymmetrischen Geschlechterordnung. Der privilegierte Status des Phallus ist abhängig von der dauernden Wiederholung seiner sprachlichen Herstellung und darum offen für Variation und Resignifikation. Damit steht die Stabilität der Register des Symbolischen und des Imaginären als eindeutig voneinander unterscheidbare auf dem Spiel. Butler kritisiert an Lacans Theorie der geschlechtlichen Identifizierung »eine Romantisierung oder sogar religiöse Idealisierung des ›Scheiterns‹« (Butler 1991, 92), die seine ahistorische Festschreibung der Geschlechterpositionen ideologisch suspekt macht.

»Wenn das Symbolische garantiert, daß die von ihm gestellte Aufgabe scheitern muß, sind seine Absichten möglicherweise – wie die des Alten Testaments – überhaupt un-teleologisch, d.h. sie liegen nicht in der Erfüllung irgendeines Ziels, sondern im Gehorsam und im Leiden, um dem Subjekt das Gefühl der

Einschränkung ›vor dem Gesetz‹ einzuschärfen. Lacans Theorie muß demnach als eine Art ›Sklavenmoral‹ verstanden werden.« (a.a.O., 93).

Gilles Deleuze und Félix Guattari werfen den psychoanalytischen Schemata Ödipus und Kastration, Imaginäres und Symbolisches vor, systematisch *den gesellschaftlichen, politischen und kulturellen Inhalt jeder psychischen Störung durch deren Reduktion auf das Familiendrama auszulöschen*. Als feministische Aneignung der Wunschökonomie des »Anti-Ödipus« hier Deleuzes Kritik an den patriarchallogischen Deutungsschemata von Freud und Lacan:

»Meine zweite These ist, dass die Psychoanalyse eine Maschine ist, fix und fertig und schon dafür eingerichtet, die Leute am Reden zu hindern, also daran, die Aussagen zu produzieren, die ihnen entsprechen. (...) Eine Art Zerstörung wird nun vonseiten der Psychoanalyse ausgeübt, die über einen im Vorhinein gegebenen Code verfügt. Dieser Code besteht aus Ödipus, der Kastration und dem Familienroman; der verborgenste Inhalt des Wahns, nämlich diese Herkunft vom sozialen historischen Feld, soll auf solche Weise zerstört werden (...). Ich nenne lediglich zwei Beispiele: das berühmte Beispiel des Präsidenten Schreber, dessen Wahn ganz und gar auf die Rassen, die Geschichte und die Kriege zielt. Freud zieht davon absolut nichts in Erwägung und reduziert den Wahn des Präsidenten allein auf die Beziehungen zum Vater. Das andere Beispiel ist das des Wolfsmannes: als der Wolfsmann von sechs oder sieben Wölfen träumt, was der Definition nach eine Meute ist, also ein bestimmter Typ von Gruppe, trachtet Freud nur danach, diese Vielzahl zu reduzieren und alles auf einen einzigen Wolf zurückzuführen, der natürlich der Vater sein soll. (...) Die Interpretationsmaschine kann kurz so beschrieben werden: was du auch sagst, das, was du sagst, will etwas anderes sagen.« (Deleuze 1976, 8f.).

»Symbolische Ordnung« meint das Sinngefüge, das unser Wahrnehmen und Denken strukturiert, und das seinen Sinn nicht aus der objektiven (materiellen, juristischen etc.) Wirklichkeit bezieht, sondern aus einer Art Übereinkunft unter den Beteiligten in Bezug auf die *Bedeutung* der Zusammenhänge, die den Einzelnen nicht unbedingt bewusst, dafür aber für alle höchst wirksam ist (vgl. Rendtorff 2008, 70). Die symbolische Ordnung der Geschlechter soll Barbara Rendtorff zufolge gerade das verdecken, worin sie einander gleichen, nämlich im beunruhigenden Angewiesensein auf den Anderen und der eigenen Unvollständigkeit. »Und sie tut das durch eine ganz spezielle Art von Trennung, Teilung, Spaltung: die auf das Angewiesensein und die Vergänglichkeit hinweisenden Aspekte werden abgetrennt und dem Weiblichen zugewiesen, die das Phantasma der Überwindung und der Unbetroffenheit stützenden Aspekte dem Männlichen.« (a.a.O., 75f.). »Geschlecht« kann somit als das begriffen werden, »was uns unfreiwillig mit dem Anderen des

anderen Geschlechts verbindet, indem es uns von ihm trennt« (ebda.). Die Auseinandersetzung mit dem Geschlecht hat für jedes Individuum elementare strukturierende Bedeutung, die Geschlechterordnung versucht den Umgang mit diesen Beunruhigungen für das Ganze der Gesellschaft zu regeln.

»Was im Geschlechterverhältnis als Über- oder Unterordnung erscheint, als Geringschätzung von Arbeit oder als naturalisierte Annahme über geschlechtstypische Fähigkeiten usw., hat eben immer (...) eine andere Aufgabe: Es sichert durch die Trennung in Geschlechterpositionen und -stereotype den Glauben an die Fähigkeit des (männlichen) Menschen, sich über seine Begrenzungen zu erheben. (...) *Es kann also niemals darum gehen, wie Männer und Frauen ›sind‹ – diese Frage ist immer schon falsch gestellt –, sondern nur darum, wie sie (gemeinsam) ihre existenzielle Problematik handhaben und mit Differenz umgehen können.*« (a.a.O., 76; Hervorh. B.Z.)⁶.

Eine Geschlechterordnung soll also die Aufgabe erfüllen, die Spannungen und Verstörungen, die mit Geschlechterdifferenz und Begrenztheit – Sexualität und Tod – einhergehen, erträglich zu gestalten und sie ansatzweise »erklärbar« zu machen. Diese Ordnung kann auch ganz anders aussehen als die bestehende. Wenn etwa Frauen – oder auch Männer – sich weigern, ihren Part zu übernehmen, indem sie die geschlechtsspezifisch konnotierten Aufspaltungen grundsätzlich anzweifeln, so würde dies die symbolische Ordnung insgesamt irritieren und aus dem Gleichgewicht bringen. Die Kategorie Geschlecht zeigt die Notwendigkeit an, sich mit der Unvollständigkeit und grundsätzlichen Gespaltenheit des Subjekts zu konfrontieren – dies beinhaltet neben den Angst machenden Aspekten auch ein Potenzial an Freiheit und Lust.

1.2.4. Mimesis als Strategie

Da die Mimesis die Grundlage für die Parodie bildet, stelle ich im Folgenden einige ihrer Charakteristika, vor allem ihre Beziehungs- und Körpergebundenheit sowie die Ambiguität ihrer Struktur, dar. Die Begriffsgeschichte der Mimesis ist eine dynamische, es ist nicht möglich, Mimesis auf einen Punkt zu bringen. Eine erste Annäherung bietet das Wortfeld »Darstellung, Ausdruck,

6 Die sexuelle Differenz ist das Reale eines Antagonismus und nicht das Symbolische eines differenziellen Gegensatzes: »Die Geschlechterdifferenz ist nicht der Gegensatz, der jedem der beiden Geschlechter seine positive Identität in Opposition zum jeweils anderen zuweist (so dass die Frau das ist, was der Mann nicht ist, und umgekehrt), sondern sie ist ein gemeinsamer Verlust, der dafür verantwortlich ist, dass eine Frau niemals zur Gänze eine Frau ist und ein Mann niemals zur Gänze ein Mann. ›Männlichkeit‹ und ›Weiblichkeit‹ sind nur zwei Weisen, mit diesem inhärenten Hindernis / Verlust zu Rande zu kommen.« (Žižek 2001, 374).

Ähnlichmachung, Nachahmung, sinnliche Vergegenwärtigung, Präsentation / Repräsentation« (Metscher 1999, 36). Das Wesen der Mimesis besteht für Gunter Gebauer und Christoph Wulf (Gebauer/Wulf 2003) im *Herstellen einer Beziehung* (z.B. Picassos Variation auf Velazquez' »Las Meninas«) sowie der Bezugnahme auf eine andere, also nicht die eigene Lebenswelt. Mimetische Akte sind Bewegungen, die auf andere Bewegungen in anderen Kontexten (etwa kulturelle Produkte wie Filme) Bezug nehmen, diese *nachvollziehen und variieren*. Mimetisches Handeln bedeutet Nachahmung von Gegebenem und dessen neue Formung. Mimesis ist somit eine Neudeutung bereits gedeuteter Welten. Sie betont Aspekte des Sinnlichen und Emotionalen sowie der Zeitlichkeit.

Die Kunstform der Mimese betont Mimik und Gestik als Medium der Kommunikation. Martina Leeker zufolge kann Mimesis nur im Rückbezug auf den antiken Mimos, eine komödiantisch-burleske und derbe Spielform, die im 5. Jahrhundert vor Christus nach Griechenland kam und neben der Attischen Tragödie ähnlich wie eine Posse aufgeführt wurde, verstanden werden (Leeker 1995, 13). Auch Helga M. Treichl bezeichnet zwei Aspekte als charakteristisch für die Mimesis: zum einen die Darstellung als eine (Körper-)Technik, die Aufführung der Posse, zum anderen die gesellschaftliche und symbolische Differenz, das »niedere« Leben der Anderen, das den Reichen und Privilegierten zur Unterhaltung vorgeführt wurde (vgl. Treichl 2005, 23; Possen des Performativen als Vermögen zur politischen Handlungsmacht im aktuellen queer-feministischen Aktivismus vgl. Müller 2008).

Doris Leibetseder führt Grace Jones als Beispiel postkolonialer Mimesis in der Populärmusik an. »Sie täuscht den kolonialen Blick durch ihr scheinbares Einfügen in das Anderssein, aber im Text des Liedes ›Slave to the Rhythm‹ (1985)(sowie der Covergestaltung, B.Z.) gibt sie ihre Kritik an diesem mimetischen Bild zu erkennen. (...) Sie als eine Nachkommende jamaikanischer Sklav_Innen, ist im Stereotyp der rhythmischen und musikalischen Afrikaner_Innen verfangen und wird so zu einer Sklavin der Musik für die in der Mehrzahl weiße Hörer_Innenschaft.« (Leibetseder 2010, 210f.). Der Zwischenraum der Übersetzung von einer Kultur in die andere bietet Butlers Konzept der Re-Signifikation entsprechend Raum für Insubordination, Antagonismus und Umdeutung. »Etwas Theoriewiderständiges bleibt an den Begriffen Körper und Mimesis haften. Sie scheinen sich nicht festlegen zu lassen, bleiben ambivalent.« (Leeker 1995, 321). Gerade die Anerkennung dieser Ambivalenz erschließt ein Denken, das der Komplexität der Beziehung von Mensch, Gesellschaft und Medium sowie normativem Diskurs gerecht werden könnte.

Mimesis stellt eine entwicklungsgeschichtlich notwendige Erkenntnisweise durch Nachahmung dar, sie begründet eine *Kenntnis durch den Körper*. Bour-

dieu zufolge verschränken sich Handlungs- und Wissenskomponenten mimetisch in *Habitus* und *Hexis* (ausführlich dazu Kapitel 1.4.). Mimesis ist über Medien vermittelt. »Weiblichkeit« wird heute auch durch Vorgaben in Ratgeberliteratur, Fernsehen und Kino definiert (vgl. Illouz 2009).

Mimesis ermöglicht Empathie und Verständnis zwischen Menschen, diese Facette verweist auf die Wichtigkeit des (mimisch-gestischen) Bekräftigens des Verstehens und Nachvollziehen-Könnens in psychosozialen Beratungsprozessen. Die Kehrseite der Einfühlung bildet die Möglichkeit der Manipulation und Aneignung, des Versuchs, das mimetisch Nachgeahmte den eigenen Regeln zu unterwerfen, vgl. dazu Kapitel 3.2. Psychosoziale Beratung und Gesellschaft.

Auch Körperbeherrschung und Disziplinierung funktionieren über mimetische Nachahmungsprozesse, ebenso wie das Erzeugen von Wünschen und Lüsten. Mimetische Handlungen erfassen (inszenieren, bestätigen und transformieren) Normen, ohne dass diese den Handelnden bewusst werden, etwa die familiäre Sozialisation. Mimesis bedeutet auch ein Angleichen an die Wunschvorstellungen der anderen aufgrund des Begehrens, begehrt zu werden: »So sollte ich aussehen und mich verhalten, um normaler / idealer Weiblichkeit zu entsprechen«. Über rituelles Nachahmen werden soziale Normen in die Körper eingeschrieben und damit soziale Machtverhältnisse inkorporiert. Da diese Prozesse meist außerhalb der bewussten Wahrnehmung der Handelnden stattfinden, entfalten sie umso intensivere und nachhaltigere Wirkung. Sie erzeugen konfliktreiche Situationen, die in Beratungsprozessen manchmal entwirrt und geklärt werden können. »Die Geschichte der Mimesis ist eine Geschichte der Auseinandersetzung um die Macht über die symbolische Welterzeugung, also die Macht, andere und sich selbst darzustellen und die Welt zu interpretieren.« (Gebauer/ Wulf 1992, 12). In der Performativität von Handlungen werden diese Prozesse der Einverleibung von Welt in ihrer kontingenten Deutungsmacht sichtbar, analysierbar und veränderbar.

Zur unterschiedlichen Bewertung der Mimesis in der Philosophiegeschichte

Für *Platon* ist Mimesis der Grund dafür, warum Poeten in einer idealen Gemeinschaft nicht geduldet werden können. Die Poetik ist als Imitation der Imitation zu gefährlich, weil zu real, affektiv und sinnlich, sie zeigt reales Leben statt idealisierter, vorbildhafter Charaktere. Nur die Philosophie kommt in die Nähe des Wissens der wahren Wirklichkeit, der Ideen selbst. Die Kunst imitiert auch den sich ärgern und komplizierten Charaktertyp anstatt des ruhigen und guten, was ein zweifelhaftes Vergnügen und keine

wahre Befriedigung bietet. Die nachahmende Kunst ist darum als minderwertig anzusehen (Leibetseder 2010, 173f.). Platon ortet aufgrund ihres Vorbild-Charakters eine Art Ansteckungsgefahr in ihr. Die Zuhörenden sollen solche Dichtung nicht ernstnehmen und sich vor ihr hüten. Es ist allerdings der Dichter Platon, der die Dichtung zurückweist. Platon beschreibt mimetische Aktivitäten mit Begriffen wie »pharmakon«, was ihre ambivalente Struktur – Heilmittel und Gift – und die Verbindung zur Medizin andeutet. Ein »pharmakon« kann Schaden anrichten und darf darum nur von Experten verwendet werden. Der Grund für die Verbannung der Dichter aus dem idealen Staat ist jedoch nicht die minderwertige, sondern gerade die schöne Poesie. Je poetischer sie ist, desto weniger ist sie für die Ohren von Burschen und Männern geeignet, die dazu bestimmt sind, frei zu sein (Platon Der Staat, Drittes Buch; a.a.O., 175). »Der Gesetzgeber dagegen darf sich bei einem Gesetze dessen nicht schuldig machen: er darf nicht zweierlei Reden über ein und dieselbe Sache vorbringen, sondern über eine Sache stets nur eine Rede.« (Platon, Gesetze, 4. Buch: 719, 136). *Mimesis bedroht die Eindeutigkeit*, sie droht der autoritären Festsetzung der einen Wahrheit mit dem Sichtbarmachen der Kontingenzen: »Das könnte alles auch ganz anders sein...«

Für *Aristoteles* stellt die Platonische Ansteckungsgefahr der mimetischen Dichtung eine positive Möglichkeit des Abreagierens von unangenehmen Gefühlen und negativen Intentionen dar: Katharsis als Reinigung von Affekten wie Furcht und Schrecken durch Mit-Leiden mit den Darstellenden. Aristoteles betont das kreative und produktive Moment der Mimesis, Platon das passiv imitierende.

Für *Adorno* bietet die Mimesis ein Abbild der gesellschaftlichen Verhältnisse mit all ihren Rissen, Brüchen und Ungereimtheiten in der sozialen Praxis. *Nicht die Vereindeutigung sondern die Differenz ist das Prinzip der Mimesis*, die zur Vervielfältigung von Bildern, Worten, Gedanken, Theorien und Handlungen beiträgt (vgl. Gebauer/Wulf 2003, 25). In der Mimesis manifestiert sich körperlicher Widerstand gegen Verdinglichung. Sie führt zu einer Bewegung zur Welt und zum anderen Menschen; sie sucht die Ähnlichkeit und stellt eine zeitweilige Überwindung des Getrenntseins in Aussicht; sie bietet eine *Korrektur des identifizierenden Denkens*; öffnet sich für das Nicht-Identische und führt so zu einer Erweiterung des Subjekts (vgl. Gebauer/Wulf 1992, 429f.).

Wie in der Liebeserfahrung wird in der mimetischen Bewegung »Ähnliches am Unähnlichen« wahrgenommen (Adorno 1951, 253). Ohne die Herstellung von Ähnlichkeiten ist für Adorno keine Erkenntnis möglich (vgl. die Diskussion des Prinzips »Parteilichkeit« in der feministischen Beratung in Kap. 3.3.1. und 3.3.4.). Mimesis ist auch im wissenschaftlichen Erkenntnisprozess

unverzichtbar. »Weil Erkenntnis selber ohne den wie auch immer sublimierten Zusatz von Mimesis nicht konzipiert werden kann: ohne sie wäre der Bruch von Subjekt und Objekt vollständig und Erkenntnis unmöglich.« (Adorno 1956, 153). Die Mimesis ist ein wesentliches Moment ästhetischer Erfahrung. In einem mimetischen Akt auf das Kunstwerk hin wird das Subjekt »aufgebrochen« und erweitert. Das Glücksversprechen besteht in der Überwindung der Dominanz des Subjekts, in der Nähe zwischen Werk und RezipientIn. In mimetischen Prozessen kann sich potenziell ein nicht-instrumenteller Zugang zu anderen Menschen entwickeln. Mimetische Praxis enthält eine Offenheit für das Fremde, indem sie es bestehen lässt, sich ihm annähert aber nicht verlangt, diese Differenz aufzulösen (vgl. Gebauer/Wulf 2003, 136). Adorno betont die utopischen Möglichkeiten des mimetischen Verhaltens, die *Potenziale des Nicht-Identischen*. In diesem Sinn geht es auch feministischen Theoretikerinnen wie Butler darum, Theorien, Begriffe und Sätze in anderer Weise als der üblichen neu einzusetzen und so über die bloß reproduzierende Verwendung hinaus zu gelangen. Auch bei *Derrida* hat die Mimesis einen Doppel- oder Zwischencharakter, bleibt ambivalent und ermöglicht Erkenntnis. Derridas Zugang zu Texten ist selbst mimetisch. Im dekonstruktiv-mimetischen Zugang zum Text werden seine Elemente und Positionen in Bewegung gebracht, zerstreut, disseminiert und in neuer Weise bedeutsam gemacht, indem sie sich mit anderen Texten verbinden. Jeder Text ist ein regeltes, auf andere Texte bezogenes Spiel. Die Bedeutungen aller Texte sind im Prozess der Dissemination prinzipiell unabschließbar und unentscheidbar (vgl. Gebauer/ Wulf 1992, 407).

Das performative Moment ist der Mimesis wesentlich, sie oszilliert zwischen Konstituiertheit und kreativer Anpassung. Mimesis beinhaltet auch eine Seite der Fiktion, Illusion und Täuschung. Die Möglichkeit, sich von seinem Körper distanzieren zu können, einen Körper zu haben, ohne auf ihn reduziert zu sein, ist in der geschlechterdichotom strukturierten symbolischen Ordnung zu einem Herrschaftsinstrument geworden. Diese Distanzierung wird allerdings nur dem männlichen Geschlecht zugestanden, das weibliche wird auf Körper-und-Geschlecht-Sein festgelegt. Die symbolisch wie ökonomisch unverzichtbare »Körperfunktion« wird entrechteten Personengruppen (»Frauen, Kinder, Barbaren, Sklaven«) zugewiesen. Luce Irigaray nennt diese Funktion von Frauen, »das Andere des Gleichen« (Irigaray 1979, 102) darzustellen und verweist damit auf die hegemoniale Identitätslogik, in welcher Differenz nicht gleichwertige Existenz von Verschiedenen meint, sondern die hierarchische Unterteilung in Ein- und Ausgeschlossene der symbolischen Ordnung: »Die(se) Dominanz des philosophischen Logos verdankt sich nun aber zu einem guten Teil seinem Vermögen, *alles Andere in die Ökonomie*

des Gleichen zurückzuführen. (...) Und (...) das Vorhaben, die *Differenz der Geschlechter* in den selbstrepräsentativen Systemen des ›männlichen Subjekts‹ *auszulöschen*« (a.a.O., 76). Die »Eksistierenden« repräsentieren die materielle Basis, sie selbst sind nicht repräsentiert, ihnen wird keine Subjektposition zugestanden, somit auch kein rationales Denken und Handeln. Ihre Rolle ist die des Spiegels, der in seiner Abbild-des-Einen-Funktion dessen Existenz, Vernunft und hegemoniale Ideen bestätigen soll. Zur Problematik der Repräsentation von Weiblichkeit vgl. Kapitel 2.3.

Die »ausgeschlossene Materie« ist der Ort, von dem aus Mimesis stattfindet. *Mimesis ist für Irigaray die zentrale Strategie zur Einschreibung des Weiblichen in die patriarchalen Repräsentationssysteme:*

»Mimesis zu spielen bedeutet also für eine Frau den Versuch, den Ort ihrer Ausbeutung durch den Diskurs wiederzufinden, ohne sich darauf einfach reduzieren zu lassen. (...) Es bedeutet außerdem, die Tatsache zu ›enthüllen‹, dass, wenn Frauen so gut mimen, dann deshalb, weil sie nicht einfach in dieser Funktion aufgehen. *Sie bleiben ebenso sehr anderswo.*« (Irigaray 1979, 78f.).

Anne Bussmann sieht das mimetische Wiederholen als Irigarays Variante der Derridaschen Dekonstruktion (Bussmann 1998). Freud habe, so Irigaray, durch seine Theorie der Sexualität das sichtbar gemacht, was nur funktionierte, weil es verborgen war, nämlich die sexuelle Indifferenz, in der das Weibliche als bloßer Mangel an Männlichkeit figuriert wird (der »dunkle Kontinent« als Kehrseite der Bestimmung des männlichen Einen, die *Frau als Spiegel des Mannes*, vgl. a.a.O., 192). Freud erklärt und bewertet in seinem »Ein-Geschlecht-Modell« die sexuelle Entwicklung des Mädchens an der des Jungen. Weiblichkeit wird mit dem Konstrukt des Penisneids als Mangel und Minderwertigkeit gedeutet. »Statt die Differenz auszuarbeiten, verbleibt er in der Ökonomie des Gleichen. Die männliche Sexualität wird zum allgemeinen Maßstab: Es gibt nur eine Libido. Verschiedenheit kann nicht gedacht werden.« (Drygala/Günter 2010, 107).

Das unsichtbare weibliche Geschlecht ist in der Ökonomie des Sehens ein- und gleichzeitig ausgeschlossen. Durch das Fehlen des privilegierten Organs ist es den Frauen unmöglich, ihr Begehren in einer männlichen Symbolik darzustellen. Sie sind auf die Position des Spiegel(n)s beschränkt und reflektieren so in ihrer *aufgelegten Mimesis* die männliche »Ähnlichkeit«: »Aber damit dieses Ich wertvoll wird, muss ein ›Spiegel‹ ihm seine Gültigkeit versichern, immer wieder versichern. Die Frau wird diese Spiegel-Verdopplung unterstützen, indem sie dem Mann ›sein‹ Bild zurückwirft und es als ihr ›Selbst‹ wiederholt.« (Irigaray 1980, 66f.; vgl. das Mutter-Sohn-Muster in vielen heterosexuellen Paarbeziehungen, Kapitel 3.3.4.).

»Die Möglichkeit, dass einem Nichts-zu-Sehen, einem nicht durch den Blick, die Spekulation und Spiegelung Beherrschbaren eine Realität zukommen könnte, wäre für den Mann in der Tat unannehmbar, denn es würde *Theorie und Praxis der Repräsentation bedrohen*.« (a.a.O., 61; Hervorh. B.Z.). Mechanismen des Ein- und Ausschlusses können sichtbar gemacht werden durch die wiederholende Geste der Mimesis in der Parodie oder der Krankheit – beständiges Wiederholen, bis offensichtlich wird, dass das Ausgeschlossene immer schon konstitutiv im nur scheinbar geschlossenen und kohärenten Einen enthalten ist. Mimesis als »So-tun-als-ob« (Irigaray) kann eine Subversion der Spiegelung bedeuten. Luce Irigaray schreibt über das ambivalente Potenzial der weiblichen hysterischen Mimesis:

»Das Problem des ›Frau-Sprechens‹ besteht gerade im Finden einer möglichen Kontinuität zwischen jener Gestik oder Sprache des Begehrens, die zur Zeit nur in der Form von Symptomen und Pathologie erkennbar sind, und einer Sprache, die auch eine verbale Sprache umfasst. Hier wäre es berechtigt zu fragen, ob die Psychoanalyse dem hysterischen Symptom nicht vielleicht einen Code, ein System der Deutung auferlegt hat, der dem in Somatisierungen und Schweigen erstarrten Begehren nicht entspricht. Mit anderen Worten ›heilt‹ die Psychoanalyse die Hysterikerinnen durch etwas anderes als ein Mehr an Suggestionen, das auf eine etwas bessere Anpassung an die männliche Gesellschaft zurückführt? (...) Und gleichzeitig gibt es in der Hysterie die Möglichkeit einer anderen ›Produktions‹weise, eine der Gestik und der Sprache, die aber bewahrt und in Latenz gehalten wird. Als noch aufzukommendes Potential?« (Luce Irigaray 1979, 142f.).

Durch ihren performativen und um-deutenden Charakter ist die Mimesis weit mehr als bloße Angleichung und Nachahmung, zur mimetisch-widerständigen Struktur der Hysterie vgl. Kapitel 2.6.

Das mimetische Verfahren als eine Form »weiblichen« Schreibens

Hélène Cixous zufolge wird die Hysterikerin im psychoanalytischen Diskurs als Objekt des doppelten Mangels bestimmt: »Was die Analyse als das die Frau Bezeichnende hervorhebt, ist, dass sie des Mangels ermangelt.« (Cixous 1977, 25): Beim »späten« (hystéron) Mädchen« verdoppelt sich dieser Mangel: Weil es seinen phallischen Mangel immer noch nicht akzeptieren will, muss ihm paradoxerweise der Mangel (am Phallischen) ermangeln (Waniek 1993, 96). Diese Formulierung macht die Zensur, den Unterschied sichtbar, den die doppelte Bestimmung der Frau durch den Mangel bedeutet: sie bedeutet eben nicht wieder das Phallische / Männliche, sondern weist darüber als

etwas Anderes, nicht auf die Negation des männlich gefassten Einen Reduzierbares hinaus. Cixous' mimetisches Textverfahren transformiert die Bedeutung von Diskurselementen, indem sie diese in einen anderen oder erweiterten Kontext stellt. Dies ist mehr als die bloße Vertauschung von Begriffspaaren, die nach wie vor dichotom gefasst und deren Wertungen somit nicht überwunden werden. Durch scheinbare Angleichung an die traditionellen Codierungspraktiken gelingt es Cixous, etwas von dem zu zeigen, was zuvor noch keinen Ausdruck hatte, weil es der kulturellen Zensur unterlag. Indem sie diese Zensur im mimetischen Schreiben bloßlegt, verbindet sie das, was diese Diskurselemente gerade noch bedeuteten mit dem, was sie ihrer Meinung nach bedeuten könnten (a.a.O., 106). Hier lässt sich eine strategische Verwandtschaft mit der Parodie zeigen (vgl. Kapitel 1.2.5). Das Poetische kann als ein Textverfahren bezeichnet werden, das komplexe anstatt nur dichotome Beziehungen darzustellen vermag. Eva Waniek führt als Beispiel Novalis an. Ambivalente und widersprüchliche Bedeutungen verweisen auf den »Zwischenraum« zwischen Realität und Sprache, der unsere Vorstellung von den Dingen beinhaltet und sie so auch verändern kann.

Wie erfährt sich das Subjekt innerhalb des gesellschaftlichen Zusammenhangs, der Macht, der Sprache? Julia Kristeva analysiert den »Effekt Frau« und die »Funktion der Mutter« in der symbolischen Ordnung und kommt zum Schluss: »Dagegen könnte die Frauenbewegung, würde sie sich als »ewige Ironie des Gemeinwesens« (Hegel) begreifen, permanenter Widerstand gegenüber dem Bestehenden sein: Humor, Lachen, Selbstkritik, auch gegenüber dem Feminismus.« (Kristeva 1977, 40). Durch die Aneignung, Umdeutung und Neubewertung einer potenziell entwertenden Aussage wird diese in Bewegung gebracht, geöffnet für neue Bedeutungen und Verwendungsweisen.

1.2.5. Zur Politik des Performativen II – Parodie als Strategie

»Deine Performance hat uns nicht überzeugt.«
(Die JurorInnen von »Germany's Next Top Model«)

»In dem Maße, in dem das Geschlecht eine Anweisung ist, ist es auch eine Anweisung, die niemals ganz erwartungsgemäß ausgeführt wird, deren Adressat das Ideal niemals völlig ausfüllt, dem sie / er sich gezwungenermaßen annähert.« (Butler 1995, 305).

Gender Scripts – Zur Metapher des Schreibens in der performativen Geschlechterdarstellung

Die komplexen Prozesse der Aneignung von Geschlechternormen können mit der Metapher des Schreibens reflektiert werden als *gender scripts*. Das englische Wort *script* bedeutet sowohl das »Drehbuch«, das Bühnen- oder Filmhandlungen vorherbestimmt, als auch die »Niederschrift«, die eine Äußerung nachträglich festhält. »*Script* ist damit sowohl proaktiv und handlungsleitend als auch reaktiv und handlungsdeutend. (...) Als Metapher erweitert sich der Anwendungsbereich von *scripts* (vor allem in der Form von *pre-scripts*) auf Normen, Gesetzlichkeit und auf Macht.« (Binswanger et al 2009, 12). Der Begriff verweist weiters auf Deutungsprozesse sozialer Interaktionen (etwa im symbolischen Interaktionismus nach Goffman) sowie auf die Narrativität und den Prozess der sprachlichen Verarbeitung von Erfahrung wie er beispielsweise auch in der psychosozialen Beratung stattfindet. Damit bietet die *script*-Metapher eine Vermittlung zwischen diskursiver und performativer Produktion von Geschlecht sowie zwischen normativem Diskurs und *doing gender* in der alltäglichen Interaktion. Der Weg von den sozialen und kulturellen Geschlechternormen, den *gender prescripts* – zum alltäglichen Handeln – führt über *Aneignungsprozesse*. Erst in der Aneignung durch die Subjekte werden normative Diskurse als handlungs- und wahrnehmungsstrukturierende Orientierungen sozial wirksam. Aufgrund der komplexen Struktur dieser Aneignungsprozesse wirken normative Diskurse nicht deterministisch und ungebrochen auf die soziale Realität ein. »Der Vorgang der Aneignung bietet vielmehr einen – mehr oder weniger großen – Spielraum für Umdeutung, Eigensinn und Widerspenstigkeit.« (ebda.). In der Vielfalt von Anpassungs- und Ablehnungsstrategien besteht eine dialektische Verschränkung von Schweigen, Reden, Vorschreiben und Handeln. Ausgesprochene und unausgesprochene Normen werden individuell angeeignet und in der Realisierung wieder und wieder »überschrieben«. Als Beispiele arbeite ich den Umgang mit der Frage »Was darf / muss innerhalb einer Beziehung gesagt werden,

worüber muss geschwiegen werden?» in Kapitel 3.3.5. anhand der Hausarbeit, in Kapitel 3.3.6. anhand von Gewalt durch den Partner aus.

Ironie als Grundlage der parodistischen Strategie

Die Ironie gilt als Voraussetzung für die Parodie, da sie ein grundlegendes Element der Ambiguität liefert, das in der Parodie weiterverwendet wird. Eine verbreitete Definition der Ironie lautet: »dass man das Gegenteil von dem zu verstehen gibt, was man sagt« (Ueding 1998 Bd. 4, 599f.). Ironische Elemente in der philosophischen Tradition finden sich beispielsweise in den sokratischen Dialogen, bei Kierkegaard und Derrida. Die Ironie arbeitet meist mit einem Code, der zwei Botschaften beinhaltet – Phrase und Antiphrase. Neben einer konservativ ausgerichteten ironischen Tradition, die gesellschaftliche Transformationen verhindern und mit dem Bestehenden versöhnen will, ortet Linda Hutcheon eine zweite Ironie-Tradition im subversiven Bereich. Diese will die Sicherheit einer sozialen Ordnung ins Wanken bringen, indem sie alle vermeintlichen Wahrheiten suspendiert. Diese Art der Ironie ist Hutcheon zufolge gekennzeichnet durch das »cutting edge«, eine schneidende Schärfe, die ein Element in zwei Teile / Bedeutungen schneiden kann und die Differenz im Kern der Ähnlichkeit markiert. Die zweite, hintergründigere Bedeutung dient der *subversiven Ironie zur politischen Beurteilung* – ein dekonstruktives Potenzial. Die eindeutige Erkennbarkeit (Dekodierbarkeit) der kritischen Schärfe, des »cutting edge« ist das Kennzeichen der subversiven Ironie (vgl. Leibetseder 2010, 32ff. sowie Hutcheon 1985 und 1995).

Die Ironie kann also beides sein: konservativ und subversiv – abhängig von den RezipientInnen und ihrer Interpretationsbereitschaft, da die Dekodierung und Differenzierung der Bedeutungsschichten eine gemeinsame Konstruktion von SenderIn und EmpfängerIn darstellt. Die Vereinnahmung ironischer Strategien durch den Mainstream besteht in der Entschärfung durch Kommerzialisierung.

Die *Ambiguität zwischen dem Gesagten / Gezeigten und dem Gemeinten* sowie die kritische Schärfe bilden die für meinen Zusammenhang spannenden Elemente der Strategien der Ironie und der Parodie, ihre potenziell provokative Wirkung. *Das subversive Potenzial ironischer Strategien besteht darin, scheinbar feststehende Bedeutungen in Bewegung geraten zu lassen.* Ironie vollzieht sich im Raum zwischen dem Gesagten und dem Ungesagten, eine Interaktion beider Elemente ist notwendig, damit die Ironie existieren kann (vgl. Leibetseder 2010, 37). Beide, Ironie und Parodie, verwirren und irritieren den Kommunikationsprozess, indem sie mehr als eine Botschaft anbieten. Mit der Ironie bewegt sich die Sprecherin außerhalb der Kategorien

»wahr« und »falsch« und innerhalb von »zutreffend« und »unpassend«. Sie macht die Doppelbödigkeit von Begriffen sichtbar. Ihre Wirkung ist potenziell destabilisierend, hegemoniale Diskurse dekonstruierend, jedoch immer instabil. *Verschiebung und Mehrdeutigkeit ist ihr Bereich, indem sie eindeutige Zuschreibungspraxen stört. Die Geschlechterparodie eröffnet den Bereich zwischen den Geschlechtern, das Changieren verhindert die Festlegung und produziert neue Repräsentationsmöglichkeiten.*

Ironie wird auch in der Kunst als Mittel der ambigen Bedeutungsproduktion verwendet, beispielsweise von Jenny Holzer in ihren Textinstallationen (z.B. »Abuse of power comes as no surprise«, »Trading a life for a life is fair enough« Truisms 1977-79) oder Cindy Sherman in ihren Nachstellungen von Film-Stills, die Frauen in (vermeintlich) passiven Positionen zeigen, in die sich die Künstlerin aktiv und mimetisch hineinbegibt. Auch René Polleschs Charaktere stellen als geschlechtlich nicht festgelegte Sprechpositionen gelungene ironische Dekonstruktionen der Konzepte vom »authentischen Leben« oder dem zu entdeckenden »Geheimnis in unserem Inneren, das nach Ausdruck verlangt« im Sinne des Sichtbarmachens diskursiver Produktionsbedingungen dar (z.B. »Fahrende Frauen« 2011).

»The Yesmen« betreiben parodistische Identitätskorrekturen, indem sie etwa im Rahmen der »Barbie Liberation Organisation« die Sprechmodule von Barbie- und G.I.-Joe-Sprechpuppen vertauschen (als RTMark 1993 in den USA, 1994 in GB). Die beschenkten Kinder werden somit vom martialischen G.I. Joe im Tarnanzug aufgefordert, mit ihm shoppen zu gehen oder eine Traumhochzeit zu planen und hören von Barbie anstatt des Mattel-Originals »Math class is tough« Sätze wie »Revenge is mine« und »Dead men tell no lies«. Das Ziel der Aktion besteht darin, die sexistische Beeinflussung von Kindern als terroristischen Akt sichtbar zu machen. Zu weiteren Aktionen wie dem »Golden Suit with inflatable phallus to control your workers during leisure activities« siehe <http://theyesmen.org> (13.6.2012).

Parodie als potenziell subversive Strategie der Bedeutungsvervielfältigung

»Parodieren ist die Herstellung eines profanierenden und dekouvrierenden Doppelgängers, Parodie ist umgestülpte Welt. Deswegen ist sie ambivalent.« (Bachtin 1996, 54)

Der »imitierende Sänger« (griech. παραδωσ)⁷ verdreht und verändert einige Worte des vorgetragenen Liedes und verwandelt damit dessen Sinn in etwas

7 Definitionen der Parodie im Historischen Wörterbuch der Philosophie (Ritter): *Parodie*

»Lächerliches«. In der Parodie geht es um eine Art der *Nachahmung, die den Akt der Imitation selbst offen legt und zur Schau stellt* und nicht, wie es die klassische rhetorische Nachahmungslehre verlangt, verbirgt (Leibetseder 2010, 56; Hervorh. B.Z.). Die Parodie ist keine einfache Imitation sondern eine *Verzerrung des Originals*. »Die Methode der Parodie ist es, die Normen,

(griech. παρῳδία) »begegnet erstmals in griechischen Texten aus dem Ende des 5. Jh. v.Chr. [1]. Der Stamm ᾄδω (»ich singe«) verweist auf eine musikalische Grundbedeutung. Wenn der Vorsilbe παρά ein adversativer Sinn zukommt, bezeichnen die genannten Wörter einen Verstoß gegen die überlieferte Vortragsweise epischer Dichtung [2], und zwar insbesondere die Ersetzung eines vorgegebenen Textes durch einen anderen, der in seinen Wortakzenten von der metrischen Struktur seiner Vorlage abweicht. (...) Erst bei ARISTOTELES wird der Begriff »P.« zu einem poetologischen terminus technicus. Er bezeichnet die von Hegemon von Thasos erfundene literarische Gattung der Epos-P., die Handlungen sozial niedrig stehender Menschen mit den stilistischen Mitteln des Epos nachahmt [6]. Sie kann, wie ATHENAIOS betont, das erhabene Geschehen ihrer Vorlage dadurch ins Lächerliche ziehen, daß epische Verse umgangssprachlich, d.h. unter Vernachlässigung des Versmaßes vorgetragen werden [7] oder dadurch, daß ganz gewöhnliche Menschen, ja sogar Diebe oder Straßenräuber im »Ton« homerischer Helden und Götter reden [8]. (...) Bei F. SOLGER wird die P. als wesentliches Strukturmoment des Komischen begriffen, das »immer als P.« erscheint, weil in ihm exemplarisch der Gegensatz zwischen Idee und Wirklichkeit zum Ausdruck kommt [54]. Das dialektisch-antithetische Bezugsverhältnis von Idee und erscheinender Wirklichkeit zeigt sich für Solger exemplarisch an den Komödien des Aristophanes. Sie parodieren das Göttliche, destruieren es aber dadurch keineswegs in der ihm eigenen Erhabenheit, sondern bekunden die dem Göttlichen eigene Macht, auch noch im Gegenteil seiner selbst bei sich selbst sein zu können [55]. KIERKEGAARD versteht die P. als ein Strukturprinzip der geschichtlichen Wirklichkeit, weil diese nur eine Umkehrung der Ideen des Menschen oder der Intentionen Gottes darstelle, aber in der ihr eigenen Verhärtung gegenüber ihrem Anfang immer auch einen Neubeginn des Lebens durch einen »Sprung« aus dem Kontinuum ihres bisherigen Verlaufs provozieren könne [63]. (...) TH. W. ADORNO hat in der Kunst eine Möglichkeit zur P. der in der gesellschaftlichen Wirklichkeit realisierten Identitätslogik gesehen, die in der ihr eigenen Logizität zwar an das der Gesellschaft eigene Rationalitätsprinzip anknüpft, dieses aber zugleich auch partiell wenigstens dadurch überwindet, daß im Kunstwerk das Besondere nicht unter ein ihm übergeordnetes Einheitsprinzip subsumiert ist, sondern in sich Allgemeines und Besonderes miteinander versöhnt [74]. Adorno erläutert seine These von der Kunst als einer P. des gesellschaftlich sanktionierten Identitätsdenkens insbesondere am literarischen Œuvre S. Becketts [75].« [Historisches Wörterbuch der Philosophie: Parodie. HWPh: Historisches Wörterbuch der Philosophie, S. 24992 – 25006 (vgl. HWPh Bd. 7, S. 122-128)]

[1] Vgl. F. W. HOUSEHOLDER: Parodia. Class. Philol. 39 (1944) 1–9.

[2] H. KOLLER: Die P. Glotta 35 (1956) 18.

[6] ARISTOTELES: Poet. 1448 a 11–14.

[7] ATHENAIOS: Deipnosoph. 638 B; vgl. 407 A.

[8] a.O. 699 C.

[54] F. SOLGER: Vorles. über die Ästhetik (1829, ND 1980) 312f.

[55] a.O. 107.

[63] S. KIERKEGAARD: Tagebücher (1836), hg. H. GERDES 1 (1962) 55 (I, A, 285); 94 (I, A, 287f.); 140 (II, A, 134).

[74] TH. W. ADORNO: Ästhet. Theorie (1970) 181. 206.

[75] a.O. 33. 289.

die das Original zu realisieren versucht, zu ›de-realisieren‹, das heißt, was an normativem Status im Original ist, auf eine Konvention oder einen bloßen Kunstgriff zu reduzieren.« (a.a.O., 62). *Es geht um eine neuartige Wiederholung, um die Verdoppelung mit einer kritischen Differenz* (Hutcheon nach Leibetseder 2010, 63). Die Öffnung des Textes für neue Bedeutungen und neue Verbindungen beinhaltet einen potenziell befreienden Effekt, wie etwa das Singen der US-amerikanischen Hymne auf Spanisch durch lateinamerikanische MigrantInnen (Butler 2009) oder Jimi Hendrix' Performance von »Star-Spangled Banner«, die dieses Nationalheiligtum der hegemonialen Kultur durch Aneignung transformierte. Im gelungensten Fall kann eine Parodie das Nachdenken über noch nicht artikuliert Möglichkeiten oder Existenzweisen anregen. Sie eignet sich darum sehr dafür, dass marginalisierte Gruppen oder Individuen normative Idealisierungen aufbrechen und ihre eigenen gesellschaftlichen Positionen auf einer Bühne verhandeln, wie etwa die Parodien des deutsch-türkischen Kabarettisten Bülent Ceylan zeigen. Parodiesignale können Verfremdungseffekte, Unangemessenheit und Inkohärenz sowie das Versetzen in einen neuen Kontext oder durch Kommentare zum gesamten Inszenierungsgeschehen auf der Metaebene sein. Erforderlich für die Dekodierung einer Parodie ist das Teilen bestimmter Codes zwischen DarstellerIn und ZuschauerIn. RezipientInnen müssen die doppelte Struktur und den »Sinn« erkennen können (und wollen), damit eine parodistische Aufführung wirkt. Die Enttäuschung von Erwartungen verursacht einen Konflikt in den RezipientInnen, der Überraschung, Belustigung oder auch Schock bewirken kann.

Die Parodie operiert wie die Ironie auf zwei Ebenen, der Oberfläche und dem angedeuteten Hintergrund. Die hintergründige Ebene erhält ihre Bedeutung vom Kontext, in dem sie sich befindet. Die Bedeutung der Parodie beruht auf der Anerkennung und Überlagerung dieser beiden Ebenen (Leibetseder 2010, 58). Das Wirkungsspektrum der Parodie reicht von der respektvoll inszenierten Hommage bis zum polemischen Angriff auf das Parodierte, sie ist also grundsätzlich ambivalent. Die Parodie ist hybrid, potenziell anti-essentialistisch und kommt darum dem queeren Begehren nach der Verflüssigung von normativ festgeschriebenen, in sich kohärenten Identitäten entgegen. Das »originale« Geschlecht wird in Frage gestellt, die Vorführung der Diskontinuität kann lustvolles Vergnügen bereiten.

Geschlechterparodie als Irritation der zweigeschlechtlichen Ordnung – Butlers Konzeptualisierung des drag act

»The best way to learn to be a lady is to see how other ladies do it.«
(Mae West 1975, 52).

»Drag Kinging ist für mich eine Möglichkeit, zu gucken, wie weit ich mit meiner Männlichkeit gehen will, vor allem körperlich. (...) ich mach mich gern über Männer lustig, ich will nicht wirklich ein Mann sein (...) ich mag die Männlichkeit meines eigenen Körpers sehr.« (Schirmer 2010, 259).

»Durch meine eigene Erfahrung mit Drag weiß ich, dass man etwas als –, als Illusion oder als Schein betrachten kann, als etwas, was du dir aneignest, um damit zu spielen, *und* dass du es gleichzeitig leben kannst. Das *ist* möglich, aber für die meisten Leute ist es das, glaub' ich nicht. (...) Sie denken, wenn sie damit spielen, verlieren sie es. Und das stimmt einfach nicht. Leute dazu zu bringen, das zu kapieren, würde mir schon reichen.« (a.a.O., 302).

Uta Schirmer bietet in ihrem Werk »Geschlecht anders gestalten. Drag Kinging, geschlechtliche Selbstverhältnisse und Wirklichkeiten« (Schirmer 2010) Einblicke in die Berliner und Kölner *Drag King*-Szene. Im Spiel mit geschlechtlicher Identität betreiben die befragten *Drag Kings* die Entselbstverständlichung der Zweigeschlechtlichkeit. Thema der Interviews und teilnehmenden Beobachtungen sind Performance-Praxen – im Arbeitsalltag ebenso wie abends auf der Bühne – von Personen, die bewusst nicht eindeutig als Mann oder Frau auftreten wollen, die die eindeutige Zuordenbarkeit verweigern und den Blick auf die vielfältigen Möglichkeiten, Geschlecht zu leben, öffnen wollen. Die provokative Kraft der bewusst eingesetzten Uneindeutigkeit wird erfahrbar, das Potenzial kollektiv entwickelter subkultureller Praxen, Geschlecht anders zu gestalten, lebendig.

In den Interviews wird deutlich, dass es vielen *drag kinging* Praktizierenden um das »Dazwischen«, den noch weitgehend unbewohnten Bereich zwischen eindeutiger Männlichkeit und eindeutiger Weiblichkeit geht – und dass es genau dieser Zwischenbereich, diese freie Kombination aus Elementen von »Weiblichkeit« und »Männlichkeit« ist, die auch das Publikum genießt. »Das Publikum mochte es, dass ›der Junge ein Mädchen war‹, aber auch, dass ›das Mädchen ein Junge‹ war« schreibt Sabine Hark (Hark 1998, 134) über eine Performance, in der die lesbische Sängerin Phranc in der ersten Hälfte als »sie selbst« auftrat, ihr (vorwiegend lesbisches) Publikum nach der Pause jedoch als Neil Diamond begeisterte, als Ikone des maskulinen, weißen, melancholischen Amerikaners auf der Suche nach Freiheit und Abenteuer. Die Pointe dieser Inszenierung besteht in der *Resignifizierung beider Geschlechter*: Die karikierte »Männlichkeit« Neil Diamonds hob sich gegen den kulturell

weiblich codierten Körper Phrancs ab und wurde dadurch sowie durch den lesbischen Kontext der »butch«-Ikonographie resignifiziert, aber auch der »weibliche« Körper Phrancs erhielt durch die »männliche« Darstellung neue Bedeutungen. Sie machte damit deutlich, dass jede geschlechtlich bestimmte Identität eine im doppelten Sinn *angenommene* Identität ist:

»Nicht nur nahm Phranc für die Dauer dieses Auftritts die Identität ›Neil Diamond‹ an; auch das Publikum des Konzertes ›wusste‹, dass in der Kluft von Neil Diamond Phranc steckte, dass sie ihn inszenierte, und beteiligte sich aktiv an der Konstruktion dieser Darstellung. In keinem Moment der Inszenierung ging es darum, die Lesbe hinter der Maske des in diesem Fall männlichen Geschlechts zu verstecken; Ziel der Darstellung war nicht die Irreführung des Publikums und damit die Evokation einer heterosexuellen Ökonomie. Ziel war die Verkomplizierung dessen, was es heißt, ein ›Mann zu sein‹, aber auch, was es heißt, eine ›Lesbe zu sein‹ (...) entscheidend war vielmehr die zwischen Phranc und Publikum ins Spiel und in Bewegung gebrachte komplexe Begehrensökonomie.« (a.a.O., 134f.).

Es geht also um die Destabilisierung der Geschlechterkategorien, darum, die Dichotomie in Bewegung zu bringen. Um die Grenzen der immer prekären Parodie gleich hier anzudeuten: in einem Lokal mit »traditionellem« heterosexuellem Country-Music-Publikum hätte diese Parodie meiner Einschätzung nach wohl Ratlosigkeit oder Aggression hervorgerufen.

In ihrer Performance »Drag Kings and Subjects« (London 1994, New York 1995) verwandelt sich Diane Torr auf der Bühne von einer verführerischen Tänzerin in »Danny«, einen Mann der amerikanischen Mittelklasse. Sie beschreibt dabei jeden Schritt des »Mannwerdens« (Abbinden der Brust, Ankleben des Barts etc.) und erzählt, dass Danny eine Figur ist, als die sie manchmal ausgeht, womit sie das Spannungsfeld zwischen Realität und Fiktion evoziert. Danny erläutert dem Publikum, wie ein »Mann« ein »Mann« wird (etwa die körpersprachliche Inbesitznahme des Raums – »For that moment that your foot rests on the floor, your foot owns that piece of floor.« – oder die Zurückhaltung beim Lächeln und Sich-Entschuldigen). Danny hält als fiktiver Mitbegründer der real existierenden »American Society of Men« eine Rede, wie Männer ihre von Adam ererbten Privilegien zurückerobern und durch »männliches« Verhalten wieder »head of the family« werden können. Das in dieser Rede demonstrierte Körperkonzept inszeniert den männlichen Körper in Abgrenzung zum weiblichen als »imprägnierte« Einheit, die auf klarer Trennung zwischen »Innen« und »Außen« basiert. Nur die ständige Ausgrenzung des Anderen / Weiblichen kann eine gewisse Stabilität männlicher Identität gewährleisten. Gleichzeitig verweisen die aggressiv inszenierten Ausschlussverfahren auf die Labilität von Männlichkeit (vgl. Apfel-

thaler 1997, 250f.). Durch die explizite Benennung und Vorführung der Herstellungsbedingungen wird »Mannsein« ebenso wie »Frausein« konsequent entnaturalisiert und das bewusste Spiel mit Geschlechterdarstellungen und -identitäten angeregt. Auch in den queer performances der Boyband-Parodie »Sissy Boyz« (<http://www.sissyboyz.de> 13.6.2012) wird das gesellschaftskritische Potenzial von Performativität in neuen Imaginationsräumen für Gendervariationen deutlich (vgl. Katz et al. 2011).

Performativität – *doing* und *undoing gender* – ist die Grundverfasstheit unserer Geschlechter und kann als unablässige Iteration regulativer institutioneller und kultureller Praktiken verstanden werden. Geschlechtliche Identität ist die permanente Nachahmung eines nicht existierenden Ideals von Eindeutigkeit. Die Geschlechterparodie zeigt, wie Heterosexualität produziert und naturalisiert wird. Die *drag queen*, die Weiblichkeit inszeniert (oft glamourös und divenhaft überzeichnet) ist Butler zufolge gerade nicht bloß ein Mann in Frauenkleidern, sondern eine Figur, die vorführt, wie Geschlecht immer funktioniert, nämlich über die Imitation eines Ideals, in dem eine Unzahl sozialer Normen sedimentiert ist (vgl. Redecker 2011, 61). *Drag legt die Performativität dieser Imitationsstruktur offen und ent-naturalisiert sie dadurch.*

Die »normalen« und normalisierenden geschlechtlichen Zuweisungen an »Frau« oder »Mann« können durch eine solche Strategie der Geschlechterverwirrung radikal unglaubwürdig gemacht werden. Dadurch kann es zumindest teilweise gelingen, den enormen sozialen Zwang zu unterlaufen, ein eindeutiges und authentisches Geschlecht haben zu müssen.

Die Parodie stellt die Möglichkeit zukünftigen Andersseins in den Raum

In der Geschlechterparodie erweist sich die hegemoniale Heterosexualität als ein andauernder und andauernd scheiternder Versuch, *die eigenen Idealisierungen zu imitieren*. »In diesem Sinn also ist *drag* in dem Maße subversiv, in dem es die Imitationsstruktur widerspiegelt, von der das hegemoniale Geschlecht produziert wird, und in dem es den Anspruch der Heterosexualität auf Natürlichkeit und Ursprünglichkeit bestreitet.« (Butler 1995, 170). Die maskierte und karikierende Darstellung von »Weiblichkeit« oder »Männlichkeit« im *drag* macht die Kategorie »Geschlecht« in seiner Kontingenz und Uneindeutigkeit durchschaubar und öffnet sie somit für resignifizierende Transformationen⁸. »Männlichkeit« ist keine Substanz, deren Gegenteil oder

8 »Drag produces a *distance* to subjectification rather than a model of subjectification« (Lorenz 2012, 61). Zum Konzept des *radical drag*, *transtemporal drag* und *abstract drag* in visueller und performativer Kunst vgl. Lorenz 2012.

Fehlen »Weiblichkeit« bildet, sondern ist in sich selbst different und bedarf der permanenten Wieder-Herstellung durch Ausschließung des »Nicht-Männlichen«.

Zur Veranschaulichung einige drag king-Verkörperungstechniken

Territorialisierende Praktiken:

Markierungen / Manipulationen der Oberfläche des Körpers – Anzug, Baggy Pants, Krawatte, Siegelring

Positionierung und Artikulation des Körpers im Raum:

Haltung, Gangart (Hüften gerade haltend, Raum einnehmen), langsam und bestimmt sprechen, ausladende Gesten, Blicke, die fest und durchdringend fixieren, ohne zu lächeln

Soziale Praktiken:

Wer wäscht ab, wer repariert, wer spielt den fragenden, wer den klärenden Part in einem Gespräch etc. (vgl. Schirmer 2010).

Die Performance-Künstlerin Diane Torr bietet *drag-king*-Workshops für Frauen an, an denen manchmal auch schwule Männer teilnehmen, um gesellschaftlich anerkannte »männliche« Verhaltensweisen zu erlernen, wie Torr anlässlich ihres Auftritts am 9.6.2011 im Wiener brut im Konzerthaus berichtete. Eine Teilnehmerin beschreibt die Wirkung des *drag-king*-Workshops als Empowerment:

»(...) the inner question: ›how would you do that as a man?‹ is something that is opening up a way of reacting, of more thoughtless self-confidence, that is empowering – that is freeing me from the limited bunch of patterns of behaviour you have as you constantly consider yourself implicitly as female. And it made it easier for me to play with the performance of femininity: now I have the feeling that I can allow myself to play with femininity because it is one option out of at least two. This is also really empowering.« (Torr/Bottoms 2010, 156).

Queere Selbstbeschreibungen auf <http://genderfork.com> - »beauty in ambiguity« (13.6.2012) als Parodie dichotom strukturierter und eindeutiger geschlechtlicher Identität:

»I identify as ... Antigender. You say gender-fluid?« Brendle

»I identify as ... Transqueer rivet-punk gender anarchist. A gay man in a biologically female body. Third-gender pansexual biofem who presents as male.« Spook

»I identify as ... A fantastically pansexual male trapped in a female body.« Evan

»I identify as ... A butch named Sharon when not in costume. Heels and makeup? I'm a girl named Sharon, queening. Binder? I'm Jaron, a baby trannyfag who's scared of getting hurt. Binder and beard? I'm Ron, and he's the frat-boy asshole we love to hate.« Sharon

»Macht kann nicht abgelehnt, jedoch immer wieder eingesetzt werden.« (Butler 1991, 184). Butler beschreibt die produktive Verunsicherung von »geschlechtskörper-dissonantem« Verhalten als Irritation der eigenen Fixiertheit, des eigenen »Glaubens« an die Notwendigkeit, dass Geschlecht auf ganz bestimmte Weise gelebt werden muss:

»In the case of gender, I think that people who fear those who are gender dissonant fear something about losing their own sense of normativity, fear knowing that gender is labile, that norms are contingent, that they *could*, if they wanted to, do their gender differently than how it is being done, fear knowing that gender is a matter of doing and its effects rather than an inherent attribute, an intrinsic feature.« (Butler in Sönser Breen/Blumenfeld 2005, 20).

Diese Angst um den fraglosen »Besitz« des eigenen Geschlechts mit allen damit verbundenen Orientierungskategorien wird häufig durch Aggressivität abgewehrt, wie die *hate crimes* an transgender Personen und Transsexuellen zeigen. Die potenzielle Erweiterung der eigenen Handlungsfähigkeit wird als bedrohlich erlebt, als verunsichernde Angst vor der eigenen Freiheit. Das Beobachten stellvertretend ausgelebter eigener unbewusster Wünsche muss allerdings keine subversive Kraft entfalten. Es ist auch möglich, sich durch das Erleben einer *Drag King*-Performance (in Abgrenzung zu dieser) in seiner eigenen heterosexuellen Normalität bestärkt zu fühlen. Diese Offenheit der Rezeption stellt die Unwägbarkeit und das Risiko der potenziell auch konservativen, weil ambivalenten Parodie dar.

Überaus gelungene literarische Parodien stellen die Werke Elfriede Jelineks dar, die durch strategisches Übertreiben die Wahrheit »aus der Sprache heraustreibt«, etwa das sich absichtlich verfehlende Zitieren in »Krankheit oder Moderne Frauen«, »Lust« oder »Die Liebhaberinnen«. Jelineks Werke können als wiederholende Ein- und Gegenschreibung (Waniek 1993) in die als fremd erlebten Sprachen des Patriarchats gelten, worin die Frau als Objekt oder Andere des (»männlich« = »menschlich«) Einen vermessen wird, diese Vermessung jedoch zitierend und im Zitieren verändernd ausstellt und jede Naturalisierung des »Weiblichen« als sprachliches Kunstprodukt demaskiert.

Zur Veranschaulichung eine Szene aus der psychosozialen Beratung, in der die (unfreiwillig) parodistische Darstellung weiblicher Schwäche dazu führt, Geschlechterklischees zu verschieben: Das Setting ist eine Gesprächsgruppe für Frauen in Trennung. Mit der ausführlichen und dramatischen Erzählung einer Situation der Ausgeliefertheit gegenüber ihrem als übermächtig dargestellten Mann dominiert Frau X. die gesamte Gruppe und erscheint aufgrund ihrer starken performativen Präsenz in der Rolle als »schwache, handlungsun-

fähige Frau« unglaubwürdig und irritierend. Die Gruppe arbeitet zwei parallele Strategien in Frau X.' Verhalten heraus: Dissimulation / Verschleierung ihrer Stärke und Simulation / Vortäuschung ihrer Schwäche. Sie verkörpert die Widersprüche weiblicher Subjektivität in einer patriarchal strukturierten Beziehung und ihrem gegensätzlichen Verhalten in der Öffentlichkeit, in der Frauengruppe und in ihrem Beruf, das jeweils unterschiedliche Eigenschaften erfordert. Die Dramatik der Selbstdarstellung ermöglicht den Frauen, Fallen der betreffenden Rollenverteilung zu erkennen, aber auch die Perspektive zu entwickeln, sich innerhalb der Paarbeziehung und der Familie nicht gelebte Verhaltensweisen und Kompetenzen (die hier in der Gruppe sowie im Berufsleben von Frau X. klar zu Tage treten) wieder anzueignen. Mithilfe der karikaturhaften Überzeichnung der beiden Positionen in diesem Machtspiel (unterlegene Frau, dominierender Mann) wird ein Heraustreten aus der »erlernten Hilflosigkeit« (Seligman) und der depressiven Position möglich und alternative Gestaltungsmöglichkeiten der scheinbar festgefahrenen Situation werden vorstellbar.

Butler betont, dass die Parodie nicht als solche schon subversiv ist, sondern erst in Wiederholungen ihr Störpotenzial in Bezug auf die kulturelle Hegemonie entfalten kann. Die Performativität von Geschlechtsidentität verweist auf ihre inszenierte, kontingente Konstruktion: »Die Möglichkeiten zur Veränderung der Geschlechtsidentität sind gerade in dieser arbiträren Beziehung zwischen den Akten zu sehen, d.h. in der Möglichkeit, die Wiederholung zu verfehlen bzw. in einer *De-Formation oder parodistischen Wiederholung*, die den phantasmatischen Identitätseffekt als eine politisch schwache Konstruktion entlarvt.« (Butler 1991, 207).

Schon 1929 schrieb die Psychoanalytikerin Joan Rivière, Weiblichkeit und Maskerade seien dasselbe. Maskerade »imitiere« / mime eine konstruierte Identität, um zu verdecken, dass hinter der Maske nichts sei – keine »echte«, authentische Weiblichkeit. Frauen »simulierten« also Weiblichkeit, um die Abwesenheit einer »realen« weiblichen Identität zu verbergen (vgl. Rivière 1929). Butler bezieht sich auf diesen Gedanken, wenn sie davon spricht, dass es kein »Original« hinter der Parodie gibt, sondern dass es der Parodie um das Aufzeigen der grundsätzlichen Struktur der Konstruiertheit von Geschlechtlichkeit geht. Die hegemoniale Heterosexualität bemüht sich, ihre eigenen Idealisierungen nachzuahmen und generiert pathologisierende Praktiken und normalisierende Wissenschaften, um das Postulat ihrer Ursprünglichkeit aufrechtzuerhalten. Es bleibt allerdings die Sorge bestehen, dass die eigene Idealisierung der heterosexuellen Performativität nie zur Gänze und endgültig erreicht werden kann. Aus dieser Angst kann die aggressive Abwehr

von geschlechtlicher Uneindeutigkeit resultieren. In der geglückten Rezeption können die *permanenten Verfehlungen des heteronormativen Ideals* als lustvolles Moment der parodistischen Vorführung im Sinne eines Zugewinns an Gestaltungsfreiheit erlebt und angeeignet werden.

Wie die Hysterie ist *drag* beides – Zustimmung und Subversion, Unterwerfung unter bestehende Codes und Neuformulierung derselben – manchmal »gelingt« sie, manchmal nicht. Die Bedeutungsproduktion liegt nicht in der Hand der Autorin / Performerin, sondern gerät außer Kontrolle wie beim Akt des Sprechens. Ein Risiko der ambivalenten Struktur der Parodie besteht darin, dass »nur« lächerlich gemachte Homosexualität das heterosexuelle Regime verstärken kann. Leibetseder führt hier Billy Wilders »Some Like It Hot« (USA 1959) mit Marilyn Monroe, Jack Lemmon und Walter Matthau an, wobei für mich trotz der »lächerlichen« Geschlechterparodie-Passagen die Mehrdeutigkeit immer noch als potenzielle Irritation bestehen bleibt – dies ganz besonders in der finalen Einstellung, in der sich Jack Lemmon die Perücke vom Kopf reißt und dem Mann, der ihn heiraten will, gesteht, dass er ein Mann ist und darauf die gleichmütige Reaktion »Nobody is perfect« erhält.

Butlers Gedanken zum kritischen Potenzial der Geschlechterparodie wurden im deutschsprachigen Raum zum Teil verständnislos bis skeptisch aufgenommen, was neben einigen Missverständnissen (Verwechslung der für das Subjekt konstitutiven *Performativität* mit *performance* als freier Wahl, jeder *drag act* wäre subversiv) auch mit der hier fehlenden Tradition bzw. Anerkennung der Cultural Studies zu tun hat. Denn bis zum Erscheinen von Butlers »Unbehagen der Geschlechter« wurden im deutschsprachigen Raum ästhetische Praxen noch kaum als politische Praxen reflektiert. Anders im englischsprachigen Raum, wo schon die Analysen zur Camp-Kultur viele Untersuchungen zu diesem Themenbereich geliefert hatten und zwischen vor- oder unpolitischer (Sub)Kultur und offizieller organisierter Politik keine scharfe Grenze mehr gezogen wurde. Für Sabine Hark können subkulturelle Stilstrategien sehr wohl anti-normalisierende Wirkungen hervorrufen. Kulturelle Autorität wird verhandelt, die Hegemonie ständig in Frage gestellt, erneuert, verteidigt, restituiert, bestärkt und transformiert (vgl. Hark 1996).

Kriterien einer subversiven Parodie

Die subversive Parodie beinhaltet das *cutting edge* der Ironie, wobei die kritische Bedeutung mit ihrer *politischen Schärfe klar erkennbar* sein muss. Wie Judith Butler anhand der Geschlechterparodie analysiert hat, muss weiters der Aspekt deutlich werden, dass es *hinter der Kopie kein Original gibt* (wie bei-

spielsweise durch Akte, Gesten und Begehren ein innerer Kern – Geschlechtsidentität, *gender identity core* – an der Oberfläche des Körpers erzeugt wird). Drittes Kriterium ist der *subversive Sprechakt*, wie er beispielsweise erfolgreich in der Resignifizierung des Begriffs »queer« vollzogen wird (vgl. Leibetseder 2010, 84f.).

Leibetseder führt als gelungenes Beispiel für eine subversive parodistische Strategie in der populären Kultur die Sängerin Peaches an, die den männlichen Rockzirkus der »Rock Show« als »Cock Show« parodiert (»The Teaches of Peaches« 2000). Sie imitiert das Machogehabe ihrer männlichen Kollegen, posiert auf Covers und auf der Bühne mit Bart und *drag* und verwendet zwecks umdeutender Assoziationen statt dem inflationär gebrauchten Wort »motherfucker« das Wort »fatherfucker« in ihren Texten. Mit dieser Wortkreation erreicht sie durch den Geschlechtswechsel eine neue Aufmerksamkeit. Die Hörenden entwickeln neue Assoziationen zu einem abgenutzten Begriff, wodurch dieser in Bewegung geraten kann (vgl. a.a.O., 85ff.). Ein weiteres Beispiel für die Umwertung einer verletzend intendierten Begriffsverwendung stellen die »slut walks« dar. Als Reaktion auf die Äußerung eines Polizisten bei einer Informationsveranstaltung zur Sicherheit auf dem Campus an der York University in Toronto, Frauen sollten sich nicht wie Schlampe(n) (»sluts«) anziehen, um sexuelle Übergriffe zu vermeiden, fanden 2011 in mehr als 100 Städten von Berlin bis New Delhi Demonstrationen mit bewusstem Körpereinsatz gegen *victim blaming* und Dresscodes statt. Auch das bei Demonstrationen zum Einsatz kommende »radical cheerleading«, bei dem – oft von Frauen und Männern in pinkfarbenen Kleidern und Schminke – im Rahmen einer Cheerleading-Choreografie politische Parolen skandiert werden, stellt eine gelungene Parodie heteronormativer Rituale dar.

Für Sabine Hark geht es bei subversiver Parodie nicht um eine »Ersatzvision heterosexueller Romanzen«, sondern um die »sexuelle Entautorisierung von Geschlecht« (Hark 1998, 129). Im reaktionären Gegensatz dazu manifestiert sich die endlos wiederholende Festschreibung von Weiblichkeitsklischees in TV-Formaten wie »Germany's Next Top Model« als ironiefreie Disziplinierung und Zurichtung der Kandidatinnen. Ständige »Rankings« sollen die »Mädchen« zu sich permanent miteinander vergleichenden Konkurrentinnen machen, sie müssen gegeneinander um »jobs« kämpfen (Fotoshootings, Commercials). Die drei letztgereihten der Woche erhalten zur Strafe (Kandidatin: »Ich bin die richtige für diesen Job, weil ich sage, wenn mir etwas nicht passt.« – Juror: »Falsch, das will kein Kunde hören.«) die Aufgabe, ein halbnacktes »male model« (mit überaus weiblich definierter Brustpartie) »anzuf্লirten« – zum Gaudium des deklariert schwulen Jurors. Die 16jährige Jill ekelt und ärgert sich sichtlich (»Ich sollte das noch gar nicht

können«), überwindet sich jedoch, flirtet filmreif (Urteil der Jury: »großes Kino«), stellt also gehorsam das Stereotyp lasziv heterosexuell begehrender Weiblichkeit dar und darf zur Belohnung noch eine Woche im Rennen bleiben. Die am »künstlichsten« agierende Bewerberin, die die klischeehaftesten, am häufigsten in Werbespots dargestellten Gesten (Küsschen, kokettes Zwinkern) aufführt, wird von den Juroren aufgrund ihrer »Natürlichkeit« gelobt (28.4.2011, PRO 7).

Zusammenfassend halte ich fest, dass die Geschlechterparodie wohl nicht »die« Revolution der hegemonialen Geschlechterordnung herbeiführen wird, jedoch als Strategie der Irritation durchaus einige Verschiebungen im Bedeutungssystem von »Weiblichkeit« und »Männlichkeit« bewirken kann. Wenn die »Bedingung der Möglichkeit für eine wahrhafte Geschlechterrevolution eine symbolische Revolution ist, d.h. eine Transformation der Kategorien der Wahrnehmung, die uns dazu bringen, dass wir bei der Perpetuierung der bestehenden Gesellschaftsordnung mitspielen« (Bourdieu 1997, 98), dann benötigen wir Wissen darüber, warum und wie heteronormative Zweigeschlechtlichkeit unser Selbstverständnis und unser Alltagsleben bestimmt. Denn Geschlecht ist zugleich mehr und weniger als wir daraus machen. Es ist mehr als eine Zuschreibung, die durch parodistische Umdeutung einfach überwunden werden kann, es ist aber auch weniger als die Meisterstruktur, die alles determiniert und aus der es kein Entkommen gibt (Hark 1998, 136).

Exkurs zur widerspenstigen Aneignung von Geschlechternormen »Female Masculinity«: Situatives Mannsein im Kontext südghanaischer Frauenbeziehungen

Judith Halberstams Konzept der »female masculinity« (Halberstam 1998) bezeichnet Personen mit weiblichem Geschlechtskörper, die sich maskulin präsentieren und nicht als Imitationen biologischer Männer verstanden werden können, sondern durch ihre Aneignungen und Neudeutungen eigenständige Formen von Maskulinität produzieren. Ihre Lebensweisen, Praktiken und Darstellungsformen zeigen, dass eine maskuline Geschlechtsidentität nicht notwendigerweise an einen biologisch männlichen Körper gebunden ist, sondern als sozialer, kultureller und politischer Ausdruck von Männlichkeit hergestellt wird (vgl. Dankwa 2009, 162).

In ihrem Werk »Female Masculinity« analysiert Halberstam maskuline performative Praxen von Personen mit weiblichem Geschlechtskörper und deren Ausdrucks- und Darstellungsweisen, die sowohl hetero- als auch homo-normativen Identitätsvorstellungen widersprechen. Die Kategorie »lesbisch«

ist für Halberstam lokal und kulturhistorisch verortet und darum zu wenig flexibel, um nicht-normative Sexualitäten und Geschlechtsidentitäten transkulturell zu beschreiben. Sie entwickelt die Figur der »female masculinity« als positiven Gegenentwurf zur Pathologisierung und Marginalisierung von Gender-Varianz (ebda.). Serena Dankwa untersucht männlich codiertes Verhalten und maskuline Selbstdarstellungspraxen im Kontext südghanaischer Frauenbeziehungen und entwickelt als Alternative zu Halberstams Terminus »female masculinity« das Konzept des »situativen Mannseins«, das größere Flexibilität beim Interpretieren performativer Herstellung von Männlichkeit und Weiblichkeit bietet.

Janet Asante, eine von Dankwas Interviewpartnerinnen, begründet ihren Wunsch, einen männlich codierten Beruf – den des Autolackierers – erlernen zu wollen, nicht damit, dass sie keine weiblich codierte Tätigkeit, wie etwa Nähen, erlernen wolle, sondern dass sie dies nicht könne: »I told them I can't learn sewing because I don't know how to do (a) woman's job, only job that I can do is (a) job that men do, that one I can do it.« (Dankwa 2009, 167). Ihre Selbstdarstellung ist gekennzeichnet von der Gewissheit, nur maskuline Arbeit tun zu können. Das Autolackieren stellt für sie die logische Fortsetzung des Fußballspielens dar, das sie als Kind und Jugendliche leidenschaftlich betrieben hatte, jedoch aufgeben musste, weil ihre Mutter es ihr verbot, indem sie ihr drohte, diese unweibliche Beschäftigung würde es ihr unmöglich machen, ein Kind zu gebären (»My mother would not let me play the football, because I'm (a) woman, (...) she said (...) my womb will turn and I can't have birth. That's why I stopped, (then) I told her I would learn auto spraying.«) (ebda.).

Janet ist überzeugt davon, dass ihre Kompetenz und ihre Beharrlichkeit, mit der sie ihrer »Berufung« folgte, der Grund ist, weshalb sie von ihrem Umfeld respektiert wird. Ihr Erfolg entschuldigt rückwirkend ihren Widerstand gegen die Forderungen der Familie und er legitimiert ihre maskuline Selbststilisierung. Diese wird nun als notwendiger Teil ihrer beruflichen Identität akzeptiert und geachtet (Dankwa 2009, 169). Für Janet Asante bestehen die geschlechtsspezifisch gegensätzlich codierten Imperative »einen ›männlichen‹ Beruf erlernen wollen, weil sie als ›männlich‹ lebende Frau keine ›weibliche‹ Tätigkeit erlernen kann« und »ein Kind / Kinder gebären« selbstverständlich nebeneinander, sie bezieht beide fraglos auf sich und verteidigt die Realisierbarkeit beider Wünsche, ohne sich von ihrer Umgebung in einen Konflikt bezüglich der Identitätsfrage (Was bist du denn nun? Mann oder Frau?) manövrieren zu lassen. Sie lehnt sich zwar gegen geschlechtsspezifische Beschränkung ihrer Berufswahl auf, nicht aber gegen die Annahme, dass sie als Frau Mutterschaft anstrebe. Die Matrilinearität ihrer Kultur ver-

leiht Fruchtbarkeit und Mutterschaft einen hohen Stellenwert. Janet Asante demonstriert durchaus Stolz auf ihre ausladenden weiblichen Körperformen, die dem weiblichen Schönheitsideal ihres Umfelds entsprechen. »Gerade die Tatsache, dass Janet dominante Repräsentationen respektabler Weiblichkeit verkörpert und sich deren bemächtigt, ist ein Grund dafür, dass sie auch ihre Maskulinität leben kann.« (a.a.O., 171).

Zur Erweiterung ihrer Handlungsfähigkeit greift Janet Asante je nach situativem Bedarf »männlich« oder »weiblich« codierte Stile auf. Für das Ziel, eine machtvolle handlungsfähige Subjektposition zu erreichen, setzt sie geschlechtlich codierte Verhaltensweisen und Eigenschaften strategisch ein. Diese Praxis stellt eine kreative Aneignung und Resignifizierung beschränkender und ausschließender Normen dar. Dies adäquat zu erfassen gelingt Serena Dankwa mit ihrer Analysekatégorie des »*situativen Mannseins*«, *der Männlichkeit als sozialer Position, ablösbar vom biologischen Geschlecht*.

Dankwa zufolge findet sich dieses situative Verständnis von Geschlecht im Akan-Terminus *obaa barima* (*obaa* = Frau, *barimaa* = heldenhafter Mann) wieder, der »mannhaft unerschrockene Frau« bedeutet und im Gegensatz zum Begriff »Mannweib« positiv besetzt ist. Über diesen Begriff schrieb Gracia Clark im Rahmen ihrer Feldforschung in Kumansi, er begegne ihr als Kompliment für unternehmerisch denkende, erfolgreiche Marktfrauen, die als Händlerinnen finanzielle Eigenständigkeit erreicht und sich somit »männlich« codiertes Kapital erarbeitet hatten (a.a.O., 174; Clark 1999, 722 berichtet, dass umgekehrt auch ein Mann mit mütterlichen Qualitäten als *obaatan*, als »nährende Mutter« bezeichnet werden kann).

Auch für die Beschreibung gleichgeschlechtlicher Frauenbeziehungen verwendet Janet Asante die Begriffspaare »man / woman« und »husband / wife«. Auf die Frage der Forscherin, warum sie eine Frau, von der sie sagt, sie liebe sie, diese das nicht wissen lasse, antwortet sie: »Hey, you want me to be in trouble? If I go first to tell her I love her, then I will be the man and I will have to take care of her. I have to give her money and I don't have the money. So I was waiting for her to tell me she loves me, but she was not saying it. (...) At the end nobody told anybody anything and we are friends now.« (Dankwa 2009, 177).

Ganz ähnlich beschreibt eine andere Gesprächspartnerin, Ameley, die sich anscheinend nicht durch ihr körperliches Geschlecht daran gehindert fühlt, Mann zu sein, sondern durch ihre prekäre materielle Situation. Wenn es ihr finanziell schlecht gehe, könne sie keine Geliebte haben, denn Geld sei nun mal die Grundlage, um als »Mann« eine Beziehung eingehen zu können (ebda.). Auf die Nachfrage der Interviewerin, weshalb es innerhalb von Frauenbeziehungen einen »Mann« brauche, thematisiert Ameley die Katego-

rie des »sozialen Alters«, die mit ihrem Senioritätsprinzip in den *African Studies* neben *gender* als zentrale identitätstiftende Kategorie gilt: »In everything there needs to be a head, in everything there needs to be an elder« (a.a.O., 178). »Mann« erscheint hier nochmals als vom Körper ablösbare Kategorie einer Autoritätsposition.

In Janet Asantes Bereitschaft, trotz ihrer maskulinen Identifikationen für ihre ältere Geliebte die »weibliche« Rolle der Hausfrau zu übernehmen, zeigt sich Dankwa zufolge der Imperativ ökonomischer Realitäten, aber auch die strukturierende Wirkung des Alters und die soziale Bedingtheit und Verschiebbarkeit maskuliner Selbstkonstruktionen (a.a.O., 179). Janet Asantes »situatives Mann- bzw. Frausein« veranschaulicht die Gleichzeitigkeit der Gültigkeit von traditionellen geschlechtsspezifischen Normen («der Mann« muss den ersten Schritt auf »die Frau« zu machen, muss ihr etwas bieten, für sie finanziell sorgen etc.) und deren Ablösbarkeit vom biologischen Geschlecht. Die Verhandelbarkeit dieser »sozialen Männlichkeit« kommt in den Beziehungen und den generationenübergreifenden Netzwerken Frauen begehrender Frauen wie sie Dankwart für Südhghana beschreibt besonders deutlich zum Ausdruck. Die Übertragbarkeit und Elastizität maskuliner / femininer Geschlechterbilder auf Personen mit einem weiblichen / männlichen Körper kann mit dem Konzept des »situativen Mann-/ Frauseins« erfasst werden. Mein Grund für die Auswahl dieser Untersuchung ist die hier gezeigte Beweglichkeit von performativen Geschlechterkonstruktionen und Selbstrepräsentationen im Rahmen einer – zumindest für den »westlichen Blick« – scheinbar traditionell geschlechterdichotom organisierten Gesellschaft.

1.3. DISKURS UND MATERIALITÄT

1.3.1. Sprache und Körper bei Butler

»Am Leib löst sich das Ich auf (das sich eine substantielle Einheit vorgaukeln möchte). Er ist eine Masse, die ständig abbröckelt. Als Analyse der Herkunft steht die Genealogie also dort, wo sich Leib und Geschichte verschränken. Sie muss zeigen, wie der Leib von der Geschichte durchdrungen ist und wie die Geschichte am Leib nagt.« (Foucault 1974, 92).

Schon im programmatischen Titel »Bodies That Matter / Körper von Gewicht« (orig. 1993 / dt. 1995) klingt Butlers Anerkennung von Körper und Materie als nicht im Diskurs aufgehende Einheiten an: »To matter« meint »bedeuten« ebenso wie »materialisieren«. Die epistemologische Annahme, dass unser Bezug auf den Körper immer sprachlich vermittelt ist, ist nicht

gleichzusetzen mit der von manchen Kritikerinnen unterstellten ontologischen Aussage, der Körper sei nur eine sprachliche Substanz.

»Eine Voraussetzung in Frage zu stellen, ist nicht das gleiche wie sie abzuschaffen; vielmehr bedeutet es, sie von ihren metaphysischen Behausungen zu befreien, damit verständlich wird, welche politischen Interessen in und durch diese metaphysische Plazierung abgesichert wurden. (...) Dieses Erschüttern der ›Materie‹ lässt sich verstehen als Anstoß für neue Möglichkeiten, für neue Arten, wie Körper Gewicht haben können.« (Butler 1995, 54; Hervorh. B.Z.).

Ich widerspreche darum Interpretationen, die Butler linguistischen Monismus vorwerfen (z.B. Duden 1998) und stelle gerade ihr Interesse an den diskursiv nicht zur Gänze erfassbaren Bereichen des Individuums als potenziellen Ansatz von Handlungsfähigkeit in den Mittelpunkt meiner Überlegungen. Wenn wir den Geschlechtskörper nicht mehr als etwas begreifen, das von Natur aus auf eine bestimmte Essenz festgelegt ist, wird es möglich, ihn für andere Wahrnehmungen und Verwendungsweisen zu öffnen. Dies betrifft jede Setzung von Irreduzibilität, wie etwa die Argumentation, »Instinkte« oder »Hormone« bedingen bestimmte Eigenschaften und Verhaltensweisen. Fragwürdig finde ich den Ansatz, unser Zugang zum Körper sei ausschließlich über die verbale Sprache möglich. Für bedenkenswert halte ich es darum, die Grenzen der sprachlichen Vermittelbarkeit, etwa von Schmerz und Lust, »Störfaktoren« oder Symptome des Nicht-Funktionierens sprachlicher Vermittlung in der Krankheit zu untersuchen, um mögliche Ansatzpunkte und Widerstandspotenzial zu orten, wie ich es in Abschnitt zwei unternehme.

Im Gegensatz zu Hanna Meißner (Meißner 2010, 57) halte ich die terminologische Leib-Körper-Differenzierung der Phänomenologie – so produktiv sie beispielsweise für die Untersuchung des Erlebens des Körperinneren ist – für keine passende Ergänzung zu Butlers Konzept der Verschränkung von sozialer Konstitution und körperlicher Materialität, da diese Terminologie gerade die Trennung von beseeltem, spürenden Leib und der verdinglichten Objekthaftigkeit des gespürten Körpers, die Butler hinterfragt, verfestigt. Denn Butlers subversive Pointe ist gerade das Aufzeigen der diskursiven Genealogie der Materie – und *sex* als Geschlechtskörper – als vermeintlich naturgegebene, die Dichotomie begründende Entität. Auf die unlösbare Verschränkung der Bereiche des Berührenden und des Berührten, die Merleau-Ponty am Beispiel der sich berührenden Hände in der Figur des Chiasmus erfasst, bezieht sich Butler in ihrem Nachdenken über den Prozess der Materialisierung:

»Sprache und Materialität sind gänzlich miteinander verflochten, chiasmatisch in ihrer wechselseitigen Abhängigkeit, aber nie völlig zur Deckung zu bringen, beziehungsweise aufeinander zu reduzieren; trotzdem geht auch keines von beiden jemals vollständig über das andere hinaus. Stets schon im anderen mitenthalten, immer schon über das andere hinausschießend, sind Sprache und Materialität niemals vollkommen identisch noch vollkommen verschieden.« (Butler 1995, 100).

Der Terminus »Chiasmus« (von griech. *chiasmós*) bezeichnet die Überkreuzung von (konstruierten) Gegensätzen, etwa das Weibliche in Männern, das Männliche in Frauen (vgl. Pechriggl 2006). Merleau-Ponty bezieht sich mit dem Terminus »Chiasma« auf die anatomische Bezeichnung des Punktes, an dem sich die von den beiden Augen kommenden Sehnerven überkreuzen (*»chiasma opticum«* Merleau-Ponty 1964/2004, 274). Am Kreuzungspunkt sind die beiden Teile miteinander verknüpft, diese bleiben jedoch unterscheidbar. Silvia Stoller wendet Merleau-Pontys Modell der chiasmatischen Differenz auf das Geschlechterverhältnis an:

»Männlichkeit und Weiblichkeit bilden keine Gegensätze, weil das eine im anderen impliziert ist. (...) Das andere Geschlecht ist nicht nur das andere des eigenen Geschlechts, sondern das eigene Geschlecht ist schon mit einem anderen Geschlecht durchsetzt. Eigenes und fremdes Geschlecht stehen einander nicht gegenüber, da Fremdes immer schon im Eigenen vorhanden ist.« (Stoller 2008, 280). Das Konzept des Chiasmas ermöglicht somit eine kritische Distanzierung vom klassischen Geschlechterdualismus. Die Idee des Chiasmas verbietet ein substantialistisches oder essenzialistisches Differenzdenken. In Anlehnung an Irigarays einflussreiche Textsammlung »Das Geschlecht, das nicht eins ist« (Irigaray 1979) schreibt Silvia Stoller »Das Geschlecht ist ein Geschlecht, das nicht eins ist« (Stoller 2008, 280).

Sie spricht im Zusammenhang mit Merleau-Pontys Beschreibung des Verhältnisses von Ich und Anderem als »grundlegende(m) Polymorphismus« (Merleau-Ponty 1964/2004) von einem »Dimorphismus« (Stoller 2008, 281), der die Verdoppelung des eigenen Geschlechts durch die Implikation des anderen Geschlechts bezeichnet. »Zweifach wird also der cartesianische Geschlechterdualismus durchbrochen: einmal durch den Dimorphismus des eigenen Geschlechts, der besagt, dass das eigene Geschlecht immer durch ein anderes durchkreuzt ist, und einmal durch einen Polymorphismus zwischen den Geschlechtern, der besagt, dass es von vornherein eine Vielgestaltigkeit der Geschlechtlichkeit gibt, bei der sich eine Differenzierung in zwei klar unterschiedene Geschlechter verbietet.« (ebda.). Durch sein Betonen der *Einheit in der Differenz* oder der *Differenz in der Einheit* erweist sich Merleau-Pontys Modell des Chiasmas als anti-essenzialistisch. An diesem Punkt zeigt sich –

entgegen der oft behaupteten Unvereinbarkeit der beiden Ansätze – die Nähe von einigen entscheidenden phänomenologischen zu poststrukturalistisch-feministischen Thesen, wie Silvia Stoller überzeugend darstellt. Differenz als Differenzierung zu begreifen, gekennzeichnet durch Prozesshaftigkeit und Offenheit, verbindet Merleau-Pontys Gedanken mit denen Judith Butlers.

Butler will nun Materie selbst (im besonderen das körperliche Geschlecht, *sex*) als Produkt der Wirkungen reglementierender Macht untersuchen:

»Was ich statt dieser Auffassung von Konstruktion vorzuschlagen hätte, ist eine Rückkehr zum Begriff der Materie, aber nicht als Ort oder Oberfläche, sondern als ein Prozeß der Materialisierung, der im Verlauf der Zeit stabil wird und den Effekt von Fixiertheit und Oberfläche herstellt, den wir Materie nennen. Daß Materie immer etwas zur Materie Gewordenes ist, muß nach meiner Meinung in Beziehung zu den schöpferischen und eben auch Materie schaffenden Wirkungen von reglementierender Macht im Foucaultschen Sinne gedacht werden.« (Butler 1995, 31).

Anstatt der alten Frage: »Wie ist *gender* als Deutung von *sex* konstituiert?« lautet Butlers neue Frage: »*Mittels welcher reglementierender Normen wird das Körpergeschlecht (sex) materialisiert?*«

Konstruktion ist ein zeitlicher Prozess, der durch dauernde Wiederholung von Normen operiert und *sex* sowohl hervorbringt als auch destabilisiert, da sich durch dieses Wiederholungsgeschehen Lücken und feine Risse als konstitutive Instabilitäten eröffnen, als dasjenige, was der Norm entgeht oder sie übersteigt, was sich nicht zur Gänze festlegen lässt. Diese Instabilität beinhaltet für Butler die Möglichkeit, die Normen des Körpergeschlechts in eine potenziell produktive Krise zu versetzen. Es stellt sich allerdings die Frage, ob Butler hier nicht die möglichen alltäglichen Veränderungen überschätzt bzw. die Integrationsfähigkeit der RezipientInnen von Geschlechterdarstellungen, die allfällige Abweichungen in normale Binarität umdeuten, unterschätzt. Kessler/McKenna (1987) haben in ihrer ethnomethodologischen Transsexuellenstudie gezeigt, dass, nachdem die Geschlechtszuschreibung in der Interaktion einmal vollzogen wurde, alle davon abweichenden Merkmale in die Wahrnehmung integriert und "passend" ergänzt wurden. Die Binarität erweist sich als äußerst stabil. Gesa Lindemann zufolge können wir heute praktisch alles machen, solange wir es *als* Frauen bzw. Männer tun: "Eine reflexiv gewordene Geschlechterunterscheidung vermag auch die größte Aufsässigkeit noch sinnvoll auf die Geschlechterdifferenz zu beziehen, solange nicht zur Disposition steht, als wer man etwas tut." (Lindemann 1993, 9). Hier scheint mir die bewusst eingesetzte Geschlechterparodie eine wirkungs-

volle Möglichkeit der Irritation dichotomer Zuschreibungen, wie ich in Kapitel 1.1.5. ausgeführt habe.

Mit Nietzsche kritisiert Butler eine »Metaphysik der Substanz« (Butler 1991, 43) in der Philosophiegeschichte und verweist auf die darin enthaltene Geschlechterhierarchie. Butlers Konzeption von Materialisierung als performativem Prozess will den platonischen Dualismus ebenso wie die cartesianische Trennung von *res cogitans* (Geist, Innenwelt) und *res extensa* (Körper, Außenwelt) überwinden. Für Aristoteles verhält sich die Form zur Materie wie die Seele zum Körper wie Männliches zu Weiblichem. Das Konzept vom »Geschlecht als Materie« stellt eine Diskursformation dar, die als naturalisierende Begründung für die Unterscheidung Natur / Kultur und die von ihr gestützten Herrschaftsstrategien fungiert (a.a.O., 66).

Butler zeigt, dass die als selbstverständlich begriffenen geschlechtlich markierten Körper als außersprachliche Gegebenheiten selbst ein Produkt jenes kulturellen Konstruktionsapparates darstellen, zu deren Legitimierung sie konstruiert werden. Die diskursive Unterscheidung von *sex* (dem »biologischen Geschlecht«) und *gender* (dem »sozialen / kulturellen Geschlecht«, das Wissen, das den körperlichen Unterschieden ihre Bedeutung verleiht) produziert also die Vorstellung eines naturgegebenen anatomischen Geschlechtskörpers und verschleiert gleichzeitig ebendiesen Produktionsprozess. Ähnlich wie bei der Kategorie »Identität« soll es auch bei der Kategorie »Materie« um den *Prozess der Materialisierung* gehen, um das Aufzeigen der Gewordenheit (Genealogie) dieser so wirkmächtigen Kategorie und ihrer Funktionen und Wirkungen. *Die Stofflichkeit des Körpers soll verknüpft werden mit der Performativität des Geschlechts.* Das "Körpergeschlecht" (*sex*) ist kein Faktum, sondern ein Prozess, und die Notwendigkeit des ständigen Wiederholens der Normen ist ein Zeichen dafür, dass die Verstofflichung nie ganz vollendet ist, dass die Körper sich nie völlig den Normen fügen, mittels derer ihre Materialisierung erzwungen wird. In jeder Bezugnahme auf eine irreduzible Materialität wird der vordiskursive Status der Materie – quasi als Materialitäts-Effekt – mitproduziert. Es bedarf darum eines gewissen Misstrauens der Grammatik gegenüber, um die Verhältnisse neu zu begreifen. *Materialität kann somit als »produktivste Wirkung von Macht überhaupt neu gedacht werden«* (Butler 1995, 22; Hervorh. B.Z.).

Butler bestreitet nicht die Existenz von Materialität und geschlechtlich markierten Körpern. Körper und Geschlecht sind uns immer nur in einer bestimmten – kulturell und historisch situierten – Weise zugänglich. Die enorme Variabilität der Verfasstheit von Geschlechtskörpern durch die Geschichte und Kulturen wird negiert in der Absolutsetzung der binären

Geschlechterdifferenz als biologisch eindeutige über alle Zeit hinweg. Noch in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts dominierte in Europa der Diskurs des »Ein-Geschlecht-Modells«, in dem Frauen als unvollständige Männer begriffen wurden, deren Vagina mangels vollständiger Entwicklung nach innen gestülpt verbleibender Penis wahrgenommen wurde – ein Modell des Kontinuums der Geschlechter im Vergleich zum heute gültigen Modell der dichotomen Polarität (Laqueur 1992). In anderen Kulturen werden mehr als zwei Geschlechter anerkannt (z.B. Hijras in Indien) oder soziale Geschlechtswechsel ohne chirurgische Veränderung anatomischer Geschlechtsmerkmale toleriert (Südosteuropa, z.B. Albanien: pragmatische Anerkennung von »Frauen-als-Männern« als Haushaltsvorstand, etwa wenn kein Sohn die Landwirtschaft übernehmen kann bzw. in manchen Fällen auch mit der Motivation, sich einer für Frauen gebotenen Heirat zu entziehen; diesen »Frauen-als-Männern« wird der soziale Status eines Mannes, mit Ausnahme des Rechts zu heiraten, zuerkannt).

In einem Interview bezeichnet Butler das Verhältnis zwischen Materie und Kultur im Geschlecht als Rätsel: »So it seems to me much more like a conundrum than a strict ›divide‹.« (Sönser Breen/Blumenfeld 2005, 14). Dieses Rätsel verweist auf die Unabschließbarkeit des Denkens des Vermittlungsverhältnisses von Körper und Sprache. Der Körper wird zum kulturellen Zeichen einer Geschlechtsidentität, zu einem bestimmten »Stil des Fleisches« (Butler 1991, 205; zur Diskussion dieser Metapher siehe weiter unten). Die Anrufung der Individuen erfolgt immer schon über geschlechtlich markierte Subjekte. Butler verortet ein ganzes Arsenal an »Materialitäten«, die den Körper im Laufe der Geschichte als »interpretative Matrizen« konstituieren: ein Arsenal, das sich aus den Bereichen der Biologie, Anatomie, Physiologie, Endokrinologie, Krankheit, Alter usw. zusammensetzt. Jede dieser Kategorien hat seine Geschichte und wird von dem konstituiert, was sie ausschließt. Es handelt sich dabei sowohl um beharrende als auch umstrittene Gebiete (vgl. Butler 1995, 98). »My own sense is that it (heterosexuality B.Z.) is usually more queer than it is willing to know.« (Butler in Sönser Breen/Blumenberg 2005, 23).

Butler stellt die These auf, dass die morphologische Entwicklung und die Annahme des Geschlechts möglicherweise die verallgemeinerte Form des somatischen Symptoms sei (Butler 1995, 339). Einverleibte Phantasien sind für die körperliche Selbst-Darstellung und die psychische Entwicklung von wesentlicher Bedeutung, die Psyche hat eine formierende (somatisierende) Wirkung auf die Morphologie:

»(D)ie psychische Projektion verleiht dem Körper Grenzen und demzufolge Einheit, so dass gerade die Umriss des Körpers Orte sind, die zwischen dem

Psychischen und dem Materiellen schwanken. Körperumrisse und Morphologie sind nicht bloß in einer unverminderbaren Spannung zwischen dem Psychischen und dem Materiellen begriffen, sie *sind* diese Spannung.« (Butler 1995, 97).

In den Kapiteln 2.5. bis 2.10. veranschauliche ich diese These anhand konkreter Beispiele von Verkörperungen von Krankheit und Geschlecht und zeige, dass das Phänomen Krankheit sowohl als Verfestigung von Geschlechternormen als auch als Widerstand gegen diese fungieren kann.

Verworfenen Körper als konstitutives »Außen« des Subjekts

Butler beschreibt »abjection« als diskursiven Prozess der Subjektconstitution, der ein symbolisches »Draußen« produziert, eine Art »Rest«, der als nicht »menschlich« gilt und nicht anerkannt wird:

»Dieser Prozess der »Annahme« eines Geschlechts wird mit der Frage nach der *Identifizierung* und den diskursiven Mitteln verbunden, durch die der heterosexuelle Imperativ bestimmte sexuierte Identifizierungen ermöglicht und andere Identifizierungen verwirft und / oder leugnet. (...) Das Verworfenen (the abject) bezeichnet hier genau jene »nicht lebenden« und »unbewohnbaren« Zonen des sozialen Lebens, die dennoch dicht bevölkert sind von denjenigen, die nicht den Status des Subjekts genießen (...) ein verwerfliches Außen, das im Grunde genommen »innerhalb« des Subjekts liegt, als dessen eigene fundierende Zurückweisung.« (Butler 1995, 23).

Durch diese Zurückweisung des Verworfenen bei der Subjektbildung entstehen Körper und Identitäten, die nicht als wertvolle, schützenswerte und im Fall ihres Todes betrauernswerte Subjekte zählen. Butler nennt hier AIDS-Tote, getötete IrakerInnen während des Kriegs der USA gegen den Irak und gefolterte und getötete als »Terroristen« bezeichnete Gefangene auf Guantanamo. Zu ergänzen bleiben die öffentlichen Jubelfeiern aus Anlass der Exekution Osama bin Ladens im Mai 2011.

Den Status des verworfenen, »unwerten« Körpers können viele Varianten von Körpern zugewiesen bekommen: deformierte Körper, kranke Körper, alte Körper, behinderte Körper, homosexuelle Körper, trans- oder intersexuelle Körper (besonders jene, die keine geschlechts»angleichenden« Operationen wünschen sondern »nur« ihr *gender*, nicht ihr *sex* wechseln wollen bzw. ohne fixierte Zuschreibung im Zwischenbereich von »männlich« und »weiblich« leben wollen) und Körper, denen eine bestimmte »Rasse« zugeschrieben wird (etwa »Zigeuner«) – sie alle haben nicht denselben kulturellen Wert, dieselbe Relevanz wie als »normal« konstruierte Körper, also weiße, heterosexuelle, junge, gesunde Körper. Das Konzept der »Rasse / *race*« stellt dabei eine inte-

ressengeleitete diskursive Konstruktion dar. Selbst die Bandbreite genetischer Variabilität innerhalb einer Personengruppe, denen eine »Rasse« zugeschrieben wird, ist oft größer als diejenige zwischen Personen, denen unterschiedliche »Rassen« zugeschrieben werden (vgl. Sönsler/Breen 2005, 10f. sowie Gilroy 2000).

Materialisierung und Sprache – Neubewertung des Sprechens des Körpers

Gelebte Körper sind bedeutungstragend. Der Körper »spricht« in Form von Gestik, Mimik, *Habitus* und Symptomen, also das Funktionieren der Ordnung störenden Auffälligkeiten. Wir können psychosomatischen Symptomen eine Ausdrucksfunktion zuschreiben. Die Spur des Leidens und des Widerstands gegen die herrschende symbolische Ordnung lässt sich von den Körpern der Hysterikerinnen und Anorektikerinnen ablesen. Der Körper wird als Text entzifferbar, Materielles und Immaterielles verbinden sich miteinander, ohne in eins zu fallen. *Das Ziel der Neubewertung eines Sprechens oder Schreibens des Körpers ist das Denken von Materie und Sprache in einer Weise, die der Figur eines sprachlosen Körpers ebenso gegensteuert wie der eines entmaterialisierten Diskurses.* Denn die kategoriale Unterscheidung zwischen (weiblich codiertem) Körper und (männlich codiertem) Geist »hat traditionell und implizit die Geschlechter-Hierarchie produziert, aufrechterhalten und rational gerechtfertigt.« (Butler 1991, 31). Entgegen der Cartesianischen Trennung von *res cogitans* und *res extensa* im Erkenntnisprozess ist Materie für Butler keine passiv inskribierte, sondern sie partizipiert aktiv am Prozess ihrer Formierung.

Elizabeth Grosz verwendet in ihrem Werk »Volatile Bodies« (1994) die Metapher der *Möbius-Schleife mit ihrer gegenläufigen Bewegung von innen nach außen und von außen nach innen*, um ihre Konzeption von Körperlichkeit zu veranschaulichen. Laut Grosz sind Körper weder abgegrenzt, noch fixe Entitäten, sie sind vielmehr sich ständig in Veränderung befindliche Konglomerate einer Durchdringung von Materiellem und Immateriellem (vgl. Postl, 2001, 126):

»Bodies and minds are not two distinct substances or two kinds of attributes of a single substance but somewhere in between these two alternatives. The Möbius strip has the advantage of showing the inflection of mind into body and body into mind, the ways in which through a kind of twisting or inversion, one side becomes another. This model also provides a way of problematizing and rethinking the relations between the inside and the outside of the subject, its psychical interior and its corporeal exterior, by showing not their fundamental identity or reducibility but the torsion of the one into the other.« (Grosz 1994, xii).

»Stile des Fleisches« – Kritik an Judith Butlers Theorie zur Annahme des Geschlechts

Butler befragt die Geschichte der Dualität der Geschlechter als eine »Genealogie, die die binären Optionen möglicherweise als veränderbare Konstruktionen offenbart? Werden die angeblichen natürlichen Sachverhalte des Geschlechts nicht in Wirklichkeit diskursiv produziert, nämlich durch verschiedene wissenschaftliche Diskurse, die im Dienste anderer politischer und gesellschaftlicher Interessen stehen?« (Butler 1991, 23f.). Hier wird der Bezug auf Foucault deutlich, für den das Ziel der Diskursanalyse darin besteht, mithilfe einer genealogischen Untersuchung die verschiedenen Verbindungen zwischen Leib und Geschichte aufzuzeigen, um das neu auftauchende »Regime der Diskurse« (Foucault 1991, 40) darzustellen und dadurch den Körper in seiner »politischen Anatomie« (a.a.O., 166) begreifen zu können.

Eva Laquière-Waniek nimmt Judith Butlers Metapher der »Stile des Fleisches« – »(...) dass die geschlechtlich bestimmten Körper (*gendered bodies*) unterschiedliche ›Stile des Fleisches‹ sind« (Butler 1991, 205) – auf und problematisiert sie als Unterschlagung der realen Abhängigkeit der menschlichen Existenz von anderen (Laquière-Waniek 2011). Sie kritisiert, dass Butlers Fleischstilistik die existenzielle, nicht verhandelbare Abhängigkeit des Menschen von den anderen zu verdrängen versucht und durch eine auf die Rationalität des Subjekts und des Diskurses reduzierte Hegemonie der Geschlechterordnung ersetzt, um deren Bedeutungen als verhandelbar und veränderbar zu konstruieren.

»Denn nicht nur werden wir mit einem Namen bedacht und damit noch vor der Geburt durch die Sprache der anderen zu *symbolischen* Wesen gemacht; nicht nur werden wir uns entfremdend mit dem *Körperbild* der anderen Menschen *imaginär* identifizieren müssen, um den Körper als eigenen annehmen zu können, sondern: wir kommen auch *real* von diesen anderen her.« (a.a.O., 197).

Dieser Darstellung der *Grenze einer diskursiven Auffassung vom geschlechtlichen Körper* kann Butlers Theorieentwicklung seit »Gender Trouble« (1990) entgegengehalten werden. 1995 trägt die deutsche Übersetzung ihres Werks »Bodies That Matter« den Untertitel »Die diskursiven Grenzen des Geschlechts«. Dieser verweist auf die Differenzierung ihres Ansatzes und die Aufnahme der Kritik an »Gender Trouble«, wie ich im folgenden Kapitel ausführe. Für mich steht vielmehr die grundlegende Relationalität unseres Subjekt-Seins im Zentrum von Butlers Auseinandersetzung mit der Kategorie Geschlecht: »Wie verstehen wir, was es heißt, ein Subjekt zu sein, das in seinen Beziehungen oder als seine Beziehungen konstituiert ist und dessen Überlebensfähigkeit Funktion und Effekt seiner Relationalität ist?« (Butler

2010, 53; vgl. ihre Theorien zur Subjektkonstitution 1998 und 2001). Die »Stile des Fleisches« lassen sich »niemals vollständig als Selbst-Stilisierungen begreifen, da sie eine Geschichte haben, die ihre Möglichkeiten bedingt und beschränkt.« (Butler 1991, 205).

Butlers Fleischstil-Metapher interpretiere ich ausgehend von dem im englischen Original verwendeten »*a corporeal style*« (Butler 1990, 190) als Einverleibung oder Inkarnation, als inkarnierte Norm – ähnlich Christina von Brauns Konzept der Inkarnation des Logos durch die Hysterikerin, vgl. Zehetner 1995, dem phänomenologischen Verständnis (Butler 1997 und 2002a) eines »leiblichen Stils« oder der christlichen Idee der Transsubstantiation »und das Wort ist Fleisch geworden« – und somit mehr als »bloßes« physisches, zu formendes Fleisch, ähnlich Merleau-Pontys Verwendung von »*chair*« als chiasmatische Verschränkung von subjekthaftem Leib und objekt-haftem Körper, des »*entrelacs*« zwischen Spürendem und Gespürtem wie er es am Beispiel der sich berührenden eigenen Hände ausführt. Diese Mehrdeutigkeit ist für mich in Butlers Verwendung des Begriffs »*corporeal style*« / »Stil des Fleisches« schon enthalten und sie wird offenkundig in den von mir im zweiten Teil dieser Arbeit untersuchten Symptomatiken der Essstörungen und des selbstverletzenden Verhaltens im Spannungsfeld zwischen (Über) Erfüllung und Zurückweisung normativer Weiblichkeit: der Normkörper als inkarnierte Idee. Auch die Verletzungen, die sich Mädchen und Frauen mit dissoziativen Abwehrmechanismen selbst zufügen, stellen keine bloß physischen Hautverletzungen dar, sondern sind symbolisch aufgeladen (vgl. Kapitel 2.9.) und das Hungern der Anorektikerinnen und das Einverleiben und Ausstoßen von Nahrung der Bulimikerinnen formen buchstäblich den Körper (vgl. Kapitel 2.7.). Ebenso verweist das Anstreben operativer Korrekturen am eigenen Fleisch auf »mehr« als bloße Muskel- und Fettmasse, denn wie sonst sollte der Wunsch entstehen, eine andere Nase, eine andere Brust haben zu wollen, wenn diese Organe nicht mit sozialer Bedeutung und Signalwirkung aufgeladen wären (vgl. Kapitel 2.8.).

Für Laquière-Waniek ist Butlers Intention der Verwendung der Metapher »Stile des Fleisches« die Einführung einer »hegemoniale(n) Stilistik« (Laquière-Waniek 2011, 178), die den Körper im Sinne von weiblichem und männlichem Körper überhaupt erst hervorbringt. Sie will damit »den für das Körperverständnis üblichen Gegensatz von Natur und Kultur sowie von Innen und Außen aus den Angeln heben und in Richtung Kultur verschieben (...) eine Kultur, die auf den Körper bis tief unter die Haut zugreift und ihm gleichsam diktiert, wie sich seine männliche oder weibliche Erscheinungsweise korrekt auszudrücken habe.« (ebda.). Symptome als versprachlichte Wunsch-

vorstellungen, die als verdrängte auf der leiblichen Ebene auftauchen, fungieren hier »vielsagend, aber doch auch stumm« als Reinszenierung von Wunsch und gleichzeitiger Hemmung gegen diesen Wunsch. Die gelähmten Beine von Elisabeth von R. symbolisieren als Symptom nicht nur die inzestuös erlebte Berührung ihrer Oberschenkel mit dem von ihr gepflegten geschwollenen Bein ihres kranken Vaters, sondern

»die gelähmten Beine bilden auch jenen Grund, dem Wunsch, mit anderen als mit dem Vater zu verkehren, nicht nachgehen zu können. Als buchstäblich Fleisch gewordenes Körpersprechen kann das Symptom damit exakt als jenes Phänomen präzisiert werden, das Butler vage und dunkel anspricht, wenn sie den ›Zusammenbruch des Gegensatzes zwischen Geist und Körper, Materie und Sprache‹ erwähnt oder (...) ›von den nie vollständig zu verstehenden Handlungen des Körpers beim Sprechen‹ (Butler 1998, 22). (...) Das den Körper heimsuchende Symptom darf folglich auch als jenes (neurotische) Genießen einer Person bezeichnet werden, das (...) in ihren sozialen Anrufungen nicht aufgeht, ja dieselben als beharrlicher Rest eines asozialen Genießens zum Scheitern bringt.« (Laquière-Waniek 2011, 192f.).

Eine eingehende Auseinandersetzung mit der Theorie der Konversion eines psychischen Konflikts in ein somatisches Symptom folgt in Kapitel 2.6.

An Eva Laquière-Wanieks Ergänzung des Butlerschen Modells der normativen Geschlechterkonstruktion durch die Bedeutung der symbolischen Ebene anschließend (L.-Waniek 2009, vgl. Kapitel 1.2.3.), möchte ich diejenige des realen Körpers hinzufügen, und zwar das Nachdenken über Geschlecht als Existenzweise in konkret leiblicher Verkörperung, wie es Andrea Maihofer getan hat (Maihofer 1995). Sie will den von Butler primär als sprachliche Praktiken gefassten Diskursen, die unser Imaginäres bestimmen, die »*Realität* des Imaginären« hinzufügen (a.a.O., 51), worauf ich im folgenden näher eingehen werde.

1.3.2. Zur Kritik an Butlers diskursivem Konstruktivismus

Das meines Erachtens nach am häufigsten aufgetretene und am leidenschaftlichsten verfochtene Missverständnis in der Rezeption Butlers betrifft die Gleichsetzung ihres Konzepts der Entnaturalisierung von Geschlecht mit dem der Entmaterialisierung, was an Butlers Pointe – der Untersuchung der performativen Herstellungsprozesse von geschlechtlich codierten Körpern – vorbeigeht. Die Aussage, der Diskurs formiere Körper, ist nicht gleichbedeutend mit der Behauptung, der Diskurs erschaffe oder verursache diese.

Den KritikerInnen, die Butler vorwerfen, sie würde mit ihrer Theorie der Konstruiertheit der Geschlechter eine »wahrhaftige« alltägliche Selbsterfahrung als Illusion verleugnen, kann entgegengehalten werden, dass gerade das Postulat einer »Wahrhaftigkeit« oder »Authentizität« einen wesentlichen Teil des gut funktionierenden Konstruktionsprozesses darstellt. Eben die Annahme, wir könnten uns von einer Position außerhalb der Sprache unmittelbar auf den Körper beziehen, der uns die vermissten letzten Wahrheiten bieten könnte, befindet sich schon in der epistemologischen »Falle« der Konstruktion von »natürlichem Geschlecht« (*sex*) und soziokultureller Geschlechtsidentität (*gender*). Jedes Subjekt ist ein Resultat von Normierungsprozessen und es kann darum kein von Diskurs und Sozialem unberührtes leibliches Inneres geben, das uns »unverfälscht«, ohne sprachlich geformte Wahrnehmung und Interpretation von Empfindungen zugänglich ist. Wir lernen, unseren Körper wahrzunehmen und ihm Bedeutung zu verleihen, als Frauen und Männer auf unterschiedliche, Geschlechterdifferenzen immer wieder neu produzierende Weise (vgl. Kapitel 2.5. zu geschlechtsspezifischen Ausprägungen von Krankheiten und unterschiedlichen somatischen Kulturen sowie Gesundheits- und Krankheitsverhalten von Frauen und Männern).

Wenige Diskussionen lassen die Heterogenität feministischer Theorien deutlicher hervortreten als die um den Begriff »Körper«. Die teilweise erbitterte Kritik an Butlers Ansatz, wie etwa in Barbara Dudens Aufsatz »Die Frau ohne Unterleib« in den Feministischen Studien 11/1993, zeigt die Sprengkraft ihrer Infragestellung der Geschlechterdichotomie. Die leidenschaftliche Ablehnung beruht meiner Einschätzung zufolge auf dem Missverständnis, eine konstruktivistische Haltung würde den Körper, die Natur, die Materie in signifikatorische Prozesse auflösen (u.a. Ludewig 2002), ein Missverständnis, das Judith Butler wiederholt aufzuklären bestrebt war (v.a. in »Bodies that Matter« 1993), indem sie mehrfach betonte, dass es ihr keineswegs um die »Abschaffung« von Materie (Natur, Subjekt, Frau, Körper, Vergänglichkeit etc.) ginge, was tatsächlich absurd wäre, sondern um die Analyse der Genealogie: Wie ist all das, was wir als gegeben annehmen, in seiner diskursiven Gewordenheit zu verstehen?

Geschlecht als Existenzweise

Andrea Maihofer sieht in Anerkennung der produktiven epistemologischen Leistung von Butlers Neukonzeption des Verhältnisses von Geschlecht und Materialität dennoch die Notwendigkeit, die Dimension des »Realen« noch stärker zu fokussieren (Maihofer 1995, 47). Sie will den von Butler hauptsächlich als sprachliche Praktiken gefassten Diskursen, die unser Imaginäres bestimmen, die »*Realität* des Imaginären« hinzufügen und reflektieren, dass

der Geschlechtskörper als zwar historisch gewordener und diskursiv konstituierter doch eine materielle Realität besitzt und auch als solche gelebt wird. Anschließend an Foucault kann Diskurs gefasst werden als Denk-, Gefühls- und Handlungsweisen, Körperpraxen, Wissen(schaft)sformen, Institutionen, gesellschaftliche Macht- und Herrschaftsverhältnisse, Naturverhältnisse, Kunst, Architektur, innere Struktur von Räumen etc. Diskurse wirken weniger repressiv als vielmehr produktiv, Normierung bringt Normalität hervor. »Diskurse bringen nicht nur Realität hervor oder konstituieren diese; sie selbst *sind* auch Realität.« (a.a.O., 51). Dazu Foucault: »Man sage nicht, die Seele sei eine Illusion oder ein ideologischer Begriff. Sie existiert, sie hat eine Wirklichkeit, sie wird ständig produziert.« (Foucault 1976b, 41).

Geschlecht ist also keine bloße ideologische Fiktion, sondern eine historisch spezifische Weise zu existieren. »Und als Formulierung dieser gesellschaftlichen Existenzweise sagt ihm zufolge der hegemoniale Geschlechterdiskurs auch ›die Wahrheit‹ über die gegenwärtig gelebte Geschlechtlichkeit« (Maihofer 1995, 53). Maihofer kritisiert an Butler, sie halte Geschlecht als diskursiven Effekt für bloße Fiktion, bloßen Schein, den es zu entlarven gilt, und vernachlässige somit die Tatsache, dass dieses »Geschlecht« in Denk-, Gefühls- und Körperpraxen real *gelebt* wird. Allerdings legt Butler diese vereinfachende Darstellung ihren späteren Werken (»Körper von Gewicht« etc.) nicht mehr zugrunde.

Normen und Ideen haben auch eine materielle Existenz, beispielsweise in Körperpraxen, Verhältnissen und gesellschaftlichen Institutionen. Praxen sind *auch* Ideen und umgekehrt, es ist von einem gleichursprünglichen Verhältnis auszugehen (z.B. die Praxis des Bodybuilding und die entsprechende Idee vom männlichen bzw. weiblichen Körper). Maihofer will mit ihrer Auffassung von *Geschlecht als Existenzweise* die begriffliche Balance zwischen Natur und Kultur, Körper und Geist, Materie und Bewusstsein herstellen. »Geschlecht ist nun eine komplexe Verbindung verschiedener historisch entstandener Denk- und Gefühlsweisen, Körperpraxen und -formen sowie gesellschaftlicher Verhältnisse und Institutionen, eben eine bestimmte Art und Weise zu *existieren*.« (a.a.O., 85). Im Begriff der gesellschaftlich-kulturellen Existenzweise ist sowohl die strukturelle Ebene individueller Existenz wie auch die besondere Einzigartigkeit des Individuums präsent.

Die Vorstellung zweier biologisch distinkter Geschlechter, die das Ähnlichkeitsmodell (Laqueur 1992) ablöste, ist als konstitutives Moment der Neuordnung der politischen Machtverhältnisse zwischen Frauen und Männern zu verstehen. Frauen wurden aufgrund ihres Geschlechts genau die Fähigkeiten und Eigenschaften aberkannt, die gerade zur Grundlage allgemeiner Menschen- und Bürgerrechte erklärt worden waren. Der hegemoniale bürgerliche

Geschlechtskörper mit seiner Konzeption des biologischen Geschlechtsunterschieds umfasst eine komplexe, historisch spezifische Verbindung von wissenschaftlichen und alltäglichen Wissensformen, Wahrnehmungs- und Erfahrungsweisen des Körpers sowie eine Vielzahl »weiblicher« und »männlicher« Denk-, Gefühls- und Handlungsweisen, Körperformen, Habitus, Gesten und Sensibilitäten. Diese Geschlechtskörper schaffen wiederum eine soziale und individuelle Realität.

Der Ausdruck (historisch spezifische, gesellschaftlich geprägte) »*Verkörperung*« erfasst meiner Ansicht nach Butlers zentrale These nicht vollständig. Sie will Materie als Prozess der Materialisierung, der zugleich der Prozess der Signifikation ist, begreifen: »In diesem Sinn ist um die Bedeutsamkeit von etwas zu wissen, gleichbedeutend damit, zu wissen, wie und warum es von Gewicht ist, wobei ›Gewicht verleihen‹ (to matter) zugleich meint, ›zu materialisieren‹ und ›zu bedeuten‹.« (Butler 1995, 56). Ihr geht es um mehr als historisch unterschiedliche Weisen, unsere Körper wahrzunehmen, nämlich um die Bedeutung dessen, dass wir unsere Körper überhaupt als irreduzibel materielle / substanzielle wahrnehmen, also um die Hervorbringung der Wirkung von körperlicher Materialität. An den realen Auswirkungen von Geschlechterdiskursen auf unsere Psyche und unseren Körper setzen meine Gedanken zu Krankheit und Geschlecht sowie feministischer Beratung in den Abschnitten 2 und 3 der vorliegenden Arbeit an, als Versuch der »Anwendung« dieser Theorie auf die Körper, Identitäten, Erfahrungen und Geschichten der Frauen, die mir in der psychosozialen Beratung begegnen.

Zum Kritikpunkt des linguistischen Idealismus

Regula Giuliani bringt Merleau-Pontys »wilde Sein« als »*Überschuß*« über unsere Konstruktionen hinaus, der selbst noch unsere Konstruktionen motiviert« (Giuliani 2001, 211) ins Spiel. Dieses »wilde Sein« soll – so interpretiere ich – Widerstand leisten gegen die normative Vereinnahmung, Uniformierung und »Künstlichkeit« unserer sozialen und sprachlichen Verfasstheit. Doch wie könnte uns ein solches »wilde Sein« als bedeutungsvolles zugänglich sein, wenn nicht wieder über sprachliche und diskursive Vermittlung?

Merleau-Ponty zufolge wird die Bedeutung erst im Moment ihrer Herstellung (*in statu nascendi*) konstituiert (vgl. Stoller 2008, 314ff.). Dieser Punkt stimmt mit Butlers performativer Konstruktion von Bedeutung (etwas, das wir im Tun herstellen und nicht etwas vorgängig Gegebenes, das wir darstellen oder ausdrücken) überein. Ich halte es für wichtig, die Grenzen eines linguistischen Idealismus aufzuzeigen, denke jedoch nicht, dass Butler eine solche Position vorzuwerfen ist. Sie bestreitet nicht die Existenz von körperbezogenen Erfahrungen wie Alter, Krankheit oder Tod. Allerdings ist die

Bedeutung, *wie* wir diese Phänomene erleben, immer sprachlich und kulturell vermittelt. Dies schließt ein Eigenleben, eine Eigendynamik körperlicher Empfindungen und Gefühle nicht aus. Über »unmittelbare« leibliche Erfahrungen zu sprechen, bedeutet allerdings, sie durch sprachliche Vermittlung in das symbolische System einzugemeinden, ihnen durch sprachliche und kulturelle Konventionen, Codierungen und Strukturen Bedeutung zu verleihen und sie zu formen. Sprache kann unmittelbares Körpererleben nicht erreichen, da Sprache grundsätzlich vermittelnden und vermittelten Charakter hat. Einen Ausweg aus diesem Dilemma könnte die poetische Sprache bieten, eine These, die Hélène Cixous und Julia Kristeva entwickeln (vgl. die Passagen zum mimetischen Schreiben in Kapitel 1.2.4.). Wenn auch die Existenz leiblicher Phänomene nicht bestritten werden kann und soll, so ist meiner Ansicht nach Zurückhaltung bei der Zuschreibung eines grundsätzlichen Widerstands- oder Veränderungspotenzials geboten. Ich plädiere vielmehr dafür, die Ambiguität leiblich-körperlicher Phänomene im Blick zu behalten. (Zur Terminologie von »Leib« und »Körper« siehe Kapitel 2.2.). Körper sind gelehrig *und* widerständig und erweisen sich dabei als unlösbar in kulturelle, sprachliche und gesellschaftliche Normen verstrickt. Die Verkörperung dieser Normen vollzieht sich individuell und interaktional, im Kontinuum zwischen Anpassung und Eigenwilligkeit, zwischen Affirmation und Transformation. Ein Beispiel für eine – in ihrer Kreativität und Widerstand verheißenden Kraft sehr attraktiven – Sehnsuchtskonstruktion ist der unbestimmbare »körperliche Rest«, den Veronica Vasterling postuliert (Vasterling 2001, 145):

»(...) denn es gibt Körpererfahrungen, die nicht – oder wenigstens nicht direkt – diskursiv vermittelt sind, sondern im Gegenteil in unsere diskursive Existenz einbrechen. (...) Gerade weil er die Grenzen des diskursiv konstruierten Körpers überschreitet, können die Signale dieses ›Restkörpers‹ als Quelle der Kreativität und als kritische Kraft fungieren. Erreichen sie eine ausreichend kritische Masse, können die Versuche, diese Signale zu artikulieren, auf die Dauer neue Bedeutungen und Praktiken des Körpers erzeugen und gefestigte Bedeutungskonventionen unterminieren und ersetzen.« (ebda, 144f.).

Gegen diese Postulierung eines authentischen, ursprünglichen, von kultureller Verunreinigung freien »Restkörpers« führe ich das Konzept des »Körpers als Komplize der Macht« bei Bourdieu und Foucault in Kapitel 1.3. und 1.4. an. Im Sinne des feministischen Anliegens der Befreiung von geschlechtsspezifischen Zuschreibungen halte ich eine skeptische Position gegenüber den Versprechungen einer »Wahrheit« des Körpers für unumgänglich, um nicht in alte Fallen wie die der Bestimmung der »weiblichen Natur« zu tappen. Die Komplexität der Relation zwischen Körper und Diskurs erfordert es, die Gleichzeitigkeit einer »Komplizenschaft« des Körpers mit der Macht der Dis-

kurse *und* die individuellen Differenzen dieser Formierungen, die sich in Verschiebungen bei der Wiederholung von Normen manifestieren, in den Blick zu nehmen. Diese Gleichzeitigkeit von Selbstermächtigung und Selbstunterwerfung behandle ich anhand der Phänomene hysterische Konversion, Essstörungen, Schönheitshandeln und selbstverletzendem Verhalten in den Kapiteln 2.6. bis 2.9.

Körper, leibliche Empfindungen und Gefühle *sind* keine sprachlichen Konstruktionen, wie Giulianis phänomenologisch orientierte Kritik (Giuliani 2001) Butler vorwirft zu postulieren, sie sind jedoch sehr wohl *konstituiert* von Diskursen und gesellschaftlichen Normen. Konstituiert zu sein bedeutet nicht dasselbe wie determiniert zu sein. Plausibel erscheint mir Giulianis Kritik der Überbetonung der normativen Dimension im Konstruktivismus. »Eine Revision müsste ansetzen beim Beharren auf einer *responsiven* Differenz, die das leibliche Selbst nicht ausschließlich fasst als Ausrichtung auf Sinn und als Realisierung von Regeln und als Befolgen von Gesetzen, sondern auch als situative Antwort auf geschlechtlich geprägte Situationen« (Giuliani 2001, 212; zu Butlers Konzept der *responsiveness* als Basis einer Ethik prekären Lebens vgl. Butler 2003 und 2005). Sie verweist dabei auf das interaktionale Zustandekommen des geschlechtlichen Selbst, das Gesa Lindemann in ihrer Studie zur Transsexualität betont (Lindemann 1993).

Butlers de/konstruktivistische Analyse der Kategorien *sex* und *gender* ist also nicht gleichbedeutend mit der Abschaffung der Materialität der Körper. Sie stellt die Frage: Wie werden geschlechtlich markierte Körper als der sprachlichen Repräsentation vorgängig, als Essenz oder Natur konstruiert und welche Interessen stehen hinter der unaufhörlichen Reifizierung der Geschlechterdichotomie? Die Vorstellung eines außersprachlichen, »naturegegebenen« Geschlechtskörpers ist für Butler selbst ein Produkt des kulturellen Konstruktionsprozesses, zu deren Legitimierung er hervorgebracht wurde. Dieser Zirkelschluss verschleiert den diskursiven Produktionsprozess und die geschichtlich variablen Deutungen von »männlichen« und »weiblichen« Eigenschaften und Verhaltensweisen. Die Legitimationsbasis der Kategorie *sex* als neutrale, der Kultur vorgängige Einschreibefläche ist somit in Frage gestellt. Der Fokus kann sich nun auf den Prozess der Materialisierung richten und die vielfältigen produktiven Hervorbringungen untersuchen. Die Konstruiertheit von »Weiblichkeit« und »Männlichkeit« wird sichtbar in Parodie und Travestie, der Übertreibung von geschlechtlich codierten Normen, die deren mimetische Struktur (Nachahmung ohne Original) aufzeigt. Gerade weil der menschliche Körper nicht auf bloße Materialität reduzierbar ist, will Judith Butler die Gewordenheit dieses Körpers – vor allem des Geschlechtskörpers – in den Fokus der Aufmerksamkeit rücken.

1.4. FOUCAULT: SEXUALITÄT UND MACHT – FEMINISTISCHE BEKENNTNISDISKURSE

Macht, Selbstzurichtung, Disziplinierung

»Die Macht gibt es nicht. (...) Bei der Macht handelt es sich in Wirklichkeit um Beziehungen, um ein mehr oder weniger organisiertes, mehr oder weniger pyramidalisiertes, mehr oder weniger koordiniertes Bündel von Beziehungen.« (Foucault 1978, 126).

Das Verbot stellt für Foucault nur die abgenutzte oder extremste Form der Macht dar, für ihn sind Machtbeziehungen vor allem produktiv wirksam: »Tatsächlich ist das, was bewirkt, dass ein Körper, dass Gesten, Diskurse, Wünsche als Individuen identifiziert werden, bereits eine erste Wirkung der Macht. Das Individuum ist also nicht das Gegenüber der Macht; es ist, wie ich glaube, eine seiner ersten Wirkungen.« (a.a.O., 82f.). Für Foucault entwickelt sich die moderne Seele, das moderne Subjekt, das Gewissen historisch durch einen bestimmten Zugriff auf den Körper, durch bestimmte Formen des Strafens, Disziplinierens, Arbeitens sowie innerhalb bestimmter sozialer Praktiken wie der Praxis des Geständnisses. Dieses Verhältnis des Menschen zu sich selbst als Subjekt von Körper und Seele ist das Ergebnis eines komplexen historischen Formierungsprozesses. Es entsteht ein »*Körper mit einem Innenraum*: Die Seele spaltet den Körper. Es entsteht das, was dann Innerlichkeit genannt wird bzw. umgekehrt äußere Körpergrenzen. Aus diesem Grunde auch dreht Foucault das christlich-theologische Bild vom Körper als Gefängnis der Seele um: die Seele hat den Körper gefangen.« (Maihofer 1995, 50).

»Der Mensch, von dem man uns spricht und zu dessen Befreiung man einlädt, ist bereits in sich das Resultat einer Unterwerfung, die viel tiefer ist als er. Eine ›Seele‹ wohnt in ihm und schafft ihm eine Existenz, die selber ein Stück Herrschaft ist, welche die Macht über den Körper ausübt. Die Seele: Effekt und Instrument einer politischen Anatomie. Die Seele: Gefängnis des Körpers.« (Foucault 1976b, 42).

Die »kapillare« Macht (Fraser 1994, 31) wirkt schon auf niedrigster Ebene des sozialen Körpers in den alltäglichen sozialen Praktiken. Foucault geht es um die Wechselwirkungen zwischen Herrschaftstechniken und Selbsttechniken: Wie wirkt das Individuum auf sich selbst ein? Der Begriff »Regierung« im Sinne Foucaults bezieht sich nicht in erster Linie auf die Unterdrückung von Subjektivität, sondern vor allem auf ihre Produktion, auf die Entwicklung von Selbsttechnologien, die das Erreichen von Zielen durch Selbstlenkung anstreben. »Regierung« in diesem Sinne operiert in zunehmendem Maß

nicht (mehr) über Verbote, sondern vielmehr durch ihre Macht, Subjekte zu einem bestimmten Handeln anzuregen. Während die Disziplin der Institutionen (etwa das Gefängnis oder die Psychiatrie) durch fortwährende Beobachtung von außen und Sanktionen fügsame Körper produziert, haben moderne Subjekte diesen disziplinierenden Blick von außen längst verinnerlicht und üben die Disziplinierung an sich selbst, am eigenen Körper, an der eigenen Psyche, aus. Würde die Macht nur negativ, als unterdrückende und ausschließende wirken, wäre sie sehr zerbrechlich. Sie ist stark, weil sie auf der Ebene des Begehrens positive Wirkungen produziert. Den normalisierenden Diskurs der Humanwissenschaften spezifiziert Foucault als den »Diskurs des Lehrers, des Richters, des Arztes, des Psychiaters, schließlich und vor allem den Diskurs des Psychoanalytikers« (a.a.O., 123). Wie sehr die Psychoanalyse als Fortsetzung und Radikalisierung der christlichen Beichte verstanden werden kann, beschreibt Freud selbst: »In der Beichte sagt der Sünder, was er weiß, in der Analyse soll der Neurotiker mehr sagen.« (Freud 1948, Bd.14, 215).

Geschlecht als »historisch singuläres Ereignis« – Die diskursive Konstruktion eindeutiger Zweigeschlechtlichkeit

Geschlecht als »historisch singuläres Ereignis« (Bublitz 2001) bildet den Kreuzungspunkt von Individualisierung und Globalisierung und setzt am individuellen ebenso wie am Gesellschaftskörper an. Die Moderne transformiert das soziale in ein biologisches Geschlecht. Die »Wahrheit« des biologischen Geschlechts erscheint so als Machteffekt einer Geschlechterpolitik der Humanwissenschaften und einer gesellschaftlichen Bevölkerungspolitik. Die Idee eines »Gesellschaftskörpers« oder »Volkskörpers« entsteht, der reguliert und ökonomisch effizient genutzt werden soll. Die »Biomacht« vollzieht sich in Diskursen zu Gesundheit und Hygiene, Verbesserung der Fortpflanzung, Vererbung und Nachkommenschaft, schließlich der »Rasse«. Die Wissenschaft vom Geschlecht, deren Genealogie Foucault entwirft, entsteht im Schnittfeld der Formierung eines Subjekts, in dem das sexuelle Begehren eines Individuums mit dem Begehren der Gesellschaft nach Regulierung der Fortpflanzung gekoppelt wird. In diesem Wissensfeld konstituiert sich ein Subjekt, das seine Wahrheit im Geschlecht sucht. In der Kategorie Geschlecht treffen die Disziplinierung des individuellen Körpers mit der Kontrolle des Bevölkerungskörpers zusammen. Das Wissen über Geschlecht und Sexualität kann somit produktiv werden im Rahmen einer normalisierenden Geschlechterpolitik, die die Eindeutigkeit des Geschlechts und die zweigeschlechtliche Polarität für universell gültig erklärt. Normalität konstituiert sich anhand der Kategorien des »wahren / echten« und des »abweichenden« (nicht ein-

deutig zuordenbaren; Anatomie, Identität, soziales Verhalten und sexuelles Begehren nicht kohärent kombinierenden) Geschlechts. Das System der heterosexuell orientierten Zweigeschlechtlichkeit bildet das Koordinatensystem, in das Abweichungen als Pathologie oder Störung eingetragen werden (vgl. a.a.O., 278). Der anatomisch-medizinische und juristische Diskurs der Zweigeschlechtlichkeit will ab dem Ende des 19. Jahrhunderts alle Körper vereinheitlichen, auch und gerade diejenigen mit intersexueller Morphologie, und produziert so die wissenschaftliche Fiktion des eindeutigen Geschlechts. *Diskursive Praktiken haben materielle und soziale Effekte, Diskurse werden auf diese Weise zu sozialen Tatsachen* (a.a.O., 270). Geschlechterdifferenz und Geschlechtskörper können somit als Effekt sozialer Machtpraktiken untersucht werden.

Geschlechtsspezifische Subjektformung und Disziplinierung

»Den Müttern aber hat der Logos als Ersatz die ›Mutterschaft‹ über den Mann angeboten; eine Mutterschaft, die zugleich den Untergang des Sexualwesens besiegelt.« (von Braun 1990, 255).

Die Disziplinierung von Frauen besteht laut Hilge Landweer vor allem in ihrer Zurichtung als selbstlose Mutter, wobei »der weibliche Körper vorwiegend durch die Bedürfnisse seiner eigenen Produkte, nämlich der Kleinkinder, diszipliniert wird: ständige Verfügbarkeit und Zuwendung als Norm – Mutterliebe« (Landweer 1990, 153). Wesentlich verschärft wird diese Ausrichtung weiblicher Identität an den Bedürfnissen anderer durch die im dichotomen Geschlechtscharaktermodell festgeschriebene Zuständigkeit der Frau auch für die haushälterische und emotionale Versorgung des Ehemannes oder Lebensgefährten (vgl. Kapitel 3.3.5.). Weiters stellt die Medikalisierung des weiblichen Körpers eine spezielle Durchdringung des weiblichen Körpers von Machtdiskursen dar. Mit Foucault können wir den medizinischen Diskurs den Diskurs der »Hysterisierung der Frau« nennen. Die Psychiatrie und die Gynäkologie stellen zwei deutliche Beispiele geschlechtsspezifisch wirksamer Wissenschaften dar, die als Instrumente der »Biomacht« leistungsfähige und gesellschaftlich »nützliche«, geschlechtsspezifisch konstituierte Körper hervorbringen wollen. Subjekte produzieren allein aufgrund der Möglichkeit des prüfenden Blicks einer kontrollierenden Instanz gefügte Körper und gehörige Psychen. Frauen vollziehen eine Selbstdressur, die sich exemplarisch in der Zurichtung der Körper im Schönheitshandeln manifestiert (vgl. Kapitel 2.8.).

Sexualität und Macht – Feministische Bekenntnisdiskurse

Die Figur des Begehrens als Wahrheit des Subjekts bildet die Grundlage für das Konstrukt, das Individuum hätte ein zu entzifferndes »Geheimnis«, ein authentisches inneres Wissen, das psychotherapeutisch »entdeckt« werden soll, um Freiheit und Autonomie zu erlangen. Foucault wendet sich leidenschaftlich gegen diese Vorstellung:

»Sie (die Sexologen, Ärzte und Psychoanalytiker, B.Z.) sagen uns etwa: ›Ihr habt eine frustrierte und stumme Sexualität, die von heuchlerischen Verboten unterdrückt wird. Also kommt zu uns, sprecht euch aus, zeigt uns das alles, vertraut uns eure schlimmen Geheimnisse an...‹ Dieser Typ von Diskurs ist in der Tat ein erstklassiges Macht- und Kontrollwerkzeug. (...) Er nutzt ihren Glauben aus, es reiche schon, die Schwelle des Diskurses zu überschreiten und einige Verbote aufzuheben, um glücklich zu sein. Und er führt genau dazu, die Revolten und Freiheitsbewegungen niederzuschlagen und zu parzellieren.« (Foucault 1978, 182).

Die von Freud definierten Ziele der Psychoanalyse, die (Wieder)Erlangung von Liebes- und Arbeitsfähigkeit, widersprechen kapitalistischer Verwertungslogik nicht. Es hängt von dem in den Ausbildungsvereinen vermittelten Menschenbild und der reflektierten Haltung der einzelnen PsychotherapeutInnen sowie den Intentionen der KlientInnen ab, der bloßen Funktionalität einer narrativ hergestellten Identität gegenüber kritische Distanz zu bewahren. Psychosoziale Beratung ist weniger an »großen Identitätserzählungen« interessiert als die Psychotherapie, dennoch ist auch hier der Blick auf die Gefahr der Normierung und Normalisierung immer wieder neu zu schärfen (vgl. Kapitel 3.3.3.).

Die Frauenbewegung selbst produzierte ab den späten 1960er Jahren einen Bekenntnisdiskurs, bei dem die Idee der Befreiung des authentischen Individuums durch das »Alles-Sagen« über Sexualität einen wesentlichen Platz einnahm, z.B. die Selbst-Untersuchungs-Gruppen als Alternative zur institutionalisierten, männlich dominierten Gynäkologie. Die kollektive Suche nach dem »wahren« Frausein sollte einen verlässlichen Ort ergeben, von dem der Widerstand gegen die patriarchale Ordnung ausgehen könne. Die stark vereinfachte Terminologie »der« Widerstand »der« Frauen gegen »das« Patriarchat sollte die Differenzen zwischen Frauen einebnen, eine später als weisser Mittelschichtfeminismus kritisierte Praxis. Für die Aufbruchphase der Zweiten Frauenbewegung waren diese Einheit stiftenden Sprechweisen sinnvoll zur Gruppenkonstitution. Die Bedeutung dieser »Selbsterfahrungsgruppen« bestand in der gegenseitigen Stärkung und im Brechen von Tabus, beispiels-

weise im Überschreiten der Grenze zwischen der privaten und der öffentlichen Sphäre durch das Aufdecken von bisher geheim gehaltenen Gewalt- und Missbrauchsverhältnissen. Die notwendige »Veröffentlichung« von vormalig für »Privatsache« gehaltenen hierarchischen Ordnungen bildete die Basis für wichtige politische und juristische Veränderungen (partnerschaftliches Eherecht statt männlichem Haushaltsvorstand mit Züchtigungsrecht, Strafbarkeit von Vergewaltigung in der Ehe, Institutionalisierung von Frauenhäusern für geschlagene Frauen sowie Beratungsstellen für Missbrauchsoffer etc.). Die Idee, durch das »Geständnisgebot« zum wahren Selbst vorzudringen, erscheint im Licht der aktuellen Identitäts-Theorien der Vielfalt und Heterogenität als Fiktion, die neue Normen, Exklusionen und somit Verwerfungen produzieren muss. Dennoch war dieses Über-sich- und Miteinander-Sprechen für viele Frauen ein entscheidender emanzipatorischer Schritt und die Erzählungen bildeten die Basis potenzieller Solidarisierung.

So wie Schweigen repressiv wirken kann – etwa im Rahmen von Gewaltverhältnissen – kann paradoxerweise der »Geständniszwang« auch als Beitrag zur Verfestigung der Normalisierungsmacht interpretiert werden. Die Falle von Kategorien wie »weiblich« / »männlich« besteht in der asymmetrischen Grundlage dieser Konstruktion. Eine solche Dichotomie äußert sich letztlich ganz konkret in diskriminierenden Zuschreibungen, Ungleichverteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit, ungleicher Bezahlung für gleichwertige Tätigkeit und vielem mehr. Es scheint mir darum dringend geboten, die Kategorie Geschlecht zu öffnen und den aktuellen Diskurs individueller Befreiungsideologie durch das psychotherapeutische Geständnisgebot kritisch zu betrachten (vgl. Illouz 2009). Gegen die in vielen psychotherapeutischen Methoden praktizierte Vereinzelung steht die politische Haltung feministischer Beratung und Psychotherapie, das Einbeziehen der gesellschaftlichen Bedingungen, in die die Ratsuchenden und Klientinnen eingebunden sind (siehe Kapitel 3.3.1., besonders das Prinzip der Parteilichkeit).

Die Offenheit, Heterogenität und Veränderlichkeit von Identität mag für »das wahre authentische Selbst« Suchende zwar schwer zu ertragen sein, sie bietet jedoch potenziell größere Freiräume als das Konzept einer fixierten Identität, die durch Geständnisdiskurse »entdeckt« werden muss und die zu verwirklichen das einzelne Subjekt dann verpflichtet wird. Allein die notwendige Arbeit am Herausfinden und Aufrechterhalten dieser Identitäts-Chimäre verweist schon auf ihren konstruierten Charakter. Wichtig ist es, den Konstruktionscharakter jeder Identität bewusst zu machen, um eben nicht in neue Ein- und Ausschlüsse zu verfallen. Nur eine Position, die die machtdurchdrungenen diskursiven Bedingungen der eigenen Formierung mitberücksichtigt, kann die Fortschreibung dieser Machtstrukturen verändern. Kritische

Beratung und Psychotherapie tun dies und beziehen als Kulturanalyse auch die gesellschaftlichen Bedingungen mit ein. Die Verschiebung des Blicks von »jemand oder etwas wirkt machtförmig auf das Individuum ein und formt seine Psyche und seinen Körper« hin zu »das Individuum wirkt (disziplinierend und produktiv) machtförmig auf sich selbst ein« eröffnet differenziertere Perspektiven auf bestimmte Praxen der Frauenbewegung, namentlich die Sexualitäts- und Gesundheitsdebatte.

1. 4. 1. Von den Normalisierungspraktiken zu den Selbsttechnologien der Gouvernamentalität

Renate Hof stellt »eine bisher *nie dagewesene Flexibilität der Gender-Konstruktionen bei gleichzeitiger Stabilität der Geschlechterordnung*« fest (Hof 2005, 30; Hervorh. B.Z.). Tove Soiland sieht den Grund für diese Paradoxie in der *Ambiguität der Selbsttechnologien*. Gerade in dieser Flexibilisierung könne sich Foucaults Gouvernamentalitätsanalyse entsprechend nun eine modernisierte Variante geschlechtlicher Hierarchisierung einrichten (Soiland 2008, 70). Diese neuartige Form der Macht lasse sich Soiland zufolge nicht durch Kritik an Zuschreibungen normativer Geschlechtlichkeit einholen, ganz im Gegenteil erscheint »das in Aussichtstellen der Gestaltbarkeit des eigenen *Genders* als Bestandteil einer neuartigen Form von ›Menschenregierungskünsten‹ (Foucault 1992, 10), die die Individuen gerade mithilfe dieses Freiheitsversprechens in die Erfordernisse spätkapitalistischer Produktion und Reproduktion einpassen.« (Soiland 2008, 70).

Zugespißt formuliert unterstellt Soiland der feministischen Forderung nach freier Gestaltung von Geschlechtsidentität, sie sei in die Falle des Neoliberalismus geraten und unterstütze mit ihrer Analyse von *gender* die Machbarkeit und den Imperativ der Optimierung des »unternehmerischen Selbst« (Bröckling 2007) als neue Form des Selbstmanagements. Ausführlich werde ich auf diese These in Kapitel 3.2. eingehen, schon hier möchte ich betonen, dass ich die Analyse von Zuschreibungen an Weiblichkeit und Männlichkeit weiterhin für sinnvoll und notwendig halte, da diese sehr wohl durch das Gebot der Selbstvermarktung hindurchwirken. Neue Machtformen bedeuten nicht, dass die zuvor wirksamen nicht mehr wirken, sondern es ist eher eine Differenzierung und Vervielfachung von Machtpraktiken festzustellen. Manchen dieser Praktiken unterwirft sich das gouvernementale Subjekt selbst als vorgeblich frei gewählte, andere jedoch funktionieren nach wie vor als Disziplinierung und Marginalisierung. Ein Beispiel für die letzteren Funktionen stellen die zunehmend restriktiven Bedingungen für Aufenthalts- und Arbeitsgenehmigungen für MigrantInnen dar.

Herrschaftsförmige Diskurse, die kollektive durch individuelle Verantwortung ersetzen, stellen für die feministische Theorie und Praxis eine Herausforderung und eine Verunsicherung dar, denn diese Diskurse der Eigenverantwortung überschneiden sich mit Forderungen der Frauenbewegung nach Selbstbestimmung und Autonomie (vgl. Pühl/Schultz 2001, 103). Das Konzept der Gouvernamentalität bietet ein Instrument, um paradoxe Zusammenhänge zwischen Flexibilisierungstendenzen und Zementierungen der Geschlechterordnung herzustellen. Entscheidend ist dafür, die angesprochenen Subjekte gerade in ihrer Geschlechtsspezifität zu untersuchen, denn »neoliberale Anrufungen an ein flexibles weibliches Individuum funktionieren darüber, dass sie die versprochenen Freiheiten gleichzeitig unausgesprochen mit einer weiter als ›Umweltbedingung‹ vorausgesetzten Geschlechterordnung untermauern.« (ebda.). Gegenwärtig zeigt sich eine große Unsicherheit zwischen emanzipativer Rhetorik, tatsächlichem politischen Zugewinn an Gleichberechtigung und einer ökonomisch repressiven Einforderung optimierter Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Diese Widersprüchlichkeit ist beispielsweise in arbeitsmarkt- und beschäftigungspolitischen Maßnahmen, wie etwa der Förderung von Unternehmungsgründungen speziell für Frauen feststellbar. Diese fordern von den Arbeitsuchenden einerseits Anpassung an die »Strukturen« (etwa dass geregelte und von Kinderbetreuung oder Pfllegetätigkeit eingeschränkte Arbeitszeiten nicht wettbewerbsfähig sind), andererseits unternehmerisches Denken und Handeln und die Schaffung eines Arbeitsplatzes an die Selbstverantwortung der arbeitsuchenden Frau delegieren. Anhand dreier zentraler Begriffe der marktbezogenen Kompetenzen der Unternehmerinnen – Motivation, Innovation und Authentizität – untersuchen Pühl und Schultz das komplexe Zusammenwirken von emanzipatorischen und steuernd-regulierenden Metaphern und Akteursanrufungen:

»Das Freistellen bestimmter Leitfiguren wie bspw. ›Authentizität‹ aus dem Herkunftskontext von emanzipativen sozialen Bewegungen, damit die Dethematisierung ihres kritischen Gehalts, ist eine der neoliberalen Strategien der diskursiven Umarmung und Umarbeitung kollektiver Bedürfnisse.« (Pühl/Schultz 2001, 123).

Mit »*Selbsttechnologien*« werden heute in den Sozialwissenschaften Praktiken verstanden, die Menschen an sich selbst vollziehen, Selbststeuerungsmechanismen, die nicht primär als Internalisierung äußerer Anforderungen zu verstehen sind, sondern als induziert durch ein ganzes System von Anreizen und Versprechen (Identität durch Waren und Lebensstil, B.Z.) (vgl. Soiland 2008, 71). Meines Erachtens liegt hier ein Missverständnis bezüglich der Konzeption »eigener« Wünsche vor, dem auch Soiland aufzusitzen scheint.

Das »eigene« Begehren ist nicht von dem der anderen zu trennen, da es ja am Ort des anderen entsteht (Lacan; Butler 2001), darum erscheint mir Soilands starke Trennung von »äußeren« (verinnerlichten, heteronomen) Anforderungen und »inneren« (»eigenen«, autonomen) Wünschen nicht haltbar.

Subjektivierung sei mittlerweile nicht mehr als Festschreibung normativer Identitäten zu denken. Wirksam im Forschungsfeld des Postfordismus ist laut Soiland nicht mehr die Norm, sondern die *Norm der Abweichung* (von Osten 2003), die Individualisierung als relevanter Ausgangspunkt von Verstehensprozessen, deren Gegenstand die paradoxe Herrschaftsförmigkeit neuartiger »Praxen der Freiheit« ist. Meinem Verständnis nach ist es möglich, dieses Gebot der Individualisierung wieder als Norm – diesmal im Gewand der Selbstbefreiung – zu interpretieren. Kapitalverwertung lebt (auch) von der Kreativität der Menschen, sie will diese vereinnahmen und produktiv machen. Dies betrifft meines Erachtens allerdings vorwiegend die eher dünne Schicht der »freien« und kreativen Berufe sowie Positionen im Management. Die weit überwiegende Mehrheit des globalen Arbeitsheeres tangiert diese »Freiheit« der Selbstregierung kaum, sie sind in großer Zahl repressiven Bedingungen ausgesetzt, um Aufenthalts- und Arbeitsgenehmigung zu erhalten und erst in Folge »frei«, sich selbst auszubeuten. Das Flexibilisierungsgebot und der neoliberale Imperativ, ein unternehmerisches Selbst zu werden, scheinen mir sehr wohl vereinbar mit Identitätszwängen, auch wenn diese Identitäten etwas vielfältiger erscheinen. Die aktuelle Entwicklung kann auch als immer stärkere Verinnerlichung von Normen gedeutet werden. Neu daran wäre, dass diese Normen auf keinen Fall sichtbar werden dürfen, da sie immer als selbst gewählte maskiert werden müssen und somit ihre Wirkung noch stärker und bruchloser entfalten können, um ein souveränes Subjekt darzustellen.

Wir vollziehen unsere Selbstzuschreibungen und Selbstbewertungen im ständigen Vergleich und in permanenter Konkurrenz zu den uns umgebenden MitbewerberInnen um Originalität *und* Funktionalität. In der psychosozialen Beratung wird die Gleichzeitigkeit der gesellschaftlichen Forderung, der Normalität zu genügen sowie des eigenen Strebens danach, unauffällig und störungsfrei in den vorgesehenen Rollen – Partnerin, Mutter, Erwerbstätige etc. – zu funktionieren *und* gleichzeitig ein originelles und einzigartiges Individuum zu sein, deutlich. Im Gegensatz zu Soiland halte ich darum die Forderung nach dem Abbau von Identitätszwängen keineswegs für anachronistisch, sondern für durchaus zeitgemäß. Foucault spricht in seiner späten Phase statt vom disziplinären vom Begehrenssubjekt und versteht Machtbeziehungen als Generierung eines Selbstverhältnisses, das er ausgehend von Selbsttechniken untersucht. Für Slavoj Žižek lautet die paradoxe Botschaft des Über-Ich: »Du musst wollen!« Du sollst dich *gern* den Erwartungen gemäß verhalten, mit

Freude den Forderungen, die an dich gestellt werden, entsprechen. Diesen Imperativ demonstrieren beispielsweise die Kommentare der JurorInnen bei »Germany's Next Top Model«: »Du hast dich sehr angestrengt und dich überwunden – aber ich sehe nicht, dass es dir Spass macht.« Auf den Punkt gebracht funktionieren Selbsttechniken nach dem Schema: »ich *will*« statt »ich muss« (»You have to like it!« vgl. Žižek 1998).

Flexibilisierung von Gender als neoliberale Technologie des Selbst

Soiland beschreibt »Freiheit« und die Schaffung von Kontingenzen (Optionen, Wahlmöglichkeiten) als wesentliche Konstitutionsmomente im Rahmen der Technologien des Selbst: Anders als die disziplinäre Macht, die an den Individuen ansetzt, bedeutet »Normalisierung« ein regulierendes Eingreifen, das Elemente der Realität so zueinander in ein Verhältnis bringt, dass diese sich selbst regulieren. »Dementsprechend will dieses *laissez faire* auch das Verhalten der Individuen nicht selber leiten, sondern lediglich auf ihr Umfeld Einfluss nehmen in einer Weise, dass deren latente Ungewissheit von sich aus das Verhalten der Individuen bestimmt (Deregulierung, Abbau des Sozialstaats, B.Z.). Diese Machttechnologie muss nicht nur darum besorgt sein, sich die Freiheit der Individuen zu erhalten, sondern sie wird diese als die für sie wichtigste Ressource gleich selber verordnen.« (Soiland 2008, 73). Statt der Normalisierung des Nicht-Normalisierbaren werde die Optimierung der Systeme von Unterschieden betrieben und es herrsche eine Toleranz, die man den Individuen und den Praktiken von Minderheiten zugesteht. Toleranz als Regulationsform der Eingemeindung und Entschärfung von Differenzen bei gleichzeitiger Produktivmachung als kapitalistische Subjekte.

In dieser Komplexität haben einander widersprechende Praktiken von Ein- und Ausschluss Platz. Während beispielsweise Homosexualität zunehmend hegemonial »eingemeindet« werden soll, etwa durch die rechtliche Möglichkeit der Ehe oder eingetragenen Partnerschaft für gleichgeschlechtliche Paare, um deren Lebensstil zu normieren und zu »normalisieren« (vgl. Mesquita 2010), so werden Ab- und Ausgrenzungen entlang der Herkunft von Menschen mit großem staatlich-bürokratischem Aufwand intensiviert. Meine Interpretation dieser Entwicklung ist also keineswegs die der weniger strikten, sondern vielmehr der subtileren, jedoch die Individuen nicht weniger subjektivierenden Normativität. Die Verwaltung und Produktivmachung von Differenzen überlagert die früher vordergründige Homogenisierung. Ihre Bewertung und Einordnung stellt weiterhin eine wesentliche Funktion der neoliberalen kapitalistischen Ordnung dar, die zwar Integration statt Ausschluss auf ihre Fahnen schreibt, jedoch entgegen dieser Rhetorik bestimmte

marginalisierte Gruppen (z.B. illegalisierte MigrantInnen) im globalen Kapitalismus immer restriktiver diszipliniert.

Das aktuelle Konzept von *Gender* übersieht laut Soiland, »dass wir längst mit massiven Deregulierungsanforderungen an unser Verhalten konfrontiert sind, denen die Forderung nach einer Flexibilisierung der *Gender*-Norm, weit davon entfernt, deren Kritik zu sein, gerade zuarbeitet. Indem es uns glauben macht, wir müssten uns gegen Festschreibungen wehren, lässt uns das Konzept von *Gender* genau jene Fähigkeiten erwerben, die es uns erlauben, divergierende, sich vielleicht sogar gegenseitig ausschließende Anforderungen unter einen Hut zu bringen. Die These vom Geschlecht als sozialem Konstrukt und die damit verbundene Vorstellung von der Verhandelbarkeit des eigenen *Genders* scheint damit selbst zu einer »politischen Technologie der Individuen« (Foucault 1993) geworden zu sein. Heiner Keupp zitiert einen Schweizer Wirtschaftsforscher, der mit Bezugnahme auf Butler für das Leitbild des Arbeitnehmers eine »Fitness der Geschlechter« konstatiert, mit der er vor allem das »Ende des Geschlechterzwangs« verbinde. Nun sei es möglich, eine optimale Mischung des Weiblichen und Männlichen jenseits einer auf ein bestimmtes Geschlecht bezogenen Ableitung von Ressourcen und Fähigkeiten zu erreichen (vgl. Keupp 1996, 43f.). Das Bild der totalen Flexibilisierung als totale Verwertung scheint hier keinerlei Ausweg zuzulassen. Der sich durchsetzende Imperativ »Sei ein produktives, kaufkräftiges Individuum!« soll unterschiedslos alle Subjekte erfassen. Die postulierten neuartigen »Praxen der Freiheit« scheinen vor allem solche zu sein, sich mittels beständiger Selbstbearbeitung immer besser verwertbar zu machen.

»Die Selbsttechnologie ist das zu flexibilisierende Gender« (Soiland 2008, 74). Eine Alternative dazu bieten feministische Theorien zur Gestaltungsfreiheit von Lebensweisen, die der kapitalistischen Verwertungslogik widersprechen, etwa die »4-in-1-Perspektive« von Frigga Haug (Haug 2008).

Die Stabilität der Geschlechterhierarchie beruht meines Erachtens auf sehr eindeutigen Herrschaftsinteressen, die bei Soiland wie bei vielen post-strukturalistischen DenkerInnen kaum eine Rolle spielen. Soiland begreift Geschlecht zwar als gesellschaftlichen Austauschprozess innerhalb der symbolischen Ordnung, führt diesen Gedanken jedoch nicht in Richtung einer Untersuchung der Machtverhältnisse fort. Privilegien freiwillig aufzugeben oder an ihrer Demontage mitzuarbeiten ist verständlicherweise kein dringendes Anliegen derer, die von bestehenden Machtverhältnissen profitieren. Der Neoliberalismus ist keineswegs geschlechtsneutral. Beispielsweise zeigen Statistiken – ebenso wie die von den Frauen in der Beratung thematisierten Lebensrealitäten – trotz der rhetorisch beschworenen Gleichheit eine nach wie

vor sehr traditionelle Aufteilung von bezahlter Lohn- und unbezahlter Sorgearbeit, was Angelika Wetterer so treffend mit ihrem Konzept der rhetorischen Modernisierung beschrieben hat (Wetterer 2003).

Komplexe gesellschaftliche Verhältnisse erfordern eine komplexe Perspektive: Diskurse können Machtinstrument und -effekt sein, sie können auch Widerstand und Neudeutung bewirken. Der Diskurs produziert Macht, aber er unterminiert sie auch. Im Feld der Macht wirken heterogene mikropolitische Kräfte, ebenso vielfältige Formen der Stabilisierung wie der Destabilisierung der Norm. Für die Analyse der Wirkungen von Macht ist es darum notwendig, nicht nur Selbst-Verhältnisse, sondern immer auch gesellschaftliche Machtverhältnisse mitzudenken, erst im Zusammenwirken von beiden am und im Körper wird die diskursive Konstruktion der Kategorie Geschlecht in ihrer Vielschichtigkeit erkennbar. Zum Zusammenhang der Technologien des Selbst mit psychosozialer Beratung siehe Kapitel 3.2.

1.5. BOURDIEU: HABITUS ALS SEDIMENTIERTE GESCHICHTE PERFORMATIVER ÄUSSERUNGEN UND GRUNDLAGE FÜR DOING GENDER

»Die Maskulinisierung des männlichen und die Feminisierung des weiblichen Körpers sind gewaltige und in einem bestimmten Sinn unendliche Aufgaben, die, heute wohl mehr denn je, einen beträchtlichen Aufwand an Zeit und Anstrengung erfordern und eine Somatisierung des Herrschaftsverhältnisses zu Folge haben, das auf diese Weise naturalisiert wird.« (Bourdieu 2005, 99).

Für Bourdieu – wie auch für Foucault – ist der Körper ein Komplize der Macht, nicht das von ihr Unterdrückte, das befreit werden muss. Der Körper speichert die soziale Erfahrung, indem er sich gesellschaftliche Normen einverleibt. Die Fähigkeit des Körpers, mimetisch zu handeln und spontan, auch ohne Umweg über das Bewusstsein, auf die an ihn gestellten Anforderungen zu reagieren, lässt die AkteurInnen soziale Normen und Handlungsschemata als natürlichen Teil ihrer Individualität erleben. Zu problematisieren ist somit die Einverleibung hierarchischer Strukturen als Klassenkörper und vergeschlechtlichte Körper. Im *Habitus* sind die Denk- und Sichtweisen, die Wahrnehmungsschemata, die Prinzipien des Urteilens und Bewertens enthalten, die in einer Gesellschaft wirksam sind und als kulturelle Ordnungen unser Handeln und unsere sprachlichen Äußerungen strukturieren. Die Regelmäßigkeit der sozialen Subjekte entsteht im Handeln, die Übereinstimmung mit den Regeln der sozialen Ordnung wiederum ist »Natur gewordene, in motorische Schemata und automatische Körperreaktionen verwandelte gesellschaft-

liche Notwendigkeit« (vgl. Kraus 2001, 322). Das verinnerlichte Gesetz wird als eigene Notwendigkeit (Wesen oder Stil), selbst gewollt und nicht anders wünschbar oder denkbar erlebt. Der Körper ist hier – wie auch in der Theorie der Materialisierung des Geschlechts bei Butler – keine vorgängige neutrale Substanz, in die gesellschaftliche Normen eingeschrieben werden, sondern er entsteht immer schon als sozialer Körper. »Der Körper (...) gilt gemeinhin als natürlichster Ausdruck der innersten Natur – und doch gibt es an ihm kein einziges bloß ›physisches‹ Mal (...) Die konstitutiven Zeichen des wahrgenommenen Körpers (sind) genuine Kulturprodukte.« (Bourdieu 1982, 310).

Doing gender ist zugleich als individuelles Handeln und als sozial vortrukturierte Praxis zu begreifen. Der vergeschlechtlichte und vergeschlechtlichende *Habitus* ist kein deterministisches Programm, sondern kann als eine Art kreatives »Spiel« verstanden werden. Wer viel Erfahrung mit den Regeln des jeweils gespielten sozialen Spiels hat, kann auf situative Anforderungen spontan adäquat reagieren (*sens pratique*). Wir verinnerlichen Denk-, Handlungs- und Redeweisen, die mit dem sozialen Status der Eltern in Zusammenhang stehen. Diese Inkorporation vollzieht sich über sprichwörtliche Redewendungen, Gemeinplätze und ethische Vorschriften (»Das ist nichts für uns«) sowie nicht bewusste Prinzipien, die zwischen »Vernünftigem« und »Verrücktheiten« unterscheiden. Die Infragestellung dieser verinnerlichten Botschaften und Glaubenssätze ist häufig Thema der Beratungsarbeit. Feministische Beratung kann helfen, die beim notwendigen Scheitern der Normenverkörperung empfundene Scham, Illegitimität und Wertlosigkeit als Instrumente struktureller Gewalt verstehen zu lernen und durch Einblick in die Konstruktionsbedingungen von Identität, Geschlecht und Normalität größere Handlungsfreiheit zu erlangen. Die Anerkennung symbolischer Macht vollzieht sich in Form von körperlichen Affekten:

»Diese praktische Anerkennung, durch die die Beherrschten oft unwissentlich und manchmal unwillentlich zu ihrer eigenen Beherrschung beitragen, indem sie stillschweigend und im Vorhinein die ihnen gesteckten Grenzen akzeptieren, nimmt häufig die Form einer körperlichen Empfindung an (Scham, Schüchternheit, Ängstlichkeit, Schuldgefühl), die nicht selten mit dem Gefühl eines Regredierens auf archaische Beziehungen, auf Kindheit oder familiäre Umgebung einhergeht. Sie setzt sich in sichtbare Symptome wie Erröten, Sprechhemmung, Ungeschicklichkeit, Zittern um: Weisen, sich dem herrschenden Urteil, sei es auch ungewollt, ja widerwillig, zu unterwerfen.« (Bourdieu 2001, 217).

Zur leiblichen Erfahrung von Scham und Zorn und ihrem geschlechtsspezifischen Ausdruck siehe Kapitel 3.3.6. Die von Bourdieu genannten Symptome des Konflikts zwischen dem »eigenen« bewussten Willen und einem Körper,

der sich gelehrig den Erwartungen von »außen« unterwirft, treten auch im psychosozialen Beratungsgespräch häufig auf. Hysterische Konversionssymptome, die Erfahrungen wie »es verschlägt mir die Sprache« wörtlich in die Unfähigkeit zu sprechen oder einen metaphorischen »Schlag ins Gesicht« in Gesichtsschmerzen oder -lähmung verwandeln, bilden ein deutliches Beispiel für diese Art der somatischen Anerkennung symbolischer Macht, vgl. dazu Kapitel 2.6. und 3.3.

Der Körper lernt mimetisch durch Angleichung an die Ordnung seiner Umgebung (Zeitrhythmen, Körperhaltungen wie stundenlanges Sitzen, ritualisiertes Essen etc.) und inkorporiert dadurch die vorgefundenen Regeln als *Habitus*. Einen geschlechtsspezifischen Aspekt bei diesem mimetischen Lernen bildet die meist strengere körperliche Disziplinierung von Mädchen, denen häufig – aufgrund von Weiblichkeitsnormen aber auch aufgrund angenommener stärkerer Schutzbedürftigkeit – weniger wildes Verhalten zugestanden wird als Buben. Ähnlich wie Butler menschliche Verletzbarkeit als mögliche Basis für ethisches Handeln denkt (Butler 2010, 41), stellt Verletzlichkeit für Bourdieu die Bedingung für die Einverleibung des Sozialen dar.

Bis in die motorischen Gewohnheiten hinein ist der Körper ein normativ geformter: Er ist »*gerade in dem, was das scheinbar Natürlichste an ihm ist, sein Umfang, seine Größe, sein Gewicht, seine Muskulatur usf., ein gesellschaftliches Produkt* (beispielsweise in geschlechtsspezifischen Muskelaufbau- und Fitnessprogrammen, B.Z.)« (Bourdieu 2005, 113f.; Hervorh. B.Z.). Die *Hexis* ist »die realisierte, *einverleibte*, zur dauerhaften Disposition, zur stabilen Art und Weise der Körperhaltung, des Redens, Gehens und damit *Fühlens und Denkens* gewordene politische Mythologie.« (Bourdieu 1987, 129). Der *Habitus* ist als *Produkt von Praktiken ebenso Produzent von Praktiken*. »Der *Habitus* ist unbewusst, weil er hauptsächlich somatisch ist. Es handelt kein Geist, kein Bewusstsein, sondern ein menschlicher Leib.« (Bourdieu 1976, 194). Hier zeigt sich eine fast fatalistisch anmutende Eindimensionalität dieses Konzepts, das der Ergänzung bedarf. Butlers Theorie der performativen Aneignung von Normen besagt, dass diese zu ihrer Aufrechterhaltung immer wieder aufgeführt, wiederholt werden müssen und somit immer auch von Verfehlung und Verschiebung bestimmt sind, niemals »vollständig« verkörpert werden können und durchaus Spielraum für Veränderung beinhalten. Dies erscheint mir eine plausible Erweiterung des *Habitus*-Begriffs darzustellen. Mit Butlers Begriff der »*Körperstile*« kann Anja Tervooren (2007) und Uta Schirmer zufolge sowohl die von Bourdieu angesprochene Dauerhaftigkeit und Vorreflexivität von Bewegungsweisen, Haltungen und Gestik als auch deren individuelle und gesellschaftliche Wandelbarkeit, wie Butler dies konzipiert, umfasst werden (vgl. Schirmer 2010, 241).

Soziale Ungleichheit und die männliche Herrschaft

Bourdieu interessierte, warum das Bildungssystem trotz formaler Gleichheit im Zugang die soziale Ungleichheit reproduziert, und kam zu dem Schluss, dass die Herrschenden den *Habitus* haben, der für den Rest der Gesellschaft als Norm gilt. Auch das Bildungssystem orientiert sich an diesem *Habitus*. Kinder der mittleren und oberen Klassen sind diesen Erwartungen durch ihre Sozialisation am besten angepasst und müssen nur ihren habitualisierten Neigungen nachgehen. Dieses Konzept kann allerdings nicht erklären, warum Frauen, die mittlerweile in einigen Ländern schon durchschnittlich besser gebildet sind als Männer, dennoch so häufig an der »gläsernen Decke« scheitern und nach wie vor von einem deutlichen Gender Pay Gap betroffen sind – hier greift nur eine feministische Perspektive auf die Trägheit von Herrschaftsstrukturen und Privilegien. Mit seinem Werk

»Die männliche Herrschaft« hat Bourdieu sich einer solchen Sichtweise angenähert. Die *männliche Herrschaft* funktioniert als alltägliche Struktur: der vergeschlechtlichte, hierarchisierte Polaritäten konstruierende Blick formt den *Habitus*, der wiederum durch die ständige Anwendung dieser Klassifikation unser Handeln bestimmt. Die symbolische Gewalt macht für Bourdieu das Essenzielle der männlichen Herrschaft aus. Diese wird nicht (mehr) als solche erkannt, sie ist eine *subtile, euphemisierte, unsichtbar gemachte Form der Gewalt*: die Realisierung einer bestimmten Sicht der Welt, einer sozialen Ordnung, die sowohl im *Habitus* der Herrschenden wie auch in dem der Beherrschten verankert ist, woraus sich das nötige »*Einverständnis*« mit dieser Ordnung ergibt. Die hegemoniale Ordnung produziert damit permanent die Vorstellung, »dass inkorporiert ist, ›was sich gehört‹. (...) Ein wesentliches Element symbolischer Gewalt liegt damit noch vor der Interaktion, in der sie sich manifestiert, nämlich darin, dass die Unterdrückten, in diesem Fall die Frauen, mit der Inkorporation der geltenden Ordnung sich selbst als minderwertige Subjekte identifizieren müssen.« (vgl. Kraus 2001, 325). Frauen haben ebenso wie Männer den vorherrschenden androzentrischen Blick inkorporiert. Dies kennzeichnet auch das Konzept der männlichen Hegemonie, wie Raewyn Cornell sie beschreibt und findet sich beispielsweise als zugrundeliegender, wenn auch häufig verleugneter Anlass für weibliches Schönheitshandeln wieder. Die hierarchisierenden Dichotomien bestimmen auch die Perspektive von Frauen. Beate Kraus führt als Beispiel Frauen an, die in Männerrunden über frauenfeindliche Äußerungen mitlachen, um nicht als Spielverderberinnen zu gelten und um sich nicht mit den Verächten identifizieren zu müssen. Einen ähnlichen Fokus hat Christina Thürmer-Rohrs Theorie der *Mittäterschaft* von Frauen (Thürmer-Rohr 1986), nämlich »die Erkenntnis, dass das Patriarchat nicht ein System ist, das von Männern agiert

und von Frauen erlitten wird, sondern das von beiden Geschlechtern agiert wird, mit verschiedenen Mitteln und Instrumenten« (Scherl/Fritz 2010, 25). Das Konzept der Mittäterschaft bietet eine Methode, »um zu verstehen, wie Frauen sich unterwerfen, anpassen, dulden und die Gegner durch ihre Zuarbeit stärken. (...) Das aufzuwirbeln, ging an den Kern.« (ebda.). Die männliche Herrschaft mit der Inkorporation ihres Wertekanons in die Haltung aller Mitglieder der Gesellschaft ist für Bourdieu *das* Modell moderner Herrschaftsformen.

Habitus und feministische psychosoziale Beratung

»Das eigene Verhältnis zur sozialen Welt und der Stellenwert, den man sich in ihr zuschreibt, kommt niemals klarer zur Darstellung als darüber, in welchem Ausmaß man sich berechtigt fühlt, Raum und Zeit des anderen zu okkupieren – genauer den Raum, den man durch den eigenen Körper in Beschlag nimmt, vermittelt einer bestimmten Haltung, vermittelt selbstsicher-ausgreifender oder zurückhaltend-knapper Gesten (...), wie auch die Zeit, die man sprechend und interagierend auf selbstsichere oder aggressive, ungenierte oder unbewusste Weise in Anspruch nimmt.« (Bourdieu 1982, 739).

Die geschlechtsspezifische Strukturiertheit der *Hexis* als Ensemble dauerhaft einverleibter Körperhaltungen und -bewegungen zeigt sich häufig im Erstkontakt der psychosozialen Beratung, einer Situation, die aufgrund ihrer Unsicherheit (Was passiert hier? Was soll ich erzählen / fragen?) das vorbewusste Verkörpern erlernter Körperhaltungen und Normen noch intensivieren kann: »Bescheidene« Körperhaltungen, die möglichst wenig Raum einnehmen sollen, auch wenn das Sitzen am äußersten Rand des Sessels sehr unbequem scheint, leises und hastiges Sprechen, fast ohne Luft zu holen oder auch vor Aufregung (Schmerz, Verzweiflung) kaum sprechen zu können, immer wieder zögernd zu verstummen etc. In Paarbeziehungen, die von starkem Machtungleichgewicht gekennzeichnet sind, manifestiert sich die Geschlechtsspezifität des Raum-Einnehmens oft sehr drastisch, bis hin zur männlichen »Besetzung« der gemeinsamen Räume und dem Rückzug der Frauen aus diesen (vgl. Abschnitt *doing gender* und *doing space* im Kapitel 2.5.). Die körperliche und stimmliche Präsenz des Partners wird von vielen Frauen als dominant erlebt, sie haben den Eindruck, sie können dieser selbstverständlich Raum einnehmenden Präsenz wenig entgegensetzen. Hier kann psychosoziale Beratung zur Kompetenzerweiterung beitragen. Im Sinne von Bourdieus Kapital- und *Habitus*-Kategorie ermöglicht feministische Beratung das Knüpfen potenziell unterstützender Beziehungen (z.B. im Rahmen von Gruppenangeboten),

Wissen über Begründungszusammenhänge die eigene gesellschaftliche Situation betreffend, die Erweiterung habitueller Potenziale wie kommunikative Kompetenzen, Wahrnehmungs- und Bewertungsweisen sowie das konkrete körperliche Auftreten und Für-sich-Eintreten. Bourdieu nennt die Trägheit der im *Habitus* einverlebten Denk-, Wahrnehmungs- und Verhaltensmuster *Hysteresis* (das Zurückbleiben), die die Reproduktion herrschender Zustände durch Wiederholung des Gelernten bewirkt. Einander widersprechende Einflüsse können als Diskordanzen im »gespaltenen« oder »zerrissenen« *Habitus* nebeneinander weiter bestehen, rufen allerdings meist Gefühle von Unsicherheit und Leid hervor – eine Thematik, die sich in der Zerrissenheit vieler ratsuchender Frauen zwischen traditionellen und emanzipatorischen Anforderungen an Weiblichkeit in der Beratung manifestiert. Das häufig in der Beratung auftauchende Bedürfnis nach Normalität – danach, eine »richtige« Frau zu sein – führt zum Thema des nächsten Teils dieser Arbeit, den Zusammenhängen und Wechselwirkungen der Konstruktionen von »Weiblichkeit« und »Normalität« und ihren Verkörperungen in geschlechtsspezifischen psychosomatischen Krankheitsbildern.

2. GESCHLECHT UND NORMALITÄT – GESCHLECHT UND KRANKHEIT

»Weibliche Selbstbestimmung wäre also heute der Zwang zur gesunden Selbstregierung um fit für andere zu bleiben – als Schönheit-im-Bild, als Gebä- und Erwerbsleib, als Fürsorgekörper.« (Krondorfer 2010, 142).

An der unterschiedlichen Art und Häufigkeit von Diagnosen zu unterschiedlichen Zeiten, den unterschiedlichen Erklärungsmodellen sowie den geschlechtsspezifischen Unterschieden bei der Zuschreibung der Krankheitswertigkeit von Symptomen lässt sich die gesellschaftliche Normativität von »Männlichkeit« und »Weiblichkeit« – wie Männer und Frauen zu einer bestimmten Zeit in einer bestimmten Kultur zu sein haben – zeigen.

2.1. NORMALISIERUNGSDISKURSE UND KRANKHEITSMODELLE

»Normalität« und »Krankheit« als vergeschlechtlichte und vergeschlechtlichende Konstruktionen

Normalität ist ein sowohl im Alltag als auch in der Wissenschaft (Medizin, Psychiatrie, Recht) vieldeutig eingesetzter Begriff, der – oft unreflektiert – zwischen Deskriptivität (Beschreibung von Häufigkeiten, Durchschnittlichem) und Präskriptivität (so soll / muss es sein) oszilliert. Normalität wird somit häufig stillschweigend mit Normativität gekoppelt. Auf diese Weise wird das Normale mit dem Richtigen, Gesunden, Wahren gleichgesetzt. Die Grenzziehung zwischen normal und abnormal vollzieht sich in einem umkämpften Feld. Der Begriff der Normalität und seine Gegenstücke des Abnormalen oder Pathologischen sind in der Moderne zu einer zentralen Leitdifferenz für die Lebensweise von Einzelnen sowie für viele gesellschaftliche Bereiche geworden (vgl. Kadi/Unterthurner 2006). Mit Foucault können wir in diesem Sinn von einer »Normalisierungsgesellschaft« sprechen, bei der sich das Bild der Vielfalt von Subjekten, die einem Ideal mehr oder weniger nah kommen in das eines Gegensatzes verwandelt, der zwischen dem Normalen und dem Abnormalen eine Kluft eröffnet. Foucault zufolge besteht die Funktion der Norm weniger darin auszuschließen als vielmehr anzupassen, zu korri-

gieren. Der Übergang von der Disziplinar- zur Normalisierungsgesellschaft ist gekennzeichnet durch die Verinnerlichung dieses normierenden und korrigierenden Blicks, der verkörpernden Aneignung der vorgelebten Normen sowie ihrer individuellen Gestaltbarkeit.

»Gesundsein heißt krank werden und doch davon genesen zu können.« (Canguilhem 1974, 134). Mit dieser radikalen Formulierung wird das Pathologische in einen Bereich verwiesen, in dem der Organismus die Flexibilität des Ausgleichens verloren hat und auf eine einzige Existenzweise festgelegt ist. Für Canguilhem ist der Kranke krank, weil er nur *eine* Norm zulassen kann, also die Fähigkeit verloren hat, mehr als nur ein und dieselbe Antwort auf seine Situation zu geben. »Der normale Mensch bedarf also, damit er sich für normal halten und auch so nennen kann, wenn nicht des Vorgeschmacks der Krankheit, so doch ihres Schlagschattens. (...) Der so genannte gesunde Mensch *ist* also nicht gesund. Seine Gesundheit ist ein Gleichgewicht, das er den sich immer wieder andeutenden Brüchen abtrotzt. Die Drohung der Krankheit ist ein Konstituens des Lebens.« (a.a.O., 201). Das Normale ist kein statischer und friedlicher Begriff, sondern ein dynamischer und polemischer »Normieren und normalisieren, das bedeutet: einem Daseienden, Gegebenen eine Forderung aufzwingen, von der aus sich Vielfalt und Disparatheit dieses Gegebenen als ein nicht bloß fremdes, sondern feindliches Unbestimmtes darstellen.« (a.a.O., 163). Normalisierung ist eine Bewältigungs- und Beruhigungsstrategie, um mit dem Fremden zurechtzukommen, es in den »normalen« Verhältnissen einzuordnen, wobei die Differenz zwischen Innen und Außen, Eigenem und Fremdem innerhalb unserer selbst auftritt.

Der juristisch-medizinische Komplex der Normgesellschaft nach Foucault

»Wir sind in einen Gesellschaftstyp eingetreten, in dem die Macht des Gesetzes dabei ist, (...) sich in eine viel allgemeinere Macht zu integrieren, nämlich in die der Norm. (...) Anscheinend weil die Bestrafung eines Verbrechens keinen Sinn mehr hat, setzt man den Verbrecher immer mehr mit einem Kranken gleich, und die Verurteilung möchte als eine therapeutische Vorschrift gelten. (...) Das setzt ein ganz anderes Überwachungs- und Kontrollsystem voraus: eine unaufhörliche Sichtbarkeit und permanente Klassifizierung, Hierarchisierung und Qualifizierung der Individuen anhand von diagnostischen Grenzwerten. Die Norm wird zum Kriterium, nach dem die Individuen sortiert werden. Sobald sich nun eine Normgesellschaft entwickelt, wird die Medizin, die ja die Wissenschaft vom Normalen und Pathologischen ist, zur Königin der Wissenschaften.« (Foucault 1976, 84).

Foucault spricht von einem juristisch-medizinischen Komplex, der gegenwärtig die wesentliche Form der Macht ist und seit dem 19. Jahrhundert die Bereiche der Familie, der Sexualität, der Erziehung, der Schule, der Arbeit, der Gerichte durchdringt. Auch wenn Foucault die Technologien des Selbst in der letzten Phase seines Denkens als neue Form der Macht konzipiert (vgl. Kapitel 1.4.1.) so hat doch die Wirksamkeit des juristisch-medizinischen Komplexes bis heute nichts an Aktualität verloren, wie ich weiter unten am Beispiel der Intersexualität zeigen werde.

»Normopathen« – Das psychosomatische Konzept der Alexithymie

In der Psychosomatik wird von PatientInnen verlangt, ihre Gefühle, Gedanken und Phantasien zum Ausdruck zu bringen und Einsicht in das Zusammenwirken von Psyche und Physis zu entwickeln. Manche PatientInnen mit psychosomatischen Symptomen verhalten sich Helene Deutsch zufolge so, als hätten sie kein »Inneres«, als fehle ihnen jener Bereich, der im Rahmen von Psychotherapie kultiviert und behandelt wird. Die Analytikerin Deutsch beschrieb »Als-ob-Persönlichkeiten« (Deutsch 1934) als Vorwegnahme von Winnicotts Konzept des »falschen Selbst«. Das scheinbar normale Verhältnis zur Welt ist Ausdruck der Identifizierung mit der Umwelt, eine Mimikry, die eine gelungene Anpassung an die Realität darstellt, obwohl keine emotionale und libidinöse Objektbesetzung vorhanden ist. Diese PatientInnen vermittelten Deutsch den Eindruck, leer, abwesend und kalt hinter ihren scheinbar hingebungsvollen Beschäftigungen oder Lieben zu sein und Menschen auf Distanz zu halten. Ähnlich beschrieb Julia Kristeva die »neuen Leiden der Seele« (vgl. Kristeva 1994, 219).

Marty und De M'Uzan beschrieben 1963 die außenorientierte und von rationalen Zweckbestimmungen geleitete Art des Denkens, die ihre PatientInnen präsentierten, als »pensée opératoire«, 1970 führten Nemiah und Sifneos die Bezeichnung »Alexithymie« (wörtlich: »ohne Worte für Emotionen«) für dieses Phänomen ein. Die PatientInnen beschrieben sich als eine Art leeren Behälter und frustrierten die Psychotherapeuten mit ihren endlosen Beschreibungen körperlicher Symptome bei gleichzeitigem Fehlen eines (psychotherapeutisch bearbeitbaren) »Innenlebens« wie Ängste, Wünsche, Hoffnungen, Erinnerungen, Träume etc. Die »Hermeneutik des Selbst« (Foucault), das Gebot, die »Wahrheit« über ihr Innerstes zu sagen, ergab in diesen Fällen keine »innere Wahrheit«, die Geständnispraktiken führten ins Leere. Als Beispiel führen Marty und M'Uzan eine Patientin an, die anlässlich des Todes ihres Vaters ihren Therapeuten fragte, wie man sich in einem solchen Fall verhalte, anstatt seine Erwartung zu erfüllen und die Therapiestunde

zum Gefühlsausdruck zu nützen. Die Mediziner erklärten die organisch nicht begründbaren Erkrankungen dieser nach außen hin psychologisch störungsfreien PatientInnen als Anfälligkeit für ein Unbehagen, das nicht in einem inneren Raum oder in der subjektiven Vorstellungskraft, sondern im Körper ausgelebt wird. Das besonders normgerechte Verhalten dieser PatientInnen veranlasste die Psychoanalytikerin Joyce McDougall zur Bezeichnung »Normopathen« (McDougall 1989). Diese sind sozusagen normaler als ihnen gut tut. Die psychosomatische Symptombildung kann als eine Leistung des Ich verstanden werden, bei der um den Preis der Erkrankung die Übereinstimmung mit gesellschaftlichen Verhaltensnormen gewahrt bleibt. McDougall beschreibt das Verhältnis psychosomatischer PatientInnen zu ihrem Körper als gekennzeichnet durch »oft vergnügte Vernachlässigung des eigenen Wohlbefindens« oder des Schmerzes, enorme Belastungsfähigkeit und Selbstkontrolle, die Weigerung, psychischen Schmerzen, Ängsten und Depressionen nachzugeben sowie mangelndes Bewusstsein ihrer Bedürfnisse (vgl. a.a.O., 372). Die physische Krankheit schützt in gewisser Weise vor der unerträglichen psychischen Kränkung, etwa wenn die bestehenden Ängste so bedrohlich wären, dass sie, wenn sie zum Bewusstsein vordringen würden, zum psychotischen Zusammenbruch führen könnten. Eine ähnliche Schutzfunktion sowie die paradoxe, karikaturhaft anmutende Über-Erfüllung von Normen kann die obsessive Beschäftigung mit dem eigenen Gewicht im Rahmen von Essstörungen oder auch das selbstverletzende Verhalten haben, siehe Kapitel 2.7. und 2.9.

McDougall plädiert für ein gewisses Maß an Anormalität: »Die Abwesenheit neurotischer, perverser und psychotischer Mechanismen ist ein Gefahrensignal für den Körper.« (McDougall 1989, 372). Krankheit ist also nicht gleichzusetzen mit bloßer Normabweichung, denn *nicht jede Normabweichung ist pathologisch und nicht jede Erfüllung der geforderten Normalität ist gesund*. Es kann durchaus »gesund« sein, unter krankmachenden gesellschaftlichen Bedingungen nicht »normal« zu sein und zu funktionieren, vgl. die Grundlagen feministischer Beratung in Kapitel 3.3.1.

Das Konstrukt der Alexithymie entsteht vor dem Hintergrund des Modells der säkularisierten »Beichte« im Kontext einer Gesellschaft, in der die Bereitschaft und die Kompetenz, die innere Wahrheit der eigenen Individualität zu entdecken und auszusprechen, alltäglich geworden sind in ihrer regulativen Funktion. Die Fähigkeit zur rigiden Anpassung, die AlexithymikerInnen zugeschrieben wird, bewahrt sie vor Konflikten. Vorgefertigte Antworten und Werte sind funktional und bieten wenig Raum für Selbstzweifel und Selbstbefragung. Die Anforderungen an das moderne Subjekt sind damit allerdings noch nicht erfüllt, denn dieses soll sich in einem Prozess fortdauernder Selbst-

erforschung verändern, neu erfinden und optimieren, vgl. Kapitel 1.4.1. und 3.2. zu den neoliberalen Technologien des Selbst.

Zur Aktualität des juristisch-medizinischen Komplexes: Intersexualität

Die *Geschlechtszuweisung* ist Judith Butler zufolge keine einfache Feststellung oder Beschreibung, sondern *gleichzeitig Ermöglichung, Befehl und Drohung*: »Es ist ein Mädchen / Du bist ein Mädchen« impliziert den Imperativ: »Werde ein Mädchen!« Wenn Du als Subjekt in Deinem sozialen Dasein anerkannt werden willst, dann handle »wie ein Mädchen«. Das psychosoziale Geschlecht setzt sich zusammen aus der Geschlechtsidentität (Selbstbild), der Geschlechtsrolle (sozial zugewiesen) und der sexuellen Orientierung (Begehren und PartnerInnenwahl). In der heteronormativen Ordnung soll jedes Individuum ein psychosoziales Geschlecht verkörpern, das aus der kohärenten Zusammenspannung dieser drei – jeweils eindeutig »männlich« oder »weiblich« – festgelegten Komponenten besteht. Die Entscheidung für Männlichkeit oder Weiblichkeit hat sich nach dem anatomischen Geschlecht zu richten – sowohl in der Identität und der Rolle als auch in der Objektwahl. Abweichungen von der eindeutigen Ausrichtung werden mehr oder weniger drastisch sanktioniert.

Intersexualität findet als eigenständige Lebensform in der heutigen westlichen Kultur keine gesellschaftliche Anerkennung, obwohl selbst vorsichtige ExpertInnen beispielsweise für die BRD angeben, dass sich jedes 1000. bis 2000. Neugeborene weder als eindeutig männlich noch als eindeutig weiblich einordnen lässt (Fröhling 2003, 13). Elisabeth Holzleithner und Kati Danielczyk zufolge wird das Problem, das die Gesellschaft mit geschlechtlicher Uneindeutigkeit und Vielfalt hat, heute als Krankheitsdiagnose individualisiert und durch chirurgische Vereindeutigung entsorgt (Holzleithner/Danielczyk 2006). Das Recht normiert Zweigeschlechtlichkeit, indem jeder Mensch einem von zwei möglichen Personenständen zugewiesen werden muss – männlich oder weiblich. Dazwischen oder daneben gibt es derzeit keine legale Existenzmöglichkeit. Ein queerer Ansatz in Medizin und Recht problematisiert die normative Dimension von Geschlecht. Medizin soll ihre Vorstellung von Normalität nicht mit Gesundheit gleichsetzen und nicht für Menschen entscheiden, dass und wie sie geschlechtlich eindeutig zu leben haben, wie dies zur Zeit im »Intersex Case Management« mit der chirurgischen Vereindeutigung intersexueller anatomischer Geschlechtsmerkmale schon kurz nach der Geburt praktiziert wird. Genitalen »AbweichlerInnen« wird mit chirurgischen Eingriffen – »geschlechtsanpassenden« Massnahmen – begegnet, um sozialen Anpassungsproblemen präventiv entgegenzuwirken. Entscheidet

sich ein Arzt / eine Ärztin, aus einem Kind mit intakten, aber uneindeutigen Genitalien ein eindeutiges Mädchen zu formen, wird zunächst die Klitoris verkleinert, was durch die Vernarbung Empfindungsstörungen wahrscheinlich macht. Im Falle einer »fehlenden« Vagina wird auch diese als Vaginaleingangsplastik chirurgisch hergestellt und muss mit Bougiestäben für zukünftige Kohabitation gedehnt werden (vgl. a.a.O., 23f.).

Die aktuelle Haltung der Medizin zur geschlechtlichen Uneindeutigkeit charakterisiert folgendes Zitat: »Die Geburt eines Kindes mit intersexuellem Genitale ist ein psychosozialer Notfall. Entscheidend für die weitere Entwicklung des Kindes ist eine rasche, richtige und sichere Geschlechtszuweisung.« (Sinnecker 2000, 455). Die American Academy of Pediatrics führt als Entscheidungsfaktoren für die Geschlechtszuweisung u.a. an: Potenzial zur Fruchtbarkeit, die »Kapazität zu normaler sexueller Funktion« (im heteronormativen Rahmen gedacht, B.Z.), die entsprechende Hormonproduktion für jenes Geschlecht, in dem das Kind erzogen werden soll (American Academy of Pediatrics: Evaluation of the Newborn With Developmental Anomalies of the External Genitalia RE9959, 2000). Gegen diese Normierung ist die rechtliche und medizinische Anerkennung geschlechtlicher Variabilität und Vielfalt einzufordern. Queer Theory zeigt Subjekte in ihrer Vieldimensionalität und Unabgeschlossenheit und will durch Konzepte von Trans- bzw. Nicht-Identität den illusionären und gewaltvollen, weil ausschließenden, Charakter der Norm eines statischen, kohärenten, abgeschlossenen Ich sichtbar machen und Räume für vielfältige Ausdrucksformen und Lebensweisen von Geschlecht und Sexualität öffnen.

»Krankheit« als Repräsentation gesellschaftlicher Ordnung

Christina von Braun sieht in der Multiplen-Persönlichkeits-Störung gemeinsam mit den Essstörungen Anorexie und Bulimie die zeitgenössischen Nachfolgerinnen der Hysterie der Jahrhundertwende wie sie Charcot, Breuer und Freud beschrieben haben. Kennzeichen aller drei Krankheitsbilder ist die gleichzeitige Affirmation und Verweigerung der für die Frau gesellschaftlich vorgesehenen Geschlechterrolle. Diese wird in der übertriebenen – parodistisch anmutenden – Verkörperung von Weiblichkeitsklischees sowohl bestätigt als auch in ihrer Konstruiertheit in Frage gestellt. Zu dieser Gleichzeitigkeit siehe Kapitel 2.6. bis 2.10.

Die Entstehung von Krankheitsdiagnosen und den zugehörigen ätiologischen Theorien und Paradigmen (»Wahrheitsregimes« Foucault) ist untrennbar verknüpft mit den damit implizierten gesellschaftlichen Bedeutungen, mit Machtkonstellationen und Ordnungsdiskursen der jeweiligen Epoche,

prominent dem Diskurs der Geschlechter. Ein Konzept wie das des Unbewussten hat gesellschaftspolitische Brisanz. Beispielsweise ist die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung, die von dissoziierten Affekten und verdrängten Erinnerungen ausgeht, verknüpft mit dem Schuld- und Wahrheitsdiskurs zum sexuellen Missbrauch. Ein solches Konzept kann dafür genutzt werden, bisher verborgene Gewaltverhältnisse im Privatraum Familie aufzudecken und rechtliche Mittel der Kontrolle bzw. der Sanktionen zu entwickeln, um Übergriffen entgegenzuwirken. Die Desavouierung des Konzepts verdrängter Erinnerungen und die Verleugnung der dadurch sichtbar werdenden Verhältnisse (»das gibt es bei uns nicht«) dienen der Stabilisierung bestehender Macht- und Herrschaftsverhältnisse.

Nancy Theriot bezieht sich auf die Unterscheidung von *illness* und *disease* des Psychiaters und Medizinanthropologen Arthur Kleinman. *Illness*: Kranksein als individuelle Erfahrung des Leidens und *disease*: Krankheit als kulturelles Produkt medizintheoretischer Überformung dieser Erfahrung, als Konstruktion von Krankheitsgeschichten und Theorien zu Ätiologie und Therapie:

»While *illness* is a matter of personal (and sometimes group) physiology and psychology, *disease* is a matter of *representation*. *Disease* is a scientific representation of *illness* that involves both a sorting of symptoms into discrete entities and a theorizing about causation and cure. As such, *disease* is not discovered but created. And any particular *disease* is never fixed but always open to constant redefinition, always dependent on changing representational practices. (...) Gender was both cause and effect in this representational process.« (Theriot 1993, 3).

Eine neue Krankheitsbezeichnung, eine neu beschriebene Symptomatik oder Symptomgruppe, bietet neue, innerhalb des medizinischen Systems legitime Möglichkeiten, bestehendes Leiden zu erfahren, zu formen und zu benennen. Forciert wird die Epidemisierung neuer Krankheitsbilder durch deren aggressive Präsenz in den Massenmedien (etwa das »chronic fatigue syndrome«: starke, über Monate hin andauernde Müdigkeit, meist in Kombination mit Muskelschmerzen, ohne physiologisch nachweisbare Ursache). Die Art, wie wir heute »our bodies *and* our selves« erleben ist für Illich das Ergebnis medizinischer Konzepte und Behandlung. Er spricht von einer »iatrogenesis⁹ of the body itself«. Der subjektiv erfahrene Körper stellt die einzigartige Inkarnation (»enfleshment«) des Ethos eines Zeitalters dar, die Verkörperung des jeweils gültigen Konzepts des Selbst (vgl. Illich 1986, 20). Die Wahrnehmung und

9 »Iatrogene« Krankheit (iatros = Arzt): durch das medizinische System, die ärztliche Behandlung oder die Relation ÄrztIn-PatientIn verursachte Krankheit.

Deutung eines physischen oder psychischen Zustands als gesund oder krank, akzeptabel oder behandlungsbedürftig ist keine Sache der Biologie, sondern abhängig vom geltenden kulturspezifischen Körperwissen. Dieses Körperwissen differenziert sich nach Geschlecht, Epoche, Region, Altersgruppe und Sozialstruktur. Subjektive und kollektive Interpretationen von Gesundheit und Krankheit können als Metaphern entziffert werden, sie sagen etwas aus über das Verhältnis von Individuum und sozialer Ordnung (vgl. Sontag 1980).

Von der mimetischen zur wahrscheinlichkeitsbezogenen Anamnese

Welche Diagnosen gestellt werden können, hängt eng mit der Art der Anamnese zusammen: Wie wird über Körper und Befinden gesprochen, wer darf / soll wie sprechen, wie gestaltet sich das Verhältnis zwischen Arzt / Ärztin und Patient/in, was ist für das ärztliche Ohr oder den ärztlichen Blick relevant, um es in aktuell gültige ätiologische Theorien einzuordnen, welche Technologien werden diagnostisch eingesetzt? Die Körperhistorikerin Barbara Duden untersuchte epochenspezifische somatische »Autozeption«, also somatisches gestalthaftes »sich selbst Begreifen« in früheren Epochen und fand in den Aufzeichnungen eines Eisenacher Arztes um 1750 die Klagen seiner Patientinnen als »Strudel, Schwellungen, Flüsse, Ausbrüche, Stockungen, Verhärtungen... des Geblüts« beschrieben (Duden 2004, 19). Duden zieht daraus den Schluss, dass in der Humoralpathologie (Säftelehre), dem gängigen medizinischen Erklärungsmodell vor der heutigen Organmedizin, den Menschen kein »Körper« wie wir ihn heute verstehen – als durchschaubares Objekt – zugeschrieben wurde. Statt der Objekthaftigkeit des Körpers stand die haptische Qualität der Empfindungs- und Erlebnisbeschreibungen des Inneren im Zentrum der diagnostischen Gespräche. Anamnese und Untersuchung bestanden im Zuhören des Arztes, der den Erzählungen der (meist vollständig bekleideten) Patientin Glauben schenkte. Duden vermutet eine Art mimetisch-empathisches Verstehen, der Eisenacher Arzt um 1750 kenne die Empfindungen seiner Patientinnen, da sie dem Verstehensmodell der Zeit entsprachen. Duden beschreibt drei Arten der Anamnese, des Arzt-Patientinnen-Bezugs und des Selbstbezugs in ihrer historischen Abfolge:

Mimetische Anamnese – zuhörende Visite

Sie bestätigt im wesentlichen die haptische synaesthetische (Selbst-)Wahrnehmung, ihre Wirkung ist eine »logo-therapeutische«, eine Ermutigung zum Gespräch sowie dazu, bestimmte Dinge zu tun oder zu lassen. Sie erinnert an Aristoteles' Forderung, der Theaterbesucher solle sich mitreißen lassen vom

Heldendarsteller des tragischen Konflikts, es geht ihm um das somatische Begreifen des leidenden Helden bewirkt durch Mitfühlen Katharsis: »Lernen durch Mitleiden, Lernen durch Teilnahme« in den Eingeweiden, in den *splanchna* (Duden 2004, 25).

Ärztlich-autoritative *programmatische* Anamnese – abhörende Visite

Die Diagnose stützt sich auf Testbefunde, fordert die Patientin dazu auf, sich ein Selbst-Bild aus Kategorien vom »Körper« anzueignen und zu verinnerlichen. Die Krankenakte und deren Inkorporation durch die Patientin sind charakteristisch für die programmatische Diagnostik, die sich auf Messungen und Beobachtungen des Körpers stützt, diese ersetzt weitgehend die einführende Anteilnahme. Zur Bedeutung der elektronischen Patientenakte für die Konstruktion medizinischen Körperwissens und seiner Ökonomisierung vgl. Manzei 2011, zu den Verschränkungen von bildgebenden diagnostischen Verfahren und Erleben der Patientinnen vgl. Lammer 2006 und 2009.

Wahrscheinlichkeitsbezogene Anamnese – vorkalkulierende Visite

Das Körper selbst als statistisches Risiko-Profil. Duden spricht von der Auslöschung und De-Somatisierung des »Ich«. Paradigmatisch für diese Art der Anamnese ist etwa die Beratungssitzung eines Humangenetiklers mit einer Schwangeren, bei deren Fötus eine genetische Anomalie bzw. ein Risikofaktor für eine eventuell ausbrechende Erkrankung festgestellt wurde. Die Patientin soll nun mit diesem Wissen über ein Risiko eine Entscheidung – »informed consent« – über mögliche medizinische Maßnahmen treffen.

Laut Barbara Duden stehen wir heute »auf der Schwelle zwischen zwei somato-historischen Epochen, der Scheide zwischen zwei »Körpern« (Duden 2004, 29). Sie kritisiert Frauen scharf, die die drohende »Selbstausslöschung« befördern, indem sie die reduktionistischen Beschreibungen der aktuellen medizinischen Wissensordnung übernehmen und sich selbst etwa als »(Immun)System« oder potenziell gefährliche »Umgebung« für den in ihnen wachsenden Fötus bezeichnen und empfinden (ebda.). Das Sprechen über den Körper als erlebten wurde weitgehend in die Psychosomatik und die Psychotherapie verlagert, die Thema des folgenden Kapitels sind.

2.2. PSYCHO-SOMATISCHE¹⁰ ZUSAMMENHÄNGE – DER CHIASMUS VON PSYCHE UND SOMA

»Sprache und Materialität sind gänzlich miteinander verflochten, chiasmatisch in ihrer wechselseitigen Abhängigkeit, aber nie völlig zur Deckung zu bringen, beziehungsweise aufeinander zu reduzieren; trotzdem geht auch keines von beiden jemals vollständig über das andere hinaus. Stets schon im anderen mitenthalten, immer schon über das andere hinausschießend, sind Sprache und Materialität niemals vollkommen identisch noch vollkommen verschieden.«
(Butler 1995, 100).

Die diskursive Entstehung des Geschlechtskörpers ist für Judith Butler etwas anderes als eine bloße Einschreibung in einen vorgängigen, »ursprünglichen Naturkörper«. Uns ist kein »unbeschriebener« menschlicher Körper außerhalb von Sprache und Kultur zugänglich. In jeder Bezugnahme auf eine Materialität wird der vordiskursive Status der Materie mitproduziert. Materialität kann somit als »produktivste Wirkung von Macht überhaupt neu gedacht werden« (Butler 1995, 22). Die wiederholte Postulierung aufeinander bezogener und gegeneinander abgegrenzter »ursprünglicher« oder naturhafter Weiblichkeit und Männlichkeit stellt einen Effekt der Macht des Diskurses der heteronormativen Zweigeschlechtlichkeit dar. Dieser Prozess der Materialisierung von Geschlechtskörpern – und mancher als »krank« diagnostizierter Körper – wird durch diese Postulierung unsichtbar gemacht. Zugespielt formuliert: die Macht schafft Körper, indem sie deren Formierung als weibliche oder männliche, gesunde oder kranke, normale oder abnorme bewirkt. Einverleibte Normen, Bilder und Phantasien sind für die körperliche Selbstdarstellung und -wahrnehmung sowie die psycho-somatische Entwicklung von wesentlicher Bedeutung. Die Psyche hat eine formierende Wirkung auf die Physis, die Physis wiederum wirkt zurück auf die Psyche. Zur Beschreibung dieses Verhältnisses erscheint mir Elizabeth Grosz' Metapher der Möbius-Schleife geeignet, die mit ihrer gegenläufigen Bewegung von innen nach außen und von außen nach innen das Verhältnis der gegenseitigen Durchdringung von Materiellem und Immateriellem bezeichnet (Grosz 1994).

10 Der Ausdruck »psychosomatisch« bezieht sich erstens auf die Lehre von der »psychophysischen Totalität« des Menschen und zweitens auf den sich daraus ergebenden Zugangsweg zu jeder körperlichen Erkrankung. Drittens wird damit eine nosologische Krankheitseinheit (De Boor/ Mitscherlich 1973) angesprochen, für die zwei Bedingungen gelten: Zum einen liegt eine Störung physiologischer Funktionskreise und häufig auch die Beschädigung eines Organs vor, zum anderen ist das somatische Symptom Resultat eines intentionalen Verhaltens, dem im Bezugsrahmen der »psychischen Realität« (Freud) des erkrankten Individuums Sinn zukommt, obwohl es selbst dazu jedoch keinen Zugang mehr hat. (Zepf 1986, 1).

In ihrer These der Materie als Prozess von Materialisierung (vgl. Kapitel 1.3.1.) verknüpft Butler die Stofflichkeit des Körpers mit der Performativität des Geschlechts. Ich möchte versuchen, gerade aufgrund der Gewagtheit dieser These zu neuen Erkenntnissen über das Phänomen »Krankheit und Geschlecht als eine ineinander verflochtene Struktur« zu gelangen. Mir ist bewusst, dass ich mich damit methodisch auf dünnes Eis begeben, wenn ich die Figur der Performativität und der in ihr »generierten« Materialität auf den Bereich der Krankheit anwende, da hier das »Eigenleben« des Körpers oft als überwältigend erfahren wird. Ich maße mir darum hier keine Einsichten für die Thematik »Krankheit als solche« an, sondern möchte einzelne, von der Medizin als krankheitswertig diagnostizierte Verhaltensweisen, die jedoch innerhalb eines Kontinuums von »noch normalem« und »schon krankhaftem« weiblichen Verhalten stehen und darum Erkenntnisse über die normative Konstruktion und Wahrnehmung von Weiblichkeit bieten können, herausgreifen. Eine deutliche Manifestation dieser Verknüpfung von Körper und Performativität stellen für mich die hysterische Konversion (Kapitel 2.6.), die Essstörungen (Kapitel 2.7.), selbstverletzendes Verhalten (Kapitel 2.8.) sowie die Multiple-Identitäts-(Persönlichkeits-)Störung (Kapitel 2.10.) dar.

Freud hat den »Sprung aus dem Seelischen ins Körperliche« bei der hysterischen Konversion als »rätselhaft« bezeichnet (Freud 1916/17, 265). Genauer betrachtet stellt sich dieser Sprung als gar nicht so rätselhaft, sondern als sich fortwährend vollziehende Körperpraxis dar: »Somatization seems normative and often normal; it is not so much a substitution for something more basic as it is a basic way of being-in-the-world.« (Kleinman 1995, 9). Die Entscheidung, welcher »Verwandlung« von Psychischem ins Somatische unter welchen Bedingungen Krankheitswert zugeschrieben wird, obliegt der Medizin, die mit ihrer Grenzziehung zwischen gesund und krank ein Abbild der Normen ihrer Zeit darstellt.

Während also psycho-somatische Zusammenhänge einen gesunden Organismus kennzeichnen, beruhen psychosomatische Erkrankungen gerade auf einer Trennung von Körper und Psyche, auf dem Mangel an Wechselwirkung zwischen beiden Bereichen (vgl. McDougall 1985, 403ff.). Die psychosomatische Erkrankung weist einen Mangel an symbolischer Repräsentation von Gefühlen bzw. der Verwerfung der symbolischen Repräsentation auf. Die nicht bewusst zu ertragenden Gefühle – etwa Angst um die eigene Identität, Angst, vom anderen verschlungen zu werden oder den anderen verschlingen zu müssen, Angst davor und gleichzeitig Sehnsucht danach, mit dem anderen zu verschmelzen – werden in den Körper verlagert, der ein Symptom entwickelt. Das unerträgliche Gefühl bzw. der unerträgliche Konflikt wird

»verkörpert«, anstatt sprachlich zum Ausdruck zu kommen. In die unerträgliche Beziehung zum Anderen »greift« der kranke Körper triangulierend »ein«, indem »er« sich zwischen Selbst und Objekt »stellt« und somit eine Funktion der Trennung aber auch Vermittlung einnimmt (vgl. Kutter 1988). Der Körper wird vom Kranken in der Interaktion mit dem Anderen »verwendet«, instrumentalisiert und dadurch objektiviert. Dabei entsprechen sowohl die sprachliche Subjektivierung des Körpers als auch seine Instrumentalisierung als Objekt nur teilweise dem komplexen Prozess.

Gelebte Körper sind bedeutungstragend, körperlicher Leidensausdruck kann in einem bedeutungsvollen Sinn fassbar werden, etwa durch psychoanalytische oder tiefenhermeneutische Deutung. Mitscherlich spricht von der »wechselseitigen Repräsentanz von Leiblichem in Seelischem und Seelischem in Leiblichem« (Mitscherlich 1967). Der Sprachzerstörung (Alfred Lorenzer) soll in diesem Prozess des »Lesbarmachens« des körperlichen Leidens die Resymbolisierung entgegengesetzt werden (vgl. Lorenzer 2000 und Zepf 1986). Das Ziel des psychoanalytischen Prozesses ist die Desomatisierung und Resymbolisierung der Empfindungen, das diffuse Leiden soll kommunizierbar gemacht werden, ihm soll ein biographischer Sinn gegeben werden. Das Leiden soll sprachlich und interpersonell gelöst werden, das körperliche Symptom damit »überflüssig« werden.

Zur phänomenologischen Begrifflichkeit von »Leib« und »Körper«

Der lebendige »Leib« (von mhd. »lip« = Leben) stellt ein Grundphänomen des menschlichen In-der-Welt-Seins, unserer Wahrnehmung, unseres Selbstbezugs und unserer Bezogenheit auf andere dar. Er ist immer bereits an der Konstitution von Welt beteiligt, da wir als Leib wahrnehmen und als Leib über diesen sprechen. Diese paradoxe Ausgangssituation bringt Silvia Stoller mit der Frage auf den Punkt: »Wie über den Leib sprechen, wenn wir selbst immer schon Leib sind?« (Stoller 2008, 350). Eine verwandte Paradoxie stellt unser Sprachwesen-Sein (Lacan: parlêtre) dar. Die Regeln der uns konstituierenden Sprache sind uns nicht von vornherein verfügbar, unser Denken bildet sich in ihr und durch sie (Lacan zufolge ist das Unbewusste strukturiert wie eine Sprache), nur in ihren Regeln können wir Kritik am Gedachten üben. Ähnlich die uns konstituierenden Normen: wir werden in sie und durch sie sozialisiert, wir inkorporieren sie als *Habitus* (vgl. Kapitel 1.5.). Dennoch ist es möglich, diese Inkorporationen ein Stück weit reflexiv zu durchdringen, wenn auch der Leib als Grundbedingung unseres Denkens und In-der-Welt-Seins (sowie des Selbstbezugs und des Bezugs zu anderen) niemals restlos durchschaubar, analysierbar ist.

Der Begriff »Körper« dagegen leitet sich von lat. »corpus«, dem Leichnam, her (vgl. Foucaults Studie »Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks« 1976a). Die phänomenologische Unterscheidung der beiden Begriffe hat großen epistemologischen Wert, beispielsweise für die Untersuchung eigenleiblicher Erfahrungen. Aufgrund der vielfältigen, nicht von mir intendierten Konnotationen (z.B. religiöser Art) des Ausdrucks »Leib« und der fast ausschließlichen Verwendung des Begriffs »Körper« in den von mir behandelten Texten, habe ich mich dennoch entschlossen, den Begriff »Körper« zu verwenden, in der Absicht, diesen zu beleben. Eine solche »Belebung« des Terminus »Körper« halte ich z.B. für die Medizin, die ja traditionell von einem Körpermodell der Funktionalität und Partikularisierung ausgeht, für sinnvoll. Ich verwende also den Ausdruck »Körper« im Sinne eines mit historischen und kulturellen Bedeutungen aufgeladenen »Körpers der Inkorporation und Inkarnationen«, der uns als sprachlich vermittelter und diskursiv geformter zugänglich ist. Dem Risiko der Ungenauigkeit bei der ausschließlichen Verwendung des Terminus »Körper« steht die durch die Doppeltheit der Begriffe eingeführte Trennung von »lebendigem« und »physikalischem« (bloß objekthaften) Körper gegenüber, die ich für meine Arbeit, die sich gerade mit der Einheit und dem Zusammenwirken von Psyche und Physis befasst, nicht passend empfinde. Mir ist bewusst, dass diese Entscheidung durchaus kritisierbar ist, und dass die Einheit in der Differenz bzw. die Differenz in der Einheit (vgl. Stoller 2008, 281) weder durch die Verwendung ein- und desselben, noch durch die Verwendung von zwei verschiedenen Begriffen adäquat bezeichnet werden kann.

Das Phänomen des Phantomglieds als Infragestellung der dualistischen Trennung von Psychischem und Physischem

Zwei einflussreiche Körper-Geist-Modelle der Philosophiegeschichte – Descartes' Wechselwirkungstheorie und Leibniz' Parallelismus – beruhen auf der Unterscheidung zweier Substanzen, einer Scheidung von Psychischem und Physischem. Die Phänomenologie hat diese Trennung in Frage gestellt. Merleau-Pontys Gedanken zum »Phantomglied« bzw. »Phantomschmerz« sollen hier exemplarisch für das Modell des Ineinander-Verschränktseins von Physischem und Psychischem stehen, von Merleau-Ponty als Chiasmus oder *entrelacs*, als wechselseitiges Eingelassensein und Verflochtensein des einen ins andere bezeichnet (Merleau-Ponty 2004, 182).

Ein Kriegs- oder Verkehrsverletzter, dessen Arm oder Bein amputiert wurde, hat (zumindest eine Zeit lang) weiterhin das Gefühl, den verlorenen Arm oder das verlorene Bein noch zu besitzen. Er versucht aufzutreten und

scheitert daran, oder er greift nach etwas, doch der Arm, mit dem er greifen will, ist nicht mehr da. Das Phantomglied stellt eine Ersatzfunktion dar, dessen Existenz sich vom Glauben, die körperliche Ganzheit wäre noch existent, nährt. Dieses Phänomen ist rein somatisch nicht erklärbar (es ist keine bloß physiologische Störung), auch nicht rein psychologisch, da es sich nicht um einen Irrtum handelt, der korrigiert werden könnte, auch nicht um mangelnden Willen, der z.B. durch Überzeugung hergestellt werden könnte, sondern dieses Phänomen impliziert eine ambivalente Seinsweise zwischen Physischem und Psychischem.

Ausdruck als Realisierung des Sinnes

Leiblichkeit ist gekennzeichnet durch Zwischenleiblichkeit, durch Bezogenheit des eigenen Leibes auf die Anderen (Waldenfels 1999, 240). Merleau-Ponty schreibt über den von Ludwig Binswanger geschilderten Fall eines siebzehnjährigen Mädchens, dem die Mutter verbot, ihren Freund zu sehen und das darauf den Schlaf, den Appetit und schließlich die Stimme verlor (Aphonie als nicht organisch begründeter Sprachverlust): Der Körper realisiert die Verweigerung aufgrund des Verbots buchstäblich, er inkarniert diese Bedeutung. Das Verbot und das Reagieren auf das Verbot »materialisieren« sich im Körper, dieser spricht »von sich aus« oder – wie in diesem Fall – schweigt. Der Leib selbst vollzieht eine Art von Metamorphose zwischen Ideen, Vorstellungen und Dingen (a.a.O., 224). Das körperliche Verhalten ist die Verweigerung selbst und bezeichnet nicht nur etwas, das schon vorher eine innere Wirklichkeit gehabt hätte, es ist also nicht ein Ausdruck oder eine Expression im dualistischen Sinne eines vom Außen getrennten Innen. Ähnlich wie das Phänomen des Phantomglieds zeigt die Aphonie die Mittelposition des Körpers zwischen Physis und Psyche. Merleau-Ponty nennt dies die *Ambiguität*, die zweideutige Seinsweise des Leibes, der sich weder eindeutig der Kultur noch der Natur zuordnen lässt. »Diese Zweideutigkeit ist nicht eine Unvollkommenheit des Bewusstseins oder der Existenz, sondern ihræ Wesensbestimmung.« (Merleau-Ponty 1966, 383).

Dieses chiasmische »Zwischen« von Psyche und Physis bezeichnet keinen einfachen Zwischenraum zwischen zwei Substanzen, sondern »die Sphäre, die allererst zur Ausdifferenzierung von A und B führt« (a.a.O., 286). Die anfängliche Ungeschiedenheit beider Bereiche beim Säugling erfordert das Erlernen der Trennung von somatischen und psychischen Empfindungen sowie von »ich« und »anderen«. Unser grundsätzlicher Mangel macht die Symbolisierung erforderlich, mit der wir die Trennung aus dem ursprünglichen Einssein mit der Umgebung ertragen lernen, indem wir die Trennung von den anderen durch Symbolisierung zu bewältigen versuchen.

Psychosomatische Erkrankung und Möglichkeiten des Verstehens

»Psychosomatisch« kann jede Krankheit unter bestimmten Umständen sein, nämlich wenn zu ihrer Entstehung bzw. Aufrechterhaltung psychische oder psychosoziale Umstände beitragen. Die psychosomatische Reaktion ist kein Spezialfall, sondern die Norm: Jede Emotion wirkt auf das vegetative Nervensystem (und ist von diesem mitbedingt) und ruft somit eine körperliche Reaktion hervor. Psychisch nicht verarbeitbarer Stress kann zu vegetativer Dysregulation führen und ein somatisches Symptom erzeugen. Psychosomatische Prozesse vollziehen sich in Wechselwirkung, das Symptom wirkt also wieder auf die Ursache zurück. Darum ist eine Trennung in entweder psychische oder organische Bedingtheit oft kaum möglich. Wird bei einer psychosomatischen Erkrankung ausschließlich das somatische Symptom behandelt, kommt es zu keiner Besserung desselben bzw. zu einer Symptomverschiebung.

Innerhalb der medizinischen Wissenschaft bietet das *bio-psycho-soziale Modell* Ansätze einer Perspektive des komplexen Zusammenwirkens der drei Bereiche Physis, Psyche und soziales Umfeld. Dieses Modell ist unter anderem aus der Systemtheorie hervorgegangen (Engel 1976). Die Person wird hier als ein aus komplexen Einheiten organisiertes dynamisches Ganzes begriffen, bei dem nichts isoliert existiert, jedes Subsystem ist vom Zusammenspiel der Systeme, von denen es ein Teil ist, beeinflusst. Thure von Uexküll beschreibt Krankheit als »ungelöste Problemsituation oder deren Folgen auf einer, mehreren oder allen Ebenen des hierarchischen Systems (psychisch, somatisch, soziale Umwelt)« (Uexküll 1990, 36). Lang und Weiß (1992) definieren in ihrer »Interdisziplinären Anthropologie« Krankheit als Kommunikationsbeeinträchtigung bis zum Kommunikationsverlust. Krankheit wird hier im Kontext einer Hermeneutik der Lebensgeschichte verstanden. »Leibliche, seelische und soziale Momente der Krankheit können einander wechselseitig darstellen und sich erläutern.« (Bräutigam/Christian 1981, 67). Damit erhält die subjektive Bedeutung des Krankheitsgeschehens und -erlebens sowie die sozialen Beziehung der Kranken eine zentrale Stelle im Behandlungskonzept.

Untersuchungsgegenstand der phänomenologischen Tiefenhermeneutik sind die drei Struktur- oder Gestaltebenen des Leibes: der somatische Leib (Körper), der soziale Leib und der kulturelle Leib. Eine phänomenologisch orientierte Hermeneutik bezieht sich neben Gadamer, Heidegger und Ricoeur auf Merleau-Ponty, demzufolge der Leib das strukturierende Prinzip unseres In-der-Welt-Seins darstellt. »Der Leib ist unser Mittel überhaupt, eine Welt zu haben.« (Merleau-Ponty 1949, 176). Der Mensch ist demzufolge gekennzeichnet durch eine primäre »intercorporéité«, eine fundamentale leibliche Bezogenheit auf andere und die Welt. Das Verhältnis zwischen Seele und Körper, zwischen mir und dem Anderen kann als Chiasmus, als Verflochtenheit

begriffen werden: Im Leib verflechten sich Welt und Ich, Geist, Kultur und Natur, Bewusstsein und Materie, ohne dass es möglich wäre, dem einen oder dem anderen die Rolle des Primären zuzuweisen. Der Leib ist immer gleichzeitig »natürlicher« und »kultureller Leib«, er ist »inkarniertes Bewusstsein«. Dieses Zusammenspiel von Körper und Psyche ist allerdings kein rein harmonisches, die Einheit ist brüchig und muss immer wieder hergestellt werden. Eine fundamentale Spaltung, ein grundlegender Riss zieht sich durch die menschliche Existenz. Diese wesentliche Mangelhaftigkeit zeigt sich primär in Sterblichkeit, Geschlechtlichkeit und im Phänomen der Krankheit.

Für die Psychoanalyse sind Symptome symbolisch verschlüsselte Darstellungen von Konflikten und somit aufklärbar durch (Re)Konstruktion ihrer sinnvollen Einbettung in die Lebensgeschichte des Individuums. Paradigmatisch hierfür steht die hysterische Konversionssymptomatik, anhand derer Breuer und Freud mit ihren Patientinnen die psychoanalytische Methode entwickelten (vgl. Kapitel 2.6.). Da die psychischen Voraussetzungen für psychosomatische Erkrankungen in einer sehr frühen Phase der Beziehung zwischen Kind und primärer Bezugsperson entstehen, in der die Symbolisierungsfähigkeit von Empfindungen und Gefühlen sich entwickeln sollte, ist ebendiese Fähigkeit bei psychosomatischen PatientInnen mangelhaft ausgebildet. Die Symbolisierungsfähigkeit muss erst erlernt werden, um die Notwendigkeit des Ausweichens ins körperliche Symptom aufzulösen, die »Exkommunikation« eines Gefühls oder Begehrens aus der Kommunikation in Sprache und Handeln aufzuheben. Mit psychosomatisch Erkrankten eine Vorstellung und einen Begriff für ihre Krankheit zu erarbeiten, hält Udo Porsch daher für einen wesentlichen Faktor der Verbesserung des Wohlbefindens im Sinne des Entgegenwirkens psychosomatischer Symptombildung aufgrund von Sprachzerstörung bzw. mangelnder Versprachlichungsfähigkeit (Porsch 1997, 159 und 260).

Alfred Lorenzer entwickelt seine psychosomatische Theorie der »Sprachzerstörung und Rekonstruktion« auf Basis einer materialistischen Hermeneutik und Sozialisationstheorie. Es geht ihm um die Dialektik von Individuum und Gesellschaft in sprachlichen und nichtsprachlichen Interaktionsformen. Er überschreitet mit seiner Metatheorie der Psychoanalyse das Gebiet der psychoanalytischen Theorie in Richtung einer historisch-materialistischen Gesellschaftstheorie (Lorenzer 2000, 8). Die Somatisierung von nicht sprachlich symbolisierbaren Affekten kann durch die sprachliche Rekonstruktion der konflikthafter interaktionalen Bedeutung aufgelöst werden. In der Mutter-Kind-Dyade manifestieren sich Lorenzer zufolge die gesellschaftlichen Widersprüche, die jedes Individuum in pathogener Weise betreffen können. Sein gesellschaftskritisches Konzept erweist sich somit als Alternative zum

reduktionistischen »mother-blaming« vieler psychosomatischer Ansätze (vgl. Kapitel 2.7. und 2.9.). Lorenzers Fokus auf die soziale und gesellschaftliche Bedingtheit von Störungen entspricht in ihrer gesellschaftskritischen Absicht der feministischen Beratungstheorie:

»Die Resymbolisierung stellt die Interaktionsmöglichkeit wieder her und macht Konflikte als sinnliche Erfahrung gesellschaftlicher Widersprüche zugänglich, sie eröffnet den Weg zu einer Aktivität mit anderen, in der die Konflikterfahrung als Erfahrung gesellschaftlicher Widersprüche politisch werden kann.« (Lorenzer 2000, 36).

Ich halte es für notwendig, ein umfassendes gesellschaftskritisches psychosomatisches Theoriegebäude in die Schulmedizin zu integrieren und diese dadurch nicht nur zu erweitern, sondern ihre Herangehensweise an die kranke Person grundlegend zu verändern.

2.3. ZUR PROBLEMATIK DER REPRÄSENTATION VON WEIBLICHKEIT

Krankheit konfrontiert uns mit der fundamentalen Mangelhaftigkeit unserer Existenz. Sie stellt unser einheitliches, unversehrtes Körperbild, das den Ursprung des narzisstischen Selbstgefühls bildet und somit identitätsstiftend wirkt, in Frage. Die französische Philosophin und Psychoanalytikerin Julia Kristeva spricht von den »neuen Leiden der Seele«:

»Beziehungsprobleme, sexuelle Schwierigkeiten, somatische Symptome, die Unfähigkeit, sich zu artikulieren, das Unbehagen, eine Sprache zu verwenden, die man schließlich als ›künstlich‹ oder ›robotisiert‹ empfindet, bringen neue Patienten auf die Couch des Analytikers. (...) Hinter den hysterischen und obsessiven Allüren werden jedoch schnell ›Seelenkrankheiten‹ sichtbar, die, ohne sie damit zu verwechseln, an die Unfähigkeit der Psychotiker erinnern, unerträgliche Traumata zu symbolisieren. Daher müssen die Analytiker neue Nosographien erfinden, die die verwundeten ›Narzissen‹, die ›falschen Persönlichkeiten‹, die ›Grenzzustände‹, die ›Psychosomatiker‹ berücksichtigen. Jenseits der Unterschiede dieser neuen Symptomatiken haben sie einen gemeinsamen Nenner: die Schwierigkeit der Repräsentation. Ob sie nun die Form der psychischen Stummheit annimmt oder unterschiedliche Signale ausprobiert werden, die als ›hohl‹ oder ›künstlich‹ empfunden werden, diese fehlende psychische Kraft zur Repräsentation behindert das sensorische, sexuelle, intellektuelle Leben und kann gar dem biologischen Funktionieren schaden.« (Kristeva 1994, 15).

Christina Thürmer-Rohr kritisierte 1986 in einem einflussreichen Text das »falsche Echo« von Frauen, indem diese so tun als ob sie Gefallen finden an den Anforderungen und Belohnungen, an den herrschenden Spielregeln zwischen den Geschlechtern. Ihre Zustimmung sei ein Teil der Mittäterschaft, die die bestehende Geschlechterordnung aufrechterhält. Als Symptome dieser Art von Weiblichkeit nannte sie Anpassung, Verleugnung nicht konformer Gedanken und Ziele, »Lügen« als weibliches Symptom in einer frauenverachtenden Gesellschaft, Selbstentfremdung, Mangel an öffentlicher Sichtbarkeit, die Fassade der Unauffälligkeit und das Funktionieren trotz des Leidens an den Verhältnissen. Thürmer-Rohr übte radikale Psychotherapiekritik: Die »Neue Heimat Psychotherapie« berge die bequeme Möglichkeit der Vereinzelung, des Rückzugs in die Innerlichkeit und der Infantilisierung von Frauen, sie sei allzu oft bloße »Beschäftigungstherapie« zur Ablenkung von widerständigem politischem Tun und notwendiger politischer Veränderung (vgl. Thürmer-Rohr 1986). Diese fundamentale Kritik beförderte die Entwicklung einer sich als gesellschaftskritisch und emanzipatorisch verstehenden feministischen Beratungs- und Psychotherapietheorie und -praxis. Zum aktuellen Stand dieser vgl. Frauen beraten Frauen 2010: »In Anerkennung der Differenz. Feministische Beratung und Psychotherapie.«

Für Luce Irigaray sind die Symptome der Stummheit, der Unauffälligkeit, der Leere und des So-Tuns-als-Ob konstitutiv für Weiblichkeit, da diese im bestehenden symbolischen System nicht repräsentierbar sei. Die Frau sei nicht einmal als »das Andere« des Selben (Männlichen) repräsentiert, sondern die Differenz sei grundlegend aus der herrschenden symbolischen Ordnung ausgeschlossen. Irigaray übernimmt das Lacansche Diktum »la femme n'existe pas«, allerdings mit dem bedeutsamen Unterschied, dass sie die bestehende symbolische Ordnung im Gegensatz zu ihm für das Ergebnis eines historischen Prozesses hält und somit für grundsätzlich veränderbar. Irigarays Kernaussage kann folgendermaßen gefasst werden: das durch den ödipalen Konflikt strukturierte Symbolische negiert die sexuelle Differenz, die dazu führt, dass nur ein, nämlich das männliche Subjekt existiert (vgl. Soiland 2010, 174). Nicht nur das selbstidentische bürgerliche Subjekt ist männlich, sondern auch das gesplante Subjekt ist es. Allerdings macht Irigaray diese Feststellung vor dem Hintergrund dessen, dass sie den Gedanken einer Spaltung des Subjektes für zentral hält, insofern in ihm das Potenzial angelegt ist, unser grundsätzliches Verwiesensein an andere, das Subjekt als von einer Spur des Anderen durchzogen zu denken. Die Benennung dieses Spalts als phallische Funktion, was schließlich zum Ausdruck bringt, dass sich die beiden geschlechtlichen Positionen in ›Subjekt‹ und ›Spur‹ aufteilen, ist für sie jedoch nicht Ausdruck der sexuellen Differenz, sondern letztlich eine Verkennung

dieser Verwiesenheit – und damit der sexuellen Differenz. Für Tove Soiland stellt dies die eigentliche Leistung Irigarays dar, dass sie unsere Aufmerksamkeit auf einen nicht offensichtlichen, vermutlich aber entscheidenden Ort der Geschlechterkonstitution lenkt, »einen Ort, der die Frage des Zugangs zu den symbolischen Austauschsystemen einer Gesellschaft betrifft und der bisher kaum im Blickfeld feministischer Theoriebildung stand.« (a.a.O., 374f.).

Irigarays Begriff der sexuellen Differenz ist ein Einwand gegen die Behauptung, dass diese Asymmetrie für das Symbolische konstitutiv sei, sie hält diese durchaus für veränderbar. Anknüpfungspunkt dafür ist die Mutter-Tochter-Beziehung. Das, was Irigaray zufolge eine Frau in unserer Tradition primär konstituiert, ist das Fehlen einer symbolischen Vermittlung in ihrer Bezugnahme auf die Mutter. Mutter und Tochter haben kein Band der Vermittlung zur Verfügung, sie sind diese Vermittlung nur für andere, ihre Beziehung definiert sich über ihre Unartikulierbarkeit, dieses Unartikulierte ist das eigentliche Konstituens der weiblichen Position. Die weibliche Genealogie wird ausgelöscht zugunsten der Vater-Sohn-Beziehung, der Idealisierung des Vaters und des Ehemannes. Das Verhältnis von Frauen zueinander ist durch die Beziehung des Mannes zum Mütterlichen bestimmt, indem die Frauen zu Rivalinnen um diese einzig mögliche Position im Begehren des Mannes gemacht werden. Erst eine weibliche Identität ermöglicht Beziehung und Differenz zwischen Frauen. Die Schuld der Psychoanalyse ist das Ignorieren der Bedeutung der Mutter-Tochter-Beziehung. Für Irigaray bedarf es eines sublimierten Geschlechtsbegriffs unabhängig von bloßer Reproduktion. Gerade im Zusammenhang mit psychosomatischen Erkrankungen erscheint mir Irigarays Betonung der Wichtigkeit der Mutter-Tochter-Beziehung sowohl für die psychoanalytische Theorie als auch für unsere gesamte Kultur unbedingt berücksichtigenswert.

Die geschlechtliche Konnotation des Symbolischen bei Lacan ist gerade dadurch charakterisiert, dass sie den beiden Geschlechtern nicht ein je unterschiedliches Begehren zuweist, sondern die Geschlechter unterschiedlich zum Begehren positioniert: der Mann begehrt, während die Frau begehrt, begehrt zu werden. Hier kann mit Soiland von einem »heimlichen Monismus« und der »Frau als Co-Funktion des männlichen Begehrens« gesprochen werden (vgl. a.a.O., 87). Die sexuelle Differenz ist Lacan zufolge real / unmöglich, und darum eben nicht übersetzbar in ein binäres Gegensatzpaar wie etwa aktiv-passiv, Vernunft-Gefühl, Kultur-Natur etc. Jedes der beiden Geschlechter ist in seiner Subjektivität durch einen fundamentalen Mangel gekennzeichnet, da »Geschlecht« aus einem grundlegenden Verlust, der »ursprünglichen« traumatischen Trennung aus der Einheit (mit der Mutter, der Welt) entsteht. Und dennoch: Wir werden nicht als Frau geboren, wir werden dazu gemacht

(Beauvoir 1949). Diese gesellschaftlich gemachte Differenz erscheint in ihren Auswirkungen ähnlich gravierend – aber durchaus veränderbar.

Gesellschaftliche Widersprüche stellen eine wesentliche Ursache für die Genese psychosomatischer Symptomatik dar, etwa die Geschlechterordnung mit ihren Anforderungen und Zuschreibungen sowie der ungleiche Zugang zu Ressourcen und Entscheidungspositionen. Es ist notwendig, (auch öffentliche) Orte für die Äußerung und Anerkennung dieser Kritik zu schaffen, damit diese auch politisch wirksam werden kann. In welcher Form die feministische Beratung einer dieser Orte sein kann, zeige ich in Kapitel 3.3.

2.4. ZUR GESCHICHTE DER PSYCHOSOMATISCHEN KRANKHEITEN UND IHRER »IATROGENEN« PRODUKTION IN DER ARZT-PATIENTIN-INTERAKTION

Die Plastizität psychosomatischer Krankheiten – das epidemische Auftauchen eines Krankheitsbildes über eine bestimmte Zeit und sein Wieder-Verschwinden – zeigt ihre Kulturgebundenheit. Das Unbewusste trägt zur Formung psychosomatischer Erkrankungen bei, dieses ist wiederum beeinflusst vom kollektiven Imaginären der jeweiligen Kultur. Der Medizinhistoriker Edward Shorter beschreibt in seinem Werk »Moderne Leiden« die Geschichte vom Wandel der Krankheiten, der Diagnostik und des Krankheitserlebens als kulturspezifische Symptomproduktion. Die Wechselwirkung zwischen Kultur und individuellen Problemen sowie zwischen ÄrztIn und PatienIn¹¹ lässt einen sogenannten »Symptompool«, eine Ansammlung von zu einer bestimmten Zeit als Krankheitszeichen anerkannten Symptomen, entstehen, aus dem die PatientInnen unbewusst »auswählen«. Während die Symptome organischer Krankheiten fixierbar sind – etwa Gelbfärbung der Haut bei Hepatitis – spiegeln die Verwandlungen der Symptome von psychosomatischen Krankheiten laut Shorter sowohl subjektives Leid als auch die gerade »modischen« Theorien der Medizin sowie den Zeitgeist, etwa die hegemoniale Ordnung der Geschlechter, wider.

»Das Unbewusste möchte ernstgenommen und nicht der Lächerlichkeit preisgegeben werden. Es wird sich daher bemühen, Symptome zu präsentieren, die sich für das kulturelle Umfeld jederzeit wie legitime Anzeichen einer organischen Erkrankung ausnehmen. Dieses Bemühen bringt eine historische Dimension in die Sache. Mit jedem Sinneswandel der Kultur in der Frage, was eine

11 Zur geschlechtsspezifischen Schreibweise: Da aus dem Verhältnis zwischen männlichem Arzt und weiblicher Patientin historisch besonders eindrucksvolle iatrogene Krankheitsbilder hervorgingen, schreibe ich hauptsächlich über diese Kombination.

legitime Krankheit ist und was nicht, wandelt sich auch das Bild der psychosomatischen Leiden.« (Shorter 1994, 12).

Das kulturelle Umfeld stellt Inszenierungsschablonen und Modelle des Krankseins zur Verfügung, der »Symptompool« wird gebildet vom kollektiven Gedächtnis der Kultur zu Fragen des korrekten Verhaltens im Krankheitsfall (z.B. Was ist zu tun, wenn man Schmerzen spürt? Zähne zusammenbeißen, Tabletten schlucken, den Arzt oder die Schamanin aufsuchen, Bettruhe, beten etc.). Im kulturellen Gedächtnis ist nicht nur festgelegt, was im Krankheitsfall zu tun ist, sondern auch unter welchen Bedingungen eine Empfindung als krankheitswertiges und behandlungswürdiges Symptom gilt und wie dieses artikuliert werden kann. Shorter untersuchte psychogene Symptome (sensorische, motorische, vegetative Symptome und psychogene Schmerzsyndrome) im Zeitraum vom ausgehenden 18. Jahrhundert bis zur Gegenwart. Als psychogen gelten ihm Symptome aufgrund einer darauf hinweisenden Krankengeschichte (z.B. Lähmung erfolgte nach dem Anblick eines Frosches) oder aufgrund des Ansprechens auf eine Placebo-Therapie. Ein markantes Beispiel für die historisch und kulturell spezifische Symptomproduktion stellt für ihn die »*Spinalirritation*« dar, die als Diagnose etwa im Zeitraum 1820 bis 1880 in Europa und den USA verbreitet war. Sie bezeichnete eine spezielle, äußerst schmerzhaft empfindliche Sensitivität im Rückgrat, die fast ausschließlich von jungen Frauen hervorgebracht wurde. Ähnlich wie die spätere hysterische Lähmung zwang sie junge Frauen, häufig aus der sozialen Oberschicht, zu monatelanger Bettruhe. Als Therapie wurde der Aufenthalt an speziell für derartige Leiden eingerichteten Kurorten empfohlen, wo die Patientinnen unter anderem durch Kauterisation und Reizung der Nerven mithilfe des Brenneisens oder Blasenziehens traktiert wurden.

Die Wechselwirkung zwischen dem Arzt bzw. den medizinischen Theorien über weibliche Krankheiten und der Patientin und ihren Symptomen kann als Widerspiegelung der gesellschaftlichen Machtverhältnisse dieser Zeit betrachtet werden. Die Patientinnen verkörperten in einer Art zwiespältigen – bestätigenden sowie anklagenden – Mimesis die Weiblichkeitskonzepte des medizinischen Systems, die Medizin wiederum unterstützte mit ihren misogynen Theorien den Ausschluss von Frauen aus dem öffentlichen und politischen Leben, indem sie diesem einen legitimierenden naturwissenschaftlichen Anstrich gaben.

Hinter der – heute als Phantasiediagnose ohne jede organische Grundlage bezeichneten – »*Spinalirritation*« standen ausgefeilte physiologische Theorien über das menschliche Nervensystem: Durch »Irritation« der Nerven (zu starke oder zu schwache Reizung) in einem Körperbereich könne über

den »Reflexbogen« eine Reizung bzw. Störung der Nerven an ganz anderer Stelle zustandekommen. Bei der Untersuchung produzierte der Arzt, um seine Diagnose »Spinalirritation« zu verifizieren, periphere Symptome (meist Schmerz) durch lokale Reizung oder auch Suggestion. Die Reflextheorie, die besagte, jedes gereizte Organ (z.B. die Nase) kann in jedem anderen Organ (einschließlich des Gehirns) durch neurale Verbindung eine Reizung verursachen, hielt sich bis 1900. Auch diese Theorie wurde von geschlechtsspezifischen Zuordnungen bestimmt: der Körper der Frau wurde als insgesamt passiver als der des Mannes erachtet und dementsprechend den Befehlen innerer Organe in höherem Ausmaß unterworfen als der männliche. Besonders der weibliche Uterus galt als Organ, das ununterbrochen Nervenreize aussendet und daher vielfältigste »Nervenkrankheiten« hervorruft. Die »Modeorgane« weiblicher Krankheit stellten Uterus und Ovarien dar, wobei das Entgegenkommen weiblicher Krankheitsproduktion in diesen Organen Ärzten als Freibrief für aggressive Maßnahmen gegen die weiblichen Fortpflanzungsorgane diente. Neben Vaginalduschen und Suggestionstherapie zur angeblichen »Willensstärkung« wurden vor allem zahllose Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen vorgenommen. Entfernt wurde alles, was misogyne medizinische Theorien als potenzielle Ursachen für »Nervenkrankheiten« postulierten: Uterus und Ovarien ebenso wie etwa die Klitoris.

Die Gebärmutter war der männlich dominierten Medizin schon jahrhundertlang suspekt. Aristoteles zufolge stellt sie ein gieriges, im weiblichen Leib umherwanderndes Tier dar, das nach Schwangerschaft verlangt. Dieses gefährliche Organ wurde nun massenhaft operativ entfernt mit der »therapeutischen« Begründung, der Uterus verursache Psychosen, Irrsinn, Epilepsie, Masturbation und unzählige andere Beschwerden. Der »chirurgische Großangriff auf die weiblichen Geschlechtsorgane« (Shorter) erlebte in den 1880er Jahren in Großbritannien und den USA seinen Höhepunkt. Ohne Keimfreiheit und Antibiotika wurden Uterus, Ovarien und Klitoris operativ entfernt. Eine weitverbreitete »Heilmethode« war das sogenannte »Batteyisieren« der Ovarien mittels Strom sowie das Kauterisieren der Klitoris. Weibliche Lust galt als unberechenbar und gefährlich, also wurde sie pathologisiert und chirurgisch eliminiert. Viele Frauen internalisierten diese Pathologisierungphantasien und verlangten nach den Operationen. Mit erstaunlicher Bereitschaft, den modischen Theorien ihrer Ärzte zu folgen, klagten sie verstärkt über Schweregefühl und Schmerzen im Beckenbereich oder Organbeweglichkeit. Die Folge davon war die – wenn auch begrenzte – Anerkennung ihres Leidens. Die bis in die 1930er Jahre verbreitete »*mania operatoria passiva*« erinnert an die heutige Bereitschaft, sich kosmetischen Operationen bis hin zur Kreation einer »designer vagina« zu unterziehen, vgl. Kapitel 2.8.

Die Mediziner produzierten Krankheitstheorien und die Frauen antworteten ihnen mit der Produktion »passender« Symptome bzw. fanden hier eine anerkannte Ausdrucksmöglichkeit für unspezifisches Leiden. Für die Ärzte wurden die verschiedensten weiblichen Beschwerden als »Nervenleiden« oder »Neurosen« (1769 Cullen) irgendwie erklärbar – nicht erklärt wurden sie hingegen durch psychisches Leiden bzw. Leiden an der gesellschaftlichen Situation von Frauen. Zu einem aktuellen Beispiel der medizinischen Konstituierung weiblichen Körpererlebens verweise ich auf die Schriften der Medizinhistorikerin Barbara Duden (1998 und 2004) zu den bildgebenden Verfahren in der Schwangerschaft. Die schwangere Frau wird mehr und mehr zum gefährlichen Umfeld des »eigenständigen Lebens« Fötus stilisiert. Diese Visualisierungstechniken stellen nach Duden eine kontinuierliche Enteignung und Entfremdung vom eigenen taktilen Erleben dar.

Das 19. Jahrhundert war das »*Goldene Zeitalter der motorischen Hysterie*« (Shorter). Die dramatischsten Symptomproduktionen bestanden in Konvulsionen (»attaques«), in krampfartigen, übermäßig langandauernden Ohnmachtsanfällen (Katalepsie), in der Lähmung von Gliedmaßen, Augenlidern oder Stimmbändern oder auch in unkontrollierter motorischer Aktivität (Um-sich-Schlagen, Zittern, Zucken). Das Reflexbogenkonzept begünstigte die Ausbildung motorischer Symptome (sensorische Reize können ungewollte motorische Reaktionen hervorrufen). Shorter sieht in einer derartigen Symptomproduktion die Reaktion bürgerlicher Frauen auf die ihnen auferlegte Einschränkung der Bewegungsfreiheit in hermetisch abgeschlossener Privatheit. Flucht in Ohnmacht und Lähmung konnte auch Ausbruch aus dem familiären Psychodrama bedeuten. Mit der wohl in den meisten Fällen unbeabsichtigten Unterstützung der Ärzte gelang es manchen Frauen, die modischen medizinischen Theorien für ihre Zwecke zu instrumentalisieren, allerdings häufig um den Preis erneuten Leidens durch die verordnete Therapie.

Die spektakulären Konvulsionen wurden mehr und mehr ersetzt durch die weniger spektakulären Lähmungen, die gekennzeichnet waren durch meist temporären Verlust des Empfindungs- und Bewegungsvermögens (Paraplegien, Hemiplegien). Als auslösendes Phänomen wurde ein traumatisches Erlebnis angenommen (ähnlich wie später beim »railway spine« oder den männlichen Kriegsneurosen), dem jedoch bis zu Freud kaum nachgegangen wurde. Die motorische wandelt sich schließlich zur *sensorischen Hysterie*: Die Hysterie à la Charcot kann als das Paradigma für iatrogene Krankheiten schlechthin gelten. Charcot verwandelte die Salpêtrière – Krankenhaus, Pflegeheim für Arme und Irrenanstalt – in ein Theater seiner Hysterie. Er entwickelte das Konzept der vier Phasen des klassischen hysterischen Anfalls mit Clownismus (großen Bewegungen), pathetischen Haltungen, délir und dem

arc-de-cerle (dem hysterischen Bogen, bei dem der krampfartig durchgebogene Körper nur noch mit Kopf und Füßen das Bett berührt). Je ausgefeilter und kühner der Meister seine Theorie entwickelte, desto phantasievoller gestalteten die Patientinnen ihre Vorführungen in den öffentlich zugänglichen Vorlesungen. Die Patientinnen spielten ihre teils von den mit ihnen gemeinsam internierten Epileptikerinnen inspirierten, teils aus den in ihren Aufenthaltsräumen angebrachten Bildern religiöser Verzückung und Photographien der besten Aufführungen gelernten Rollen unter einer Hypnose, die auf dres-surhafte Suggestion hinauslief.

»Die Geschichte der Somatisierung kennt keinen anschaulicheren Beleg für den engen Zusammenhang zwischen Iatrogenie (von Arztseite ausgehendem Produktions- bzw. Gestaltungsimpuls) und tatsächlicher Symptomproduktion bzw. -gestaltung als das Verschwinden der Hysterie à la Charcot binnen eines einzigen Jahrzehnts nach dem Tod des Meisters.« (Shorter 1994, 334; zur Diskussion hysterischer Konversionsphänomene vgl. Kapitel 2.6.)

Im ausgehenden 20. Jahrhundert vollzieht sich der Wandel von der iatrogenen Symptomgestaltung zur *mediengesteuerten Somatisierungswelle*. Unsere Kultur erlebt einen kollektiven Wachsamkeitsprozess gegenüber dem Körper. Wenn die Medien die »Krankheit des Monats« (z.B. Mykosen, diverse Allergien) lancieren, kann jede Körperempfindung zum Krankheitszeichen mutieren. Schlicht erschöpft oder urlaubsreif zu sein ist nicht mehr legitim, es muss schon »Chronic Fatigue Syndrome« (CFS) oder »Saisonal abhängige Depression« (SAD) sein. Hinter all diesen sich epidemisch verbreitenden und differenzierenden »Modekrankheiten« scheint ein Phantasma der perfekten Gesundheit zu stecken, eine Art Fetisch – »Gesundheit hat privaten und öffentlichen Fetischcharakter erlangt« (Riegler 1990, 196) –, auf den jeder Anspruch erhebt und den jeder durch eigene Leistung auszubilden hat. »Die Gesundheit« stellt nach »dem Guten« das letzte Ideal dar. In dieser Machbarkeitsideologie werden auch die Intensität und die Dauer von Gefühlen normiert. Pathologisch ist, was zu lange dauert, beispielsweise ein Gefühl der Trauer:

»In the DSM-IV draft criteria, a bereaved person's sadness, agitation, guilt, difficulty concentrating and sleeping, and thoughts about death, if they last more than *two months*, can be diagnosed as a major depressive episode. (...) The idea in the DSM is that suffering can not and should not be endured. It should be brought to an end.« (Kleinman 1995, 180).

Wie ist die Modifizierung, Generierung und Modellierung von Wirklichkeit durch die Medizin zu begreifen und wie ist sie als eines der zentralen Repräsentationssysteme unserer Kultur zu fassen? Eine zentrale Dimension bildet dabei die Ideologie der technischen Machbarkeit, die mit der *Entgrenzung der Medizin* sämtliche Lebensbereiche durchdringt. Foucault weist der Medizin in seiner Archäologie der Humanwissenschaften einen äußerst bestimmenden Platz zu. Sie ist eine der grundlegenden Disziplinen, die Wissen vom Individuum hervorbringt, indem sie eine Definition des Kranken in der Gesellschaft produziert. Der Drang nach medizinischer Selbsterkenntnis erklärt den Mangel an Widerstand, der der gegenwärtigen Medikalisierung aller Lebensbereiche entgegengebracht wird – dient diese doch angeblich der persönlichen Bildung und Identitätsfindung (Riegler 1996, 198f.). Gesundheit wird zum fundamentalen, einklagbaren Recht (wie die US-Prozessflut gegen ÄrztInnen zeigt) bzw. zum durch persönliche Anstrengung und Disziplinierung zu erreichenden Gut. »Auf diese Weise wird gesund / krank zur neuen Leitdifferenz in der Gesellschaft. (...) Medikalisierung der Gesellschaft und Fetischisierung von Körper und Gesundheit sind zwei Facetten derselben Universalisierung einer Gesund / krank-Dichotomie in der Therapiegesellschaft.« (Borck 1996, 28f.).

Hinter der Flut neuer Diagnosen bzw. Erkrankungen steht ein Ideal völliger Gesundheit und Immunität, eine phantasmatische Unverletzbarkeit. Man ist nie gesund genug. Gesundheit avanciert zum Statussymbol, das man sich leisten muss. Der medizinische Blick verselbständigt sich, der eigene Körper wird zum instrumentalisierten Objekt, im Extremfall zum hypochondrischen Ersatz für Beziehungen. Der Hypochonder ist allein und doch nicht allein. Er hat seinen Körper als Partner (vgl. Hirsch 1998 und 2010 sowie Kapitel 2.8. und 2.9.).

Donna Haraway beschreibt das Immunsystem als eine »Ikone für Systeme symbolischer und materieller ›Differenz‹ im Spätkapitalismus«, deren Kartierung »die Erkennung und Fehlerkennung von Selbst und Anderen in den Dialektiken der westlichen Biopolitik anleitet.« (Haraway 1995, 162). Individualität wird so zu einer Frage der strategischen Verteidigung und die Diskurse der Immunologie haben die Aufgabe, die Grenzen eines Organismus zu konstruieren.

»Es scheint, daß wir nicht nur von irgendeinem bedrohlichen ›Nicht-Selbst‹ heimgesucht werden, vor dem das Immunsystem auf der Hut ist, sondern viel grundsätzlicher von unseren eigenen fremden Bestandteilen. Es ist kein Wunder, daß den Autoimmunkrankheiten eine so schreckliche Bedeutung anhaftet, seitdem ihre Existenz 1901 zum ersten Mal vermutet und von Morgenroth und Ehrlich als *horror autotoxicus* bezeichnet wurde.« (a.a.O., 188f.).

2.5. GESCHLECHTSSPEZIFISCHE SOMATISCHE KULTUREN

Zur Performativität von Krankheit und Geschlecht im Zusammenhang mit Normen und Diskursen

Die Wahrnehmung des Körpers, die Interpretation seiner Zeichen und Empfindungen sowie der Umgang mit dem Körper können als geschlechtsspezifisch unterschiedlich gestaltete »somatische Kulturen« (Boltanski 1976, Steinhilbers 1996) analysiert werden. Im Sinne der kulturellen Reproduktion von Zweigeschlechtlichkeit »materialisieren« Frauen und Männer Beschwerden, Störungen und auch körperliches Wohlbefinden unterschiedlich. Da »körperliche Erkrankung« in unserer Alltagsvorstellung sowie in der Naturwissenschaft vorerst als geschlechtsneutral gilt, ist es ergiebig, gerade bei einem solchen vermeintlich neutralen Phänomen die Kulturgebundenheit und somit geschlechtsspezifische Ausformung zu untersuchen. Statistische Daten über Gesundheit und Krankheit von Männern und Frauen weisen in Industriestaaten ähnliche geschlechtsspezifische Verteilungen auf. Männer und Frauen bezeichnen sich selbst unterschiedlich häufig als gesund und krank, klagen über unterschiedliche Beschwerden, erhalten bestimmte Diagnosen in unterschiedlicher Häufigkeit, suchen unterschiedlich oft medizinische Behandlung und konsumieren bestimmte Medikamentengruppen in stark differierendem Ausmaß.

Geschlechtsspezifische Besonderheiten in der Psychiatrie

Die Deutsche Bundeskoordination Frauengesundheit weist darauf hin, dass Frauen doppelt so oft zur Ärztin / zum Arzt gehen müssen, damit ihre Symptome im klassisch schulmedizinischen Sinn ernst genommen werden. Bei Männern würden häufiger somatische Diagnosen, bei Frauen hingegen schneller und öfter psychosomatische Diagnosen gestellt. Zahlreiche epidemiologische Untersuchungen ergeben, dass Männern seltener psychiatrische Erkrankungen attestiert werden als Frauen. Bei Frauen werden deutlich häufiger Angststörungen, somatoforme Störungen und Depressionen diagnostiziert als bei Männern. Substanzmissbrauch und -abhängigkeit betrifft zu zwei Dritteln Männer, mit Ausnahme der Schmerz-, Beruhigungs- und Schlafmittelabhängigkeit, bei der sich dieses Verhältnis umkehrt (vgl. Jacobi et al 2004, Ebner et al 2008, 129ff.). Häufig werden Frauen Tranquilizer auch ohne eindeutige medizinische Notwendigkeit verordnet, nicht selten wäre eher eine antidepressive Therapie indiziert. Vor allem bei Langzeitverordnungen wird das hohe körperliche Abhängigkeitspotenzial dieser Psychopharmakagruppe zu wenig berücksichtigt. Als Folge dieser Verschreibungspraktiken sind von

Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit zu zwei Dritteln Frauen betroffen (Ferber et al. 1997). Jede zweite Frau nimmt zeitweise ein Analgetikum ein, rund 2% der Frauen sogar täglich (Vogt & Krahl 1997). Die gesellschaftliche Funktion des medikamentösen Beruhigens als »Ruhigstellen« von Frauen – »Schlucken und Schweigen« wie ein Buchtitel dazu lautet (Ernst/Füller 1988) – drängt sich hier als Interpretation auf. Das Bild der Depression ist statistisch und ikonographisch weiblich. Frauen haben ein doppelt so hohes Risiko, an einer Depression zu erkranken bzw. Frauen werden doppelt so häufig als depressiv diagnostiziert wie Männer. Kulturelle Geschlechternormen manifestieren sich sowohl in den Belastungen und gesellschaftlichen Zumutungen, unter denen Frauen leiden und die depressiven Symptomen zugrunde liegen können als auch in der höheren Bereitschaft von ÄrztInnen, Depression bei Frauen zu diagnostizieren. Weiblichkeitsstereotype erscheinen als Ausdruck depressiver Symptomatik, z.B. Passivität als Antriebslosigkeit (vgl. Teuber 2011).

Geschlechterverhältnis und somatische Kulturen

Geschlechtliche Identität wird über und mit dem Körper hergestellt, als Teil der Kulturgeschichte und Ergebnis eines sozialen und diskursiven Konstruktionsprozesses, der von jeder Person in der eigenen körperlichen und psychosexuellen Entwicklung vom Kind zur Erwachsenen angeeignet werden muss. Die Deutung und Bewertung körperlicher Empfindungen und Signale vollziehen sich in diesem konfliktreichen Feld. »Aufgrund seiner kulturellen Besetzung bietet sich der Körper in besonderer Weise dazu an, Bedürfnislagen symbolisch zu verarbeiten und als Wohlbefinden oder Krankheit zu interpretieren.« (Stein-Hilbers 1996, 1).

Der Prozess der Aneignung geschlechtsspezifischer Normen und die performative Darstellung von Weiblichkeit und Männlichkeit (mit der Geschlechtszuweisung bei der Geburt beginnend) kann als lebenslange Sozialisation begriffen werden. Der Erwerb einer Geschlechtsidentität ist ein interaktiver Aushandlungsprozess, in dem Personen auf vorgefundene symbolische Systeme, historisch entstandenes Material an »männlich« und »weiblich« codierten Verhaltensweisen zurückgreifen und sich gleichzeitig durch Stilisierung derselben als individuell präsentieren. Die soziale Definition »Frau« oder »Mann« drückt sich in spezifischen Körperhaltungen und Ausdrucksformen, in Muskelspannungen, Geschicklichkeiten, Körperwahrnehmungen und -präsentationen sowie physischen Interaktionen mit anderen aus. Sie wird handlungs-, verhaltens- und erlebnismäßig ausgefüllt. Boltanski hat dafür den Begriff »somatische Kultur« geprägt und die Regeln eines »angemessenen

Umgangs mit dem Körper« in Verbindung zu sozialen Strukturen analysiert (vgl. Stein-Hilbers 1996). Unter »*somatischer Kultur*« versteht Boltanski

»(...) ›Anstandsregeln‹, die die konforme Art definieren, die alltäglichen Handlungen auszuführen, zu gehen, sich anzukleiden, sich zu ernähren, sich zu waschen, sich zu schminken und, für einige, zu arbeiten, die korrekte Art, in der physische Interaktionen mit anderen abzulaufen haben, die Distanz zu einem Partner, die man aufrechtzuerhalten hat, die Art, in der man ihn anzusehen, zu berühren hat, die Gesten, die auszuführen in seiner Gegenwart angemessen ist, und zwar abhängig von seinem Geschlecht, seinem Alter, davon, ob er ein Verwandter, ein Freund, ein Fremder ist, ob er derselben Sozialschicht angehört oder nicht, von Ort und Tageszeit schließlich, und vielleicht in besonderem Maß, die korrekte Art, von seinem Körper zu reden, von seinem äußeren Anblick und den physischen Empfindungen.« (Boltanski 1976, 154).

Unterschiedliche Sensibilitäten werden mimetisch erlernt und verkörpert im *Habitus*. Die Wahrnehmung und Identifizierung von Krankheitsempfindungen ist ein Akt der Dechiffrierung, der eine spezifische »Lehre« verlangt, ein Wissen und eine bestimmte Erzählpraxis. Medizinische Kompetenz wird unter anderem in ÄrztIn-PatientIn-Interaktionen sowie medial generiert, wobei Informationen aus dem Internet eine zunehmend bedeutsame Rolle bei der Formung des Körperwissens spielen.

Der körperliche *Habitus* als System tief verinnerlichter Regeln organisiert die Beziehungen der Individuen derselben Gruppe zu ihrem Körper. Diese Regeln wirken so stark, weil sie niemals explizit formuliert und bewusst gemacht wurden, sondern von den Subjekten mimetisch angeeignet, inkorporiert wurden. Die Regel- und Subjekt-Generierung vollzieht sich gleichzeitig, in- und miteinander, darum ist es so schwierig, über diese Genese zu sprechen.

Auch in der Krankheit werden geschlechtlich markierte Körper inszeniert – im Krankheitsverhalten, im Sprechen darüber, im Ausgestalten von Symptomen und deren Interpretation sowie deren Rück- und Wechselwirkungen auf die Psyche und den medizinischen Diskurs. Die sozial, kulturell und medial vermittelte Einordnung und Bewertung körperlicher Empfindungen als bedenklich oder unbedenklich, als gleichgültig oder als Alarmsignal, als »gesund« oder »krank« sollen im folgenden als Inskriptionen lesbar gemacht werden. Die Wahrnehmung und Interpretation vollzieht sich in Wechselwirkung mit der Darstellung oder Performativität von Krankheit (vgl. Arzt-Patientin-Rituale bei Shorter 1994). Die Diagnose »Burn-Out« ist beispielsweise eine anerkannte Diagnose für Manager, nicht aber für Hausfrauen, die häufig stark unter der fehlenden Anerkennung, der Isolation und Monotonie sowie

der Fremdbestimmtheit ihrer Arbeit leiden und somit in hohem Maß gefährdet sind, Burn-Out-Symptome aufzuweisen.

Weibliche und männliche Geschlechtscharaktere manifestieren sich in der Deutung des Körpers und seiner Ausdrucksformen als krankem oder gesundem Körper. Entsprechend dem geforderten männlichen Geschlechtscharakter als aktiv, leistungs- und konkurrenzorientiert, selbstsicher und dominant gilt für Männer ein instrumenteller Umgang mit dem eigenen Körper als angemessen. Dieser soll einsatzbereit funktionieren, um die in der Arbeitswelt gestellten Aufgaben zu bewältigen. Aus dem Imperativ des weiblichen Geschlechtscharakters, emotional-expressive, sorgende und kommunikative Verhaltensweisen auszubilden, ergibt sich der für Frauen angemessene sensible und vorsichtige Umgang mit dem eigenen Körper, da dieser für sie die zentrale Ressource für soziale Attraktivität darstellt und sie ihm darum mehr Aufmerksamkeit in gesundheitlicher und ästhetischer Hinsicht zukommen und mehr Pflege- und Optimierungsarbeit leisten sollen, um den »Marktwert« ihres Körpers zu erhalten. Entgegen dieser Klischeevorstellung von der fürsorglich mit ihrem Körper umgehenden Frau zeigen Beratungsgespräche oft ein sehr instrumentelles Verhältnis von Frauen zu ihrem Körper – Disziplinierung, lebenslange Diäten, dauerhaft zuwenig Schlaf aufgrund von Mehrfachbelastung durch Beruf, Kinderbetreuung und Hausarbeit, wobei typische Frauenberufe oft starke körperliche Beanspruchung beinhalten (Pflege- und Putztätigkeiten, langes Stehen und einseitige körperliche Belastungen im Verkauf, als Friseurin etc.). Die genannte Sorge und Versorgung lassen Frauen häufig eher Mann und Kindern zukommen als sich selbst. Hier zeigt sich die gleichzeitige Gültigkeit widersprüchlicher Weiblichkeitsnormen.

Die Rolle der Medizin bei der Entstehung und Etablierung des Zweigeschlechtermodells mit seiner Polarisierung der Geschlechtscharaktere ist materialreich dokumentiert (Honeggers »weibliche Sonderanthropologie« 1992, Laqueur 1992). Den weiblichen Geschlechtscharakter bildet das bürgerliche Idealbild der aufopfernden Mutter und hingebungsvollen Ehefrau, die ihren Wirkbereich auf das private Innere des Hauses beschränken soll. Die reproduktiven Fähigkeiten von Frauen wurden medikalisiert, soziale Funktionszuweisungen wurden medizinisch legitimiert. Es gab beispielsweise anatomische »Belege« für den Umstand, dass höhere Bildung bei Frauen den Uterus schrumpfen lässt (vgl. Stein-Hilbers 1996, 7), wodurch man ihnen »zu ihrer eigenen Sicherheit«, um sie nicht zu »vermännlichen«, den Zugang zur Universität verwehrte. Die geschlechtsspezifischen Normen des Alltagsverhaltens, der eigenen Körperwahrnehmung und der Gefühlslenkung in Form besonders intensiver Empfindsamkeit, gerade auch in Konflikten und Belastungssitua-

tionen machten die passive, kranke, seelisch labile und leidende Frau zum Inbegriff von Weiblichkeit (vgl. Honegger 1992). Elfriede Jelinek lässt ihre Vampirin Carmilla im Stück »Krankheit oder Moderne Frauen« feststellen: »Ich bin krank also bin ich. (...) Ich bin krank und daher berechtigt. Ohne Krankheit wäre ich nichts.« (Jelinek 1994, 232).

Geschlechtsspezifisches Krankheitsverhalten im Lebensverlauf

Das statistische Datenmaterial im Lebensverlauf zeigt eine größere medizinische Auffälligkeit von männlichen Säuglingen und Kleinkindern. Ab der Pubertät schätzen Mädchen ihre Gesundheit deutlich schlechter ein als Burschen und klagen vor allem über psychosomatische Beschwerden. Das bis dahin herrschende Verhältnis der Häufigkeit von ärztlicher Inanspruchnahme, diagnostizierten Krankheiten und Medikamentenverschreibung kehrt sich um und Mädchen werden nun deutlich häufiger als behandlungsbedürftig eingeschätzt und medizinisch-therapeutisch behandelt als Burschen. Ab etwa 12 Jahren werden Mädchen mehr Psychopharmaka verordnet als Jungen (etwa im Verhältnis 2 zu 1, vgl. Nordlohne 1992, 177). An Burschen wird schon früh die Anforderung gestellt, über den Körper Stärke und Dominanz zu signalisieren, akustisch ebenso wie in der Eroberung ihrer physischen Umgebung, sie werden beispielsweise dazu ermutigt, in »wilden« Spielen den Raum in Besitz zu nehmen. Aufgrund der elterlichen Angst um die körperliche und sexuelle Unversehrtheit ihrer Töchter werden Mädchen im Vergleich dazu deutlich mehr eingeschränkt, beaufsichtigt und »beschützt« und schon früh nach Kriterien von Schönheit und Attraktivität beurteilt, was ihr Streben nach »niedlichem« Aussehen beeinflusst (vgl. Hagemann-White 1984, 52ff.).

Stein-Hilbers spricht von »geschlechtstypischen Körperkarrieren« (Stein-Hilbers 1996, 13), die sich bei Mädchen in deutlich größerer Aufmerksamkeit und Sorge für ihre Gesundheit und ihr Körperbild manifestieren als bei Burschen. Die *Sexualisierung* des Körpers betrifft Mädchen grundlegend in ihrem Selbstbild: Der eigene Körper wird als Sexualobjekt wahrgenommen, wieder und wieder mit anderen verglichen, bisweilen auch instrumentell eingesetzt. Er soll die Wertschätzung anderer gewährleisten, der Körper wird zum Kapital, an dessen Wert und Attraktivität ständig gearbeitet werden muss (vgl. Haug 1988). Verschärfend wirken hier die Schamdiskurse sogenannter »Frauenzeitschriften« oder Reality-TV-Formate wie »Germany's Next Top Model« oder »The Swan – Endlich schön«, vgl. Kapitel 2.8.

15-17jährige Mädchen sind unzufriedener mit sich selbst als gleichaltrige Jungen und wünschen sich, anders zu sein als sie sich zur Zeit erleben. Sie äußern öfter das Gefühl, unwichtig zu sein und von ihrer Umgebung als über-

flüssig empfunden zu werden, auffallend häufiger berichten Mädchen über mangelndes Selbstwertgefühl und depressive Verstimmungen (Hurrelmann 1991, 59 sowie aktuelle Frauengesundheitsberichte). Medien, Militär und Leistungssport vermitteln Bilder von »männlicher« Duldung von Schmerzen und Fühllosigkeit gegenüber dem eigenen Körper. Ein »schonender« Umgang mit dem eigenen Körper gilt als unmännlich. Nach Luc Boltanski (1976) stellt sich eine reflexive Beziehung zum Körper umso weniger her, je stärker der Körper physisch beansprucht wird. Die Aufmerksamkeit auf potenzielle Krankheitszeichen widerspricht hegemonialen Männlichkeitskonstruktionen. Für Frauen hingegen stellt die Achtsamkeit und Sorge um den Körper, seine Unversehrtheit und sein Aussehen einen lebenslangen Imperativ dar: »Sei in Sorge um dich – Sorge für die anderen!« Der traditionell-bürgerlichen Arbeitsteilung entsprechend wird Frauen auch die Zuständigkeit für die Sorge um die Gesundheit ihrer Familie zugewiesen (Ernährung, Kleidung, Bewegung, Vorsorge und Pflege). Sie sollen die jeweils gültigen Regeln für das Gesundheits- und Vorsorgeverhalten anwenden, ihren Mann und ihre Kinder dazu motivieren, sich »gesund« zu verhalten und dieses Verhalten kontrollieren. Diese »Gesundheitsarbeit« (Stein-Hilbers 1996, 16) wird von Frauen im Kontext der Familie erwartet und meist auch geleistet.

Eine Reihe von empirischen Untersuchungen attestieren Frauen eine ausgeprägtere und differenziertere Wahrnehmung von Körperzuständen und Befindlichkeiten. Gesundheit wird geschlechtsspezifisch unterschiedlich definiert, von Männern eher als »Freiheit von Krankheit und Schmerz« und als Voraussetzung für Leistungs- und Funktionsvermögen beschrieben, von Frauen oft mit subjektivem Wohlbefinden assoziiert (Maschewsky-Schneider u.a. 1991, 23). Frauen drücken empfundene Beeinträchtigungen eher als Männer in emotionalen und psychosomatischen Beschwerdekategorien aus (Nordlohne 1992, 179) und ÄrztInnen schreiben Beschwerden von Frauen weitaus häufiger als Männern psychosomatische und psychogene Ursachen zu (Brähler/Felder 1992, 11). Dies ist neben der Komponente des geschlechtsspezifischen sozial erwünschten Verhaltens ein Grund für die deutlich höhere Verschreibungsmenge an Psychopharmaka für Frauen. Rund 70% aller verordneten Psychopharmaka werden Frauen verschrieben, es sind vor allem Analgetika und Tranquilizer (Maschewsky-Schneider u.a. 1988, 175).

Frauen wird die Tendenz zur innengerichteten Verarbeitung von Spannungen und Belastungen zugeschrieben, Männern hingegen die Tendenz zur Nicht-Wahrnehmung bzw. Leugnung und dem körperlichen Ausagieren (Stein-Hilbers 1984, Hurrelmann 1991, Nordlohne 1992). Der Rückzug in die Krankheit gilt für Frauen als sozial legitime Reaktion auf Belastungen, eine Art von Bewältigung, die Zuwendung und Schonung gewährleisten soll.

Auch wiederholte invasive Untersuchungen bei psychosomatisch bedingten Erkrankungen oder kosmetische Operationen können als aggressive Form der Zuwendung interpretiert werden (siehe Kapitel 2.8.). Verheiratete, berufstätige Männer schätzen sich selbst als besonders gesund ein, im Gegensatz zu nicht erwerbstätigen Hausfrauen mit Kindern, die sich selbst bei der Einschätzung der eigenen Gesundheit am unteren Ende der Skala verorten (Ernst 1991, 92). Andrea Ernst beschreibt dieses Krankheitsverhalten von Frauen als »Ausdruck der ›Erschöpfung‹ nach einem endlosen Prozess des Gebens« (ebda.).

Geschlechtsspezifische riskante und bewahrende Körperpraktiken

Für Jugendliche sind die Erfahrungen, die sedimentiert werden, vielfach »Körpererfahrungen in der sexualisierten Interaktion, in der der Körper bewahrt oder riskiert, präsentiert und inszeniert wird« sind (Helfferich 2010, 49).

Die Peers bilden die zentrale Quelle für die (geschlechtsspezifischen) Deutungen der Erfahrungen. Eine wesentliche Dimension der Erfahrung bilden Über- und Unterlegenheit, Über- und Unterordnung, Kontrolle oder Kontrollverlust. Als Sanktionsmittel für unerwünschtes oder nicht anerkanntes Verhalten fungiert das Risiko der Beschämung – für Jungen als sexueller Versager, für Mädchen als Betrogene und sexuell Ausgenutzte. Für Jungen finden die ersten Spiele oder Kämpfe im Wettbewerb der Eroberung, Verteidigung oder Verletzung von Territorien statt, für Mädchen ist diese Arena eher gekennzeichnet vom Begehren, begehrt zu werden. Sedimentierte Erfahrungen und kollektive Deutungen können das Konzept eines riskierbaren oder gefährdeten Körpers erzeugen. Die geschlechtsspezifisch unterschiedlichen Bewertungsmaßstäbe »zeigen auch heute noch die Figuren einer bewahrten und in einer festen Beziehung zu einem älteren Jungen verorteten weiblichen Sexualität und einer riskierenden, aneignenden, auch übergriffigen männlichen Sexualität.« (a.a.O., 50). *Körper- und Schmerzerfahrungen werden in Geschlechterkategorien gedeutet.* Ein Beispiel dafür ist die körperliche Erfahrung von Schmerz, die als Menstruationsschmerz »weiblich« konnotiert, im Körperinneren verortet und tabuisiert ist, während der Schmerz der Verletzung in den ersten Spielen des Wettbewerbs als »männlich« und heldenhaft gilt. Den Körperkonzepten können nicht nur vergleichbare Erfahrungen wie z.B. Schmerz oder Unterlegenheit zugrundeliegen, die aber *unterschiedlich in den Geschlechterkategorien ›weiblich‹ oder ›männlich‹ gedeutet werden*, sondern auch systematisch unterschiedliche Erfahrungen, die an den unterschiedlichen sozialen Ort der Geschlechter in der Gesellschaft gebunden sind.« (a.a.O., 57). Sowohl bei der unterschiedlichen Deutung vergleichbarer Erfahrungen als auch bei der unterschiedlichen Körpererfahrung sind Codierungen bezo-

gen auf Geschlechterzuschreibungen und Macht bzw. Über- und Unterlegenheit bedeutsam. Diese Verbindung von Macht und Geschlecht schreibt sich tief in die Körper ein. Die Tradierung dieser Verbindung erweist sich als nachhaltig, ihre Verschiebung als schwierig, aber möglich.

Phänomene wie Körperhaltungen, Bewegungen, Sehgewohnheiten, Angst, Lust, Sexualität etc. sind untrennbar mit den sozialen Kontexten verbunden, in denen sie gelebt, wahrgenommen und interpretiert werden. Die leiblichen Empfindungen sind der »Ort«, an dem sich Diskurse materialisieren:

»Ob ein physiologischer Erregungszustand als Angst oder Liebe (oder Lust, B.Z.) empfunden wird, hängt ab vom sozialen Körper-Wissen, das diese leiblichen Empfindungen strukturiert. (...) Der Körper wird zur Verkörperung sozialer Normen bzw. hegemonialer Diskurse, indem letztere die Kategorien bereitstellen, durch die der Körper zugänglich und erfahrbar wird.« (Villa 2006, 262).

Karin Flaake postuliert beispielsweise die »*Verletzungsoffenheit*« als lebensgeschichtlich prägende Erfahrung von Mädchen und jungen Frauen (Flaake 2002 und 2004). Marginalisierung und fehlende Macht erzeugen spezifische Körpererfahrungen, ganz besonders solche Erfahrungen, die die Beschaffenheit der Grenze des Körpers nach außen betreffen, wie körperliche und sexualisierte Gewalt. Der Körper »weiß« um seine Diskriminierung und Marginalität (vgl. das *Habitus*-Konzept Bourdieus, Kapitel 1.4.) und generiert Praktiken, um sich zu schützen, zu betäuben oder unter Druck und Belastung zu aktivieren. Eine von Gewalt betroffene ratsuchende Frau schilderte in der Beratung ihre Strategie, wie sie ihren Mann, wenn er sie schlagen wollte, bremste, indem sie sich selbst zu schlagen begann. Diese Irritation erreichte ihre Wirkung, allerdings um den Preis, dass sie sich bei jedem Mal heftiger wehtun musste, um ihn davon abzuhalten, sie zu schlagen. Sie selbst empfand dabei Taubheit und konnte nicht weinen, »obwohl sich alles nur nach Weinen anfühlt«.

Gefährliche Körper – gefährliche Räume, doing gender und doing space

Das Scharnier zwischen Raum und Gesellschaft bilden die menschlichen Körper, die sich im Raum bewegen, diesen aneignen, nutzen und mit Bedeutung aufladen (vgl. Schmincke 2010, 62). Und diese Körper tun dies immer als vergeschlechtlichte und vergeschlechtlichende. Ausgehverbote für Frauen wurden als Anstandsgebote verinnerlicht. Einen gewichtigen Beitrag zu dieser Norm-Inkorporierung leistet das Konstrukt eines für Frauen besonders bedrohlichen öffentlichen Raumes bzw. der im öffentlichen Raum (vor allem nachts) besonders gefährdeten Gruppe Frauen. Renate Ruhne spricht von der

»Selbstaussgrenzung von Frauen aus dem öffentlichen Raum (...), ohne dass die dahinterstehende disziplinierende Norm überhaupt noch bewusst ist.« (Ruhne 2003, 183). Dies zeigt sich in Sätzen wie »Es gehört sich nicht«, als Frau allein in der Nacht unterwegs zu sein, allein im Restaurant zu essen, allein etwas zu trinken. Entgegen hartnäckiger Mythen weisen zahlreiche Untersuchungen nach, dass der statistisch weitaus gefährlichste Raum für Frauen, Gewalt zu erfahren, die eigene Wohnung und eben nicht der öffentliche Raum ist (a.a.O., 23ff. sowie Polizeistatistiken). »Bleibt nachts in dunklen Gassen!« plakatierten autonome Frauengruppen in Wien, um auf die Diskrepanz der angeblichen Sicherheit des eigenen Heims für Frauen und des tatsächlichen Risikos, in ihrer eigenen Partnerschaft Opfer von Gewalt zu werden, hinzuweisen. Aktuelle Untersuchungen wie die von Müller und Schröttle 2004, vgl. GiG-net 2008 zeigen das nach wie vor enorme Ausmaß an männlicher Gewalt gegen Frauen in Partnerschaften, ganz besonders erhöht ist das Risiko in Trennungsphasen (Greuel/Petermann 2009).

In der Beratung fällt häufig die Selbstverständlichkeit des Fehlens eines Frauenraums auf, also eines Raums in der Wohnung oder im Haus, den die Frau für sich beanspruchen kann und der ihr zugestanden wird, im Gegensatz zur Selbstverständlichkeit bestehender Räume für den Mann des Hauses, oft verbrämt als »Arbeitsraum«, »Werkstatt«, »Hobbykeller«. Vor allem Bad und WC dienen als – von allen Familienmitgliedern genutzten und darum nicht für sich allein beanspruchbaren – Zufluchtsort für Frauen in Gewaltbeziehungen.

Vorurteile zum Thema Gewalt im sozialen Nahraum, mit denen Ratsuchende und Beraterinnen konfrontiert sind: Gewalt in der Familie sei Privatsache, der Staat solle sich da nicht einmischen. Gewalt gäbe es nur in »Problemfamilien« der »Unterschicht«, bei Alkoholikern etc. Tatsache ist: Gewalt kommt in allen Bevölkerungsgruppen vor – unabhängig von Herkunft, Alter, Kultur, Bildung oder Einkommen. Alkohol kann Auslöser für gewalttätiges Verhalten sein, niemals jedoch Ursache oder Rechtfertigung dafür. »Vergewaltigungen passieren durch Unbekannte an öffentlichen Plätzen.« Tatsache: In den meisten Vergewaltigungsfällen kennt das Opfer den Täter; er ist ein Bekannter, Freund, Arbeitskollege oder der eigene Partner. »Ein Stalker ist ein unheimlicher Unbekannter.« Tatsache: In den meisten Fällen besteht zwischen Opfer und Täter ein Naheverhältnis. Besonders häufig stalken Männer nach dem Ende einer Beziehung. Aktuelle Daten zu diesen Punkten: Ruhne 2003, Schröttle 2004, GiG-net 2008, Greuel/Petermann 2009 sowie <http://www.aeof.at> (13.6.2012).

Für eine Ethik auf Basis der Verletzlichkeit beider Geschlechter

Viele Dokumente der Frauenbewegung Ende der 1960er Jahre und daran anschließende theoretische Ansätze der Frauenforschung verleihen der Gesellschaftsanalyse die Form einer Beschreibung von Körpergefährdungen. Vor allem die Forschung zum Thema geschlechtsspezifische Gewalt sowie Gewalt im sozialen Nahraum erzeugte »Deutungsfolien für Körperpraktiken und Körpererleben in einem vergeschlechtlichten Gefährdungsdiskurs« sowie das Konzept eines »porösen weiblichen Körpers, dessen Körper-Innen durch das Eindringen der (patriarchalen) Gesellschaft in diesen Körper gefährdet ist« (Helfferich 2010, 58), z.B. die Metapher der inneren Kolonialisierung von Christina Thürmer-Rohr 1990.

Helfferich stellt aktuell eine Veränderung dieses spezifischen Gefährdungsdiskurses fest: Die Konstruktion der besonderen Gefährdung und Verletzungsoffenheit von Frauen durch männliche Gewalt wurde durch die Diskussion über Frauen als Gewalttäterinnen differenziert. Der aktuelle Diskurs um sexuellen Missbrauch von Burschen rückt die sexuelle Gefährdung des männlichen Körpers durch andere Männer in den Blickpunkt der Aufmerksamkeit. Es stellt sich die Frage, welche Rolle ein öffentlicher Diskurs des verletzbaren männlichen Körpers spielt. Ein solcher Diskurs, der die Verletzbarkeit des männlichen Körpers ins Zentrum der Aufmerksamkeit rückt, hat meiner Ansicht nach emanzipatorisches Potenzial im Sinne des Aufzeigens der Gleichheit der Geschlechter in ihrer grundsätzlichen Verletzbarkeit, wie dies auch Butler in ihrer »Kritik der ethischen Gewalt« als Basis für eine neue Ethik der Verantwortung vorschlägt (Butler 2003): Eine neue Ethik könnte bedeuten,

»dass man sich diesem primären Ausgesetztsein vor dem Anderen nicht verschließt und erlittenes Leid nicht in Rechtfertigung für neue Gewalt umwandelt (...) sondern statt dessen eben die Unerträglichkeit des Ausgesetztseins als Zeichen einer geteilten Verletzlichkeit, einer gemeinsamen Körperlichkeit, eines geteilten Risikos begreift. (...) Vielleicht liegt unsere Chance, menschlich zu werden, gerade in der Art und Weise, wie wir auf Verletzungen reagieren.« (Butler 2003, 100f.).

Ich sehe jedoch im aktuellen medialen Diskurs über »Männer als Opfer von Gewalt« auch die Gefahr der Verdeckung des Blicks auf männliche Gewalt an Frauen, deren Thematisierung in Diskussionen oft Unmut über das endlos Wiederholte hervorruft. Und dennoch: die Gewalt von Männern an Frauen in Paarbeziehungen ist nach wie vor eine Realität, die in jeder Polizeistatistik und jeder Notaufnahme eines Krankenhauses festgestellt werden kann. Der Verharmlosung des Ausmaßes und der Intensität von männlicher Gewalt an

Frauen im sozialen Nahraum – etwa die Infragestellung der Förderung von Frauenhäusern in manchen österreichischen Bundesländern – ist von feministischer Seite her entschieden entgegengzutreten. Es ist eine neoliberale Individualisierung kollektiver Problematiken zu beobachten, derzufolge eine Frau, die sich nicht von einem gewalttätigen Mann trennt, selber schuld sei, denn es gäbe ja schon genügend Optionen wie etwa Gewaltschutzgesetze und Frauenhäuser. Es erscheint mir in diesem Zusammenhang zentral, die Verletzbarkeit beider Geschlechter nicht gegeneinander auszuspielen, sondern im Sinne Butlers darauf aufbauend eine gemeinsame Grundlage für ethisches Handeln zu entwickeln.

2.6. »DER SPRUNG VOM PSYCHISCHEN ZUM SOMATISCHEN« – HYSTERIE UND KONVERSION

»Die Hysterie kann nicht mehr in die sicheren Schranken der Krankheit verwiesen werden. Man muss sie als Ausdrucksform des Unbewussten verstehen, deren Botschaft weder dem bekannt ist, von dem sie ausgeht, noch dem, der sie empfängt. (...) Wir sind alle hysterisch.« (Israel 1987, 36).

Zur Hysterisierung und Pathologisierung der Frau

»Die Hysterisierung des weiblichen Körpers ist ein dreifacher Prozess: der Körper der Frau wurde als ein gänzlich von Sexualität durchdrungener Körper analysiert – qualifiziert und disqualifiziert: aufgrund einer ihm innewohnenden Pathologie wurde dieser Körper in das Feld der medizinischen Praktiken integriert: und schließlich brachte man ihn in organische Verbindung mit dem Gesellschaftskörper (dessen Fruchtbarkeit er regeln und gewährleisten muss) und mit dem Leben der Kinder (das er hervorbringt und das er dank einer die ganze Erziehung währenden biologisch-moralischen Verantwortlichkeit schützen muss); die ›Mutter‹ bildet mitsamt ihrem Negativbild der ›nervösen Frau‹ die sichtbarste Form dieser Hysterisierung.« (Foucault 1991, 126).

Die großen »Nervenkrankheiten« um 1900 – Hysterie und Neurasthenie – erlangen innerhalb kurzer Zeit eine Publizität, die es erlaubt, sie in einem modernen Sinn als erste mediale Krankheiten zu bezeichnen (von Braun 1990). Sie bestimmen den zeitgenössischen Diskurs zur Ordnung der Geschlechter und verhandeln die Normalität des Geschlechts, der Sexualität und der Bevölkerung. Die Psychiatrie erlangt um 1900 eine herausragende soziale Deutungsmacht. Sie interveniert erfolgreich in Debatten um soziale Fragen und wandelt den Diskurs über die Kranken in einen über die Gesunden und Normalen. Sie fungiert somit als Muster und Motor einer spezifi-

schen Konstituierung des Menschen als Subjekt der Normalität (Ralser 2010). Anhand des Umgangs mit der weiblichen Hysterie kann die Medizin als kulturelles Zeichensystem lesbar werden, das in den Ordnungen sozialer Institutionen und Mustern interpersoneller Interaktionen verankert ist und Normen für »gesundes« Verhalten produziert bzw. gesellschaftlich wirksame Normen wissenschaftlich begründet. Der Zirkel der Produktion von Diskursen über Krankheit und kranke Körper lässt sich konstruktivistisch folgendermaßen beschreiben: Medizinische Theorien bestimmen, vermittelt über die Medien, die Attributionen von Krankheitswertigkeit und Krankheitsursachen. Diese Überzeugungen formen wiederum das Erleben und den Ausdruck von Leiden, die »Performanz« von Krankheiten. Die von den Patientinnen geäußerten Beschwerden werden vom Arzt¹² reformuliert und ins medizinische System und seine Praktiken integriert. Dabei synthetisieren bestimmte narrative Strukturen die Beschwerden zu kulturell bedeutungsvollen Syndromen (vgl. Kleinman 1995, 22). Die Hysterie führt deutlich die Geschlechtsspezifität dieser normativen Konstruktionen vor.

Krankheit als sozial legitimer Widerstand gegen Geschlechternormen?

Die gesellschaftliche Legitimität von Symptomen als Leidensausdruck ist geschlechtsspezifischen Normen entsprechend für Frauen und Männer unterschiedlich. Alkoholismus und gewalttätiges Ausagieren beispielsweise werden eher bei Männern toleriert, wohingegen als typisch »weibliche« Erkrankungen Ängste, Depressionen und Essstörungen gelten. Frauen bilden unter patriarchalen Machtverhältnissen spezifische »Frauenkrankheiten« aus, die sie einerseits durch Zuschreibungen erleiden, andererseits jedoch auch »gestalten« und für sich »nützen« können. Die ambivalente Doppelstruktur von Selbstunterwerfung unter vorgefundene Normen und eigenwilliger Aneignung derselben bzw. Widerstand gegen dieselben wird besonders deutlich in der Hysterie. Das Wesen der Hysterie besteht in der Konversion, der »Umwandlung« eines psychischen Konflikts in ein somatisches Symptom, wobei der Konflikt im Unbewussten weiterwirkt und im Symptom zwar »gebannt«, jedoch nicht gelöst wird.

Im 18. Jahrhundert vollzieht sich der Wandel vom Ein-Geschlecht-Modell zum Zwei-Geschlechter-Modell (Laqueur 1992). Mit Foucault kann gefolgt werden: das Sexualitätsdispositiv bringt die Geschlechterdichotomie

12 Aufgrund der für die Konstruktion und Behandlung der Hysterie fast durchgängig gültigen Konstellation weibliche Patientin – männlicher Arzt verwende ich hier ausschließlich diese grammatikalische Form.

hervor: »Eine Sexualität hat man seit dem 18. Jahrhundert, seit dem 19. ein Geschlecht. – Vorher hatte man zweifellos ein Fleisch.« (Foucault 1978, 145). In diesem Zwei-Geschlechter-Modell gelten Frauen als Gattungswesen, Männer als Individuen. Der Mann wird als die Norm definiert, die Frau erhält eine krankhafte Sondernatur. Die »weibliche Sonderanthropologie« (Claudia Honegger) bestimmt die Frau als von Natur aus anders als den Mann, nämlich schwach, naturverbunden und emotional.

Die Normalisierungsmacht installiert Normen, indem sie Abweichendes und Krankes diskursiv hervorbringt und unablässig über diese Gegenstände zu reden beginnt. Die Begriffe des Normalen und Gesunden werden in Abgrenzung dazu produziert, indem sie von einem diskreten Schweigen umgeben werden (vgl. Bührmann 1995, 60). Die Geschlechtlichkeit des Mannes ist kaum Thema des wissenschaftlichen Diskurses. Das Sexualitätsdispositiv bringt Foucault zufolge durch die »Hysterisierung des weiblichen Körpers« die Vorstellung der »normalen«, gesunden Frau hervor, durch die »Pädagogisierung des infantilen Sexes« ein gesundes Sexualverhalten des Kindes, durch die »Psychiatisierung der perversen Lüste« einen »natürlichen« Sex und durch die »Sozialisierung des Sexualverhaltens« eine angemessene (der Fortpflanzung im bevölkerungspolitisch erwünschten Ausmaß dienliche) eheliche Sexualität (Foucault 1978). Im Kontext der »Hysterisierung des weiblichen Körpers« wird das »Wesen« des Weiblichen sowie das Wesen des weiblichen Sexes im besonderen zum Gegenstand ausufernder Diskurse, vor allem der Medizin (Gynäkologie), der Sexualwissenschaft und der Psychiatrie. »Die Frau« wird ausführlich als immer an der Grenze zur Hysterie befindliche, zumindest potenziell kranke beschrieben, über »den Mann« als Geschlechtswesen wird geschwiegen. Es waren männliche Ärzte, Sexualpathologen und Anthropologen, die über Frauen redeten und schrieben und von ihnen Geständnisse ihrer intimsten Empfindungen und ihres Begehrens einforderten, da Frauen bis Anfang des 20. Jahrhunderts von den Universitäten weitgehend ausgeschlossen waren. Die Botschaft an (und über) die Frauen lautete: Ihr seid nichts als euer Geschlecht. Und da weibliche Sexualität als potenziell gefährlich und krankhaft definiert wurde, lautete die Botschaft weiter: Ihr seid die Krankheit des Mannes (vgl. Jelinek 1987).

Die Vorstellung der Frau als ganz von Sexualität durchdrungen wurde von einer Auffassung abgelöst, die den weiblichen Geschlechtstrieb negierte und »Frigidität« zum normalen weiblichen Zustand erklärte. Christina von Braun verdeutlicht in ihrem Werk »Nicht-Ich. Logik. Lüge. Libido.« (1990), dass die Hysterikerin nur eine extreme Form weiblicher Normalität verkörpert, da die weibliche Normalität zugleich (weibliche) Krankhaftigkeit repräsentiert, vgl. der *double standard* in der Psychiatrie (Broverman 1970). Wenn Män-

ner hysterische Symptome aufwiesen (wie etwa das Symptom des »railway spine«, die »Neurasthenie« oder die »Kriegszitterer«) so wurde das als Kennzeichen ihrer Verweiblichung gewertet.¹³ Im Gegensatz zu den von Natur aus hysterischen Frauen würden Männer nur aufgrund unglücklicher Umstände und äußerer Einwirkung hysterisch. Diese Bestimmung der Hysterie als originär weibliche Krankheitsausprägung erlaubte es, störendes und sozial unerwünschtes Verhalten von Frauen zur Krankheit umzudeuten.

Frauen sollten der bürgerlichen Kleinfamilien-Ideologie zufolge dem Ehemann ein Heim, ein emotionales Reservat von der ihn entfremdenden Erwerbstätigkeit in der konkurrenzgeprägten Arbeitswelt schaffen, ihn (unbezahlt) entlasten von jeder Reproduktionsarbeit und den Bedürfnissen der Kinder entsprechen. Hilge Landweer spricht von einer »Dividualität« der Frau (Landweer 1990, 134). Der auf Frauen ausgeübte Druck, ihre Identität als Teil eines Paares zu bestimmen, resultiert in einer spezifischen Weise weiblicher Selbstreflexivität, die Landweer als Bezogenheit auf die Beziehung selbst und gleichzeitig als soziale Kontrolle beschreibt. Der »dividuale« Charakter weiblicher Individualität, der über eine lokale Verengung – die Erklärung der Alleinzuständigkeit der Mutter für das Kind – zu einer extremen Konzentration auf das Mutter-Kind-Verhältnis führte, und die Mutter dazu zwang, von ihren Interessen abzusehen, um den »natürlichen« Bedürfnissen des Kindes zu entsprechen, resultierte Landweer zufolge in einem »moralisierenden Märtyrerinnenmodell«. In diesem wird die Leistung der Mutter an ihrem Lei-

13 Die Geschichte des Gebrauchs der Bezeichnung »Hysterie« zeigt, dass die Kategorie der »weiblichen Hysterie« immer in Opposition zu einer Kategorie männlicher »nervöser Störungen« gebildet wurde, deren Namen sich ständig änderten: »In the Renaissance, these gendered binary oppositions were set up as hysteria/melancholy; by the seventeenth and eighteenth centuries, they had become hysteria/hypochondria; in the late nineteenth century they were transformed into hysteria/neurasthenia; during World War I, they changed yet again to hysteria/shell shock; and within Freudian psychoanalysis, they were coded as hysteria/obsessional neurosis. But whatever the changing terms, hysteria has been constructed as a pejorative term for femininity in a duality that relegated the more honorable masculine form to another category.« (Showalter 1993, 292). Auch bei sehr ähnlicher Symptomatik zwischen männlichen und weiblichen »Hysterikern« wurde willkürlich eine hierarchische Bewertung eingeführt: »Bei der Hypochondrie (der »männlichen« Hysterie-Diagnose, B.Z.) ist der Geist (...) productiv, er schafft sich körperliche Schmerzen (...). Bei der Hysterie dagegen ist das Charakteristikum die psychische Willensschwäche.« (Mendel 1884, 314ff). Als Ursachen der männlichen »Nervenleiden« wurde oft eine übermäßige Beschäftigung mit »männlichen« Tätigkeiten angeführt, wie berufliche Anstrengungen oder intellektuelle Aktivitäten, während hysterische Frauen als Opfer ihrer Sexualität und ihrer reproduktiven Organe betrachtet wurden. Daher galt (weibliche) Hysterie außerhalb des psychoanalytischen Diskurses als verwerflicher Mangel an Selbstbeherrschung bzw. bloße Simulation von Krankheit, männliche Hypochondrie bzw. Neurasthenie hingegen als anerkannte Krankheit, manchmal sogar als »Neurose der männlichen Elite« (Showalter 1993; zur Intersektionalität von Misogynie, Rassismus und Antisemitismus vgl. Gilman 1985, 1993 und 1994).

den bemessen: »Je mehr Verantwortung für Andere eine reale oder mythische Mutter auf sich nimmt, je mehr sie darunter leidet, ihre eigenen Interessen hintanzustellen, umso mehr wert, eine umso bessere Mutter ist sie.« (Landweer 1990, 136). Daraus kann geschlossen werden, dass das »Bedürfnis« von Frauen, sich im Rahmen einer Beziehung zu verorten, nicht auf die weibliche Psychogenese zurückzuführen ist, sondern normativ produziert wurde (vgl. Bührmann 1995, 69). In der Beratung beschreiben Frauen ihre Partnerschaft häufig in einer Weise, die dem Mutter-Sohn-Modell der bürgerlichen Ehe (die Frau als Rekreationsgebiet des Mannes) entspricht: je aufopfernder und selbstloser sie sind, je mehr sie aus- und durchhalten, für desto bessere Ehefrauen halten sie sich.

Charcots Salpêtrière als Theater iatrogenen Hysterie

Die Entfaltung des Foucaultschen Macht-Wissens-Diskurses manifestiert sich exemplarisch am hysterischen Körper. Der medizinische Diskurs produziert Wissen über den weiblichen Körper, die Hysterikerinnen materialisieren dieses Wissen, unterwandern durch ihr Agieren jedoch gleichzeitig die in diesem Wissen implizierten Ideologien (etwa die der Ich- und Willenlosigkeit) und demonstrieren die darin enthaltenen Widersprüche – die Frau als ein von ihrer Sexualität beherrschtes und gleichzeitig asexuelles Wesen.

Der französische Neurologe Jean-Martin Charcot, in Europa und den USA anerkannte Autorität auf dem Gebiet der Nervenkrankheiten und Chefarzt der Pariser »Salpêtrière«, lenkte als erster die Aufmerksamkeit auf die sensorische Komponente des Nervensystems. Als Charcot 1862 Chefarzt der Salpêtrière wurde, fand er zwischen den Unheilbaren und den Epileptikerinnen, eine »Hystero-Epilepsie-Abteilung« vor, deren Patientinnen an Krampfanfällen unterschiedlichster Art litten. Manche dieser Frauen waren Epileptikerinnen, manche junge Frauen, die von ihren Eltern hierher abgeschoben worden waren, wo sie nun ihre Anfälle nach dem Modell der Epileptikerinnen zu gestalten lernten bzw. unter diesem Eindruck überhaupt erst Krampfanfälle entwickelten (vgl. Shorter 1994, 301f.). Charcot nannte seine Klinik ein »lebendes Museum der Pathologie« (a.a.O., 292) und deduzierte aus seinem »Patientenmaterial« die Gesetze der Hysterie, die er als »funktionelle Neurose« bezeichnete und ihr eine verborgene organische Läsion zugrundelegte. Freud schrieb über Charcot, den Meister der Salpêtrière, den »Konstrukteur« der Hysterie:

»Der Schüler aber, der mit ihm einen stundenlangen Gang durch die Krankenzimmer der Salpêtrière, dieses Museums von klinischen Fakten, gemacht

hatte, deren Namen und Besonderheit größtenteils von ihm selbst herrührten, (...) mußte an den Mythos von Adam denken, der jenen von Charcot gepriesenen intellektuellen Genuß im höchsten Ausmaß erlebt haben mochte, als ihm Gott die Lebewesen des Paradieses zur Sonderung und Benennung vorführte.« (Freud GW Bd. I, 23).

Charcot sah die Hysterie als ererbte funktionelle Krankheit des Nervensystems, gekennzeichnet durch unheilbare »Stigmata« (z.B. Empfindungslosigkeit einer Körperhälfte oder eine bestimmte Art Kopfschmerz, den »clavus hystericus«) und immer wieder auftretende Krampfanfälle – die »*grande hystérie*«. Ein Stigma, das durch Intervention zum Vorschein gebracht werden konnte, war die »*Ovarie*«, die Disposition zu hysterischen Anfällen, die durch Druck auf die Bauchdecke »ausgelöst« und »abgestellt« werden konnten. 1878 erfand einer von Charcots Assistenzärzten das »Ovarienkompressorium«, einen von Patientinnen auf der Haut zu tragenden Gürtel, der zur Vorbeugung gegen hysterische Anfälle einen dauernden Druck auf einen der beiden Eierstöcke ausüben sollte. Manche Ärzte, die sich als geniale »Schöpfer« von (Frauen-)Krankheiten und Meister für deren Heilung in einem fühlten, sprachen dies auch offen aus, ohne jedoch »ihr Werk« in seiner Konstruiertheit in Frage zu stellen: »If you can cause such hysteric women as these to believe that you can cure them, you enlist on your side their own troops, for as you can create symptoms, so you can also create the absence of symptoms.« (Weir Mitchell 1885, 76). Die »Weir-Mitchell-Kur« – Passivität, Ruhe, Isolation, Verbot geistiger Beschäftigung wie lesen oder schreiben, oft verbunden mit der Auflage, übermäßig viel und fettreich zu essen (»Mastkur«), kombiniert mit Vaginalduschen und moralischer »Umerziehung« zu einer duldbaren Lebenseinstellung - wurde unangepassten Frauen verordnet. Künstlerinnen wie Alice James, Charlotte Perkins Gilman und Virginia Woolf wurden mit dieser »Kur« traktiert (Chesler 1994).

Ein Anfall von *grande hystérie* gliederte sich nach Charcots »Gesetzmäßigkeit« in vier Phasen: 1. das epileptoide Stadium (tonische, klonische und Auflösungsphase); 2. das »Stadium der Kontorsionen und großen Bewegungen« oder »Stadium des Clownismus«, in dem die Kranken sich mit unkoordinierten Bewegungen und durchdringende Schreie ausstoßend im Bett hin und her warfen oder aberwitzige Körperstellungen einnahmen wie zum Beispiel den *arc-de-cerle*, bei dem nur Kopf und Füße die Matratze berühren; 3. das »Stadium der pathetischen Haltungen« (*attitudes passionnelles*), in dem die Kranken unter dem Einfluss halluzinatorischen inneren Erlebens sich in theatrale Posen wie die Gebetshaltung oder die Haltung des Gekreuzigten warfen; 4. ein »abschließendes Stadium« der allmählichen Rückkehr der Kranken in

die reale Welt, in dem noch allerlei Visionen und motorische Phänomene auftreten konnten (vgl. Shorter 1994, 306). Charcot legte größten Wert auf die Anerkennung der universalen Gültigkeit der von ihm entdeckten hysterischen Gesetze: »Betonen möchte ich jedoch, daß bei dem Anfall nichts dem Zufall überlassen bleibt«, erklärte er seinen Hörern im Jahre 1882, »sondern daß sich vielmehr in der Landarztpraxis wie im Klinikbetrieb alles nach immergleichen, für alle Länder, alle Zeiten und alle Menschenrassen gleichermaßen gültigen und folglich universalen Regeln abspielt.« (a.a.O., 309). Nicht wahrhaben wollte der Meister der Hysterie dabei, dass sich sein Krankenhaus zu einer Art Variété entwickelt hatte, dessen Bühne der täglichen Visiten und der von Künstlern und Schaulustigen besuchten Dienstagsvorlesungen die Hysterikerinnen für ihre Inszenierungen nützten. Einige von ihnen gewannen dadurch die Aufmerksamkeit und Bekanntheit einer großen Schauspielerin. In einem Klima der Suggestibilität reproduzierten die Patientinnen alle Symptome, die Charcot demonstrieren wollte. Gemeinsam konstruierten die Patientinnen und ihr Arzt die nosologische Einheit Hysterie mit ihren in der Manege der Salpêtrière entwickelten gesetzmäßig aufeinander folgenden Anfallsstadien.

Zwischen 1870 und 1880 richtete sich der »Künstler«, wie Charcot sich selbst bezeichnete, in der Salpêtrière Photolabors ein, in denen die inszenierten Posen der Hysterikerinnen auf Platte gebannt wurden. Die photographische Abbildung sollte als Beweis für die »Echtheit« der dargestellten Krankheit dienen. Die Hysterie wurde mit Charcot reproduzierbar: nicht nur ihre Bilder wurden vervielfältigt, auch die Anfälle selbst wurden durch den Akt des Photographierens suggeriert und ausgelöst (vgl. von Braun 1995, 120f.). Die Patientinnen entwickelten unter Charcots Anleitung ein bestimmtes visuelles Vokabular in der Darstellung ihrer Krankheit. Charcot hatte auch im Untersuchungsraum ein Gemälde hängen, das ihn im Kreise seiner Hysterikerinnen zeigte und den zu Untersuchenden als Modell dienen konnte, ihre Symptome zu inszenieren. Gemeinsam mit Paul Richer veröffentlichte Charcot 1887 »Les démoniaques dans l'art«, ein Werk, in dem er die historische Kontinuität (und somit »Wahrheit«) der Geisteskrankheit Hysterie mithilfe von Kunstwerken aus vergangenen Jahrhunderten nachweisen wollte. Die inszenierten Posen der Hysterikerinnen auf den (nachbearbeiteten) Photographien der Salpêtrière entsprachen denjenigen, die auf den Kunstwerken aus »Les démoniaques dans l'art« zu sehen waren (Gilman 1993, 362 u. 372; vgl. Didi-Huberman 1982, 121).

»Unter bestimmten Bedingungen können wir sie (die hysterischen Paralysen, B.Z.) künstlich reproduzieren. Das ist das Erhabenste der Art und das Ideal der physiologischen Pathologie. Einen pathologischen Zustand reproduzieren zu können, ist die Perfektion selbst, denn man hält die Theorie in den Händen,

wenn man über die Mittel verfügt, die Krankheitssymptome zu reproduzieren.« (Charcot 1887/88, 136).

Erst nach dem Tod des Meisters trauten sich Charcots Kollegen, ihn öffentlich zu kritisieren, ab diesem Zeitpunkt jedoch erfolgte die Entthronung rasch. Guillain, ein Mitarbeiter Charcots schildert in seiner Biographie, wie seine Assistenten den Patientinnen suggerierten, wie sie die Hysterikerin zu spielen hatten. Guillain erprobte dieses Schauspiel mit folgendem Ergebnis:

»1899, ungefähr sechs Jahre nach Charcots Tod, sah ich als junger Assistent an der Salpêtrière die alten Patienten Charcots, die noch immer in der Klinik weilten. Mehrere dieser Frauen, die übrigens hervorragende Schauspielerinnen waren, imitierten, wenn man ihnen eine kleine finanzielle Vergütung offerierte, mit absoluter Präzision die großen hysterischen Krisen von ehemals.« (Guillain: J.-M. Charcot. Sa vie, son oeuvre. Paris 1955, 174 zit.n. Szász 1972).

Im Zerrbild, das die Hysterie dem Meister entgegenhielt, in den Vorstellungen über die Ursachen der sogenannten »Frauenkrankheiten« sowie in den Symptomen des hysterischen Frauenkörpers, der diese Vorstellungen reproduzierte, »offenbarte sich das ›kollektive Imaginäre‹ jedes Zeitalters, vor allem die Wunschbilder von ›Weiblichkeit‹ und ›Männlichkeit‹, vom ›Selbst‹ und vom ›anderen‹, die ihrerseits über das Wechselverhältnis von Natur und Kultur bestimmten.« (von Braun 1995, 98).

Die Symptomatik der sogenannten »Frauenkrankheiten« stellt nur eine Überzeichnung des Bildes, wie die Frau im kollektiven Imaginären zu sein hat, dar. Frau-Sein selbst erscheint als Krankheit: »Keine Frau *spielt* die Frauenrolle so perfekt wie die Hysterikerin.« (von Braun 1989, 73).

Hysterischer Wissenskorpus

»Für Lacan ist das hysterische Subjekt dasjenige, das als nicht festgelegtes die Bestimmung durch den Anderen sucht (...) In diesem Sinne lässt sich jeder, der sich mit seiner Frage nach dem Sein an einen Andern, an den er glaubt, wendet, als hysterisch bezeichnen.« (Widmer 1997, 145).

Lacan nahm den Diskurs der Hysterie in sein Tableau der fundamentalen Diskurse (neben dem des Herrn, dem der Psychoanalyse und dem der Universität) und entpathologisierte ihn damit.

Macht-Wissens-Diskurse realisieren sich, indem sie Körper formen. Die Hysterie jedoch unterwandert diese Diskurse und diese »Körperproduktion«, indem sie den Produktionsprozess selbst darstellt. Sie zeigt den Mechanismus

des »Diskurs schafft Körper« durch Hervorbringung und Wiederauflösung von Symptomen. Dem von Medizinerinnen und Psychoanalytikerinnen gezeichneten Krankheitsbild der Hysterie als charakterisiert durch Ichlosigkeit entspricht im 19. und 20. Jahrhundert das Ideal der ichlosen, geschlechts- und sprachlosen Mutter – »sprachlos« im Sinne von »Sprachrohr des Gesetzes des Vaters«. Diese angebliche weibliche Geist-, Sprach- und Ichlosigkeit parodierte die Hysterie durch exzessive Produktion von darauf verweisenden Symptomen. Am widersprüchlichsten erweist sich das männliche Bild von Weiblichkeit am Verhältnis zur Sexualität: »die Frau« war gekennzeichnet durch einen völligen Mangel an Begehren bei gleichzeitigem völligem Bestimmtsein durch die Sexualität, bis hin zur Gleichsetzung von Frau und Sexualität, exemplarisch bei Otto Weininger. Indem die Hysterikerin diese Widersprüche gleichzeitig verkörpert, verweist sie auf die herrschende Doppelmoral patriarchaler Weiblichkeitsbilder. Sie mimt ihre eigene Sexualität nach einem männlichen Modell. Es ist, als ob sie sagte: »Seht her, ich tue genau das, was ihr wollt und ich bin wandelbar: Ich sexualisiere die Beziehungen und bin dann unantastbar – Heilige und Hure zugleich!« (vgl. Hoppe 1991, 189).

»Die Hysterie stellt einerseits das parodistische Zerrbild einer Kultur dar, die durch das Wort Wirklichkeit zu erschaffen bemüht ist. Gleichzeitig wird sie aber auch zum Beweis dafür, daß diese Natur – und vor allem der menschliche Körper – der Definitionsmacht des Wortes unterliegt.« (von Braun 1995, 119).

Christina von Braun zufolge tun Hysterikerinnen nichts anderes als der Logos, halten sich jedoch nicht an dessen Gesetze: Sie bringen körperliche Symptome aus dem Nichts hervor: als ob es Anatomie und Physiologie nicht gäbe, inszenieren bzw. imitieren sie körperliche Symptome ohne organische Ursachen, einer »imaginären Anatomie« (Lacan) entsprechend. Die hysterische Frau spiegelt mit ihrem Körper gesellschaftliche Bedingungen wider:

»Die Konversionssymptome nehmen ja, wie in der Beschreibung und Analyse dieser Körpersymptomatik immer wieder hervorgehoben wird, die sprachliche Einteilung in verschiedene Körperzonen (Arm, Fuß etc.) beim Wort. Anästhesien oder Lähmungen werden so produziert, wie sich ein Mensch bekleidet: handschuhförmig. Das heißt: Der Körper wird Ort einer *anderen* Artikulation, indem er nicht auf der Grundlage der Anatomie bzw. der neurophysiologischen Gesetzmäßigkeiten funktioniert, wie sie die Naturwissenschaften anerkennen.« (Hoppe 1991, 191).

Indem die Hysterikerin ad absurdum führt, wie der Körper nach den Erkenntnissen der Wissenschaft funktionieren müsste, stellt sie das Bedeutungssystem auf der Ebene der Körperlichkeit in Frage. Die Hysterie verwandelt die

abstrakte Sprache zurück in Körperlichkeit und den Kunst-Körper zurück in Sprache. Zur Illustration sei ein Beispiel aus Breuers und Freuds »Studien über Hysterie« genannt, in der Freud eine psychische Verursachung für die Gesichtsneuralgie seiner Patientin Cäcilie M. herausfinden will:

»Als ich die traumatische Szene hervorzurufen versuchte, sah sich die Kranke in eine Zeit großer seelischer Empfindlichkeit gegen ihren Mann versetzt, erzählte von einem Gespräche, das sie mit ihm geführt, von einer Bemerkung seinerseits, die sie als schwere Kränkung aufgefaßt, dann faßte sie sich plötzlich an die Wange, schrie vor Schmerz laut auf und sagte: Das war mir wie ein Schlag ins Gesicht. – Damit war aber auch Schmerz und Anfall zu Ende.« (Breuer/Freud 1991, 198; orig.1895).

Die Konstruktion klinischen Wissens bei Charcot und Freud: Vom Auge zum Ohr

Die Hysterikerin und ihr Arzt konstruieren gemeinsam eine Krankheitsgeschichte. Exemplarisch sollen zwei einander konträr entgegengesetzte Methoden der klinischen Wissensproduktion und Körperformung dargestellt werden: Charcots Methode des beobachtenden Blicks und Freuds Methode des Erzählen-Lassens und Zuhörens. Die sprachlichen Äußerungen der Hysterikerinnen wurden von Charcot nicht analysiert, wohingegen Freud sie zum Zentrum seiner Therapie machte. Charcot löste sich kaum von der klinisch-anatomischen Methode der empirischen Neurologie. Die Photographie wurde von Charcot als Möglichkeit zur »objektiven« Abbildung der Realität, zum »Beweis« seiner Theorien über die Hysterie eingesetzt. In den 1870er Jahren veröffentlichte Charcot die »Iconographie photographique de la Salpêtrière«, drei Bildbände mit photographisch illustrierten Fallgeschichten seiner hysterischen Patientinnen. In diesen Dokumentationen fällt die Menge an Information auf, die die Frauen während ihrer Anfälle preisgaben und die gleichzeitige Ignoranz des Meisters gegenüber diesen – zwar ausführlich aufgezeichneten, jedoch nicht analysierten – Erzählungen (vgl. de Marneff 1991).

1895 veröffentlichten Breuer und Freud die »Studien über Hysterie«. Während Charcot die Schilderung der traumatischen Erlebnisse – sehr häufig sexualisierte Gewalt – nicht weiter beachtet hatte, konzentrierten Breuer und Freud sich auf die Geschichten ihrer Patientinnen. Die unterschiedlichen Methoden von Charcot und Freud produzierten völlig verschiedene Theorien über Ätiologie und Therapie der Hysterie. Obwohl beide Zugang zu ähnlichen Informationen bezüglich sexueller Traumata ihrer Patientinnen hatten, schrieb ihnen nur Freud Sinnhaftigkeit zu. Die Aufmerksamkeit und Anerkennung, die die beiden Ärzte jeweils unterschiedlichen »Inszenierungen« zuteil

werden ließen, interagierte mit den Emotionen und Bedürfnissen der Kranken und brachte unterschiedliche Ausdrucksformen der Hysterie hervor. Charcot hielt an der hereditären Anfälligkeit des Nervensystems als Ursache für Hysterie fest. Er ließ sich die Frauen in seinem Büro vorführen, untersuchte sie meist schweigend und beeindruckte mit ihren Vorführungen »seiner« hysterischen Gesetzmäßigkeiten das Publikum der Dienstagsvorlesungen.

Charcots Methode basierte auf der Sichtbarkeit der zu erkennenden Störung. Seine Neigung zur Bildenden Kunst ließ ihn auch die photographischen Porträts seiner Patientinnen zu Kunstwerken stilisieren: durch spezielle Posen und Farbgebung (retouchierende Aufhellungen) erinnern viele Photographien eher an traditionelle religiöse und erotische Kunstwerke als an medizinische Dokumentationen. Besonders die bewusst erotisch wirkende Darstellung der *attitudes passionnelles* ist interessant, berücksichtigt man die wiederholten Aussagen Charcots, die Hysterie sei im Gegensatz zur verbreiteten Meinung keine Störung, die sich in erhöhtem Interesse an Sexualität äußere. Die Aufmerksamkeit, die Symptomen in Zusammenhang mit der weiblichen Biologie und Fortpflanzung gewidmet wurde, bezog sich nicht auf das »Delirium der Worte« der Patientinnen, die trotz ihrer Aussagen als stumme Untersuchungsobjekte behandelt wurden. Zwar wurden minutiös Beginn, Verlauf, Dauer und Intensität der Menstruation, sowie alle möglichen physiologischen Daten notiert, nicht aber die subjektive Bedeutung der Symptome für die Frau selbst. Sexualisierte Gewalt und sexueller Missbrauch, von dem viele Patientinnen in Trance sprachen, wurden von Charcot als bloße Phantasien abgetan (wie später zum Teil auch von Freud, wofür sein Werk von feministischen TheoretikerInnen kritisiert wurde, vgl. die heutige Debatte um sexuellen Missbrauch im Zusammenhang mit dissoziativer Identitätsstörung, siehe Kapitel 2.10.).

Der junge Freud hingegen konzentrierte sich darauf, seinen Patientinnen zuzuhören und hielt die erzählten Ereignisse für real. Die Hysterie wurde von Charcot auf Basis des Sehens, von Freud auf Basis des Zuhörens konstruiert. Im Gegensatz zur hereditären Ätiologie postuliert Freud als Kern jeder hysterischen Attacke eine Erinnerung, das halluzinatorische Wiedererleben einer für die Entstehung der Krankheit signifikanten Szene. Freud bezeichnete seine Methode nicht als objektiv, sondern betonte die subjektive Komponente und seine Rolle in der Arzt-Patientin-Interaktion. In seinem späteren Konzept der Übertragung bildet das Verhältnis zwischen Arzt und Patientin den zentralen Bereich der Analyse. Bei einem seiner ersten Fälle, Cäcilie M. »spricht« der Schmerz bei der Analyse »mit« (vgl. Breuer/Freud 1991, 198; orig. 1895):

»Ferner fingen die schmerzhaften Beine an, bei unseren Analysen immer »mit-zusprechen«. (...) Die Kranke war meist schmerzfrei, wenn wir an unsere Arbeit

gingen; rief ich jetzt durch eine Frage oder einen Druck auf den Kopf eine Erinnerung wach, so meldete sich zuerst eine Schmerzempfindung, meist so lebhaft, daß die Kranke zusammenzuckte und mit der Hand nach der schmerzenden Stelle fuhr. Dieser geweckte Schmerz blieb stehen, solange die Kranke von der Erinnerung beherrscht war, erreichte seine Höhe, wenn sie im Begriffe stand, das Wesentliche und Entscheidende an ihrer Mitteilung auszusprechen, und war mit den letzten Worten dieser Mitteilung verschwunden. Allmählich lernte ich diesen geweckten Schmerz als Kompaß gebrauchen; wenn sie verstummte, aber noch Schmerzen zugab, so wußte ich, daß sie nicht alles gesagt hatte, und drang auf Fortsetzung der Beichte, bis der Schmerz weggesprochen war. Erst dann weckte ich eine neue Erinnerung.« (a.a.O., 167).

Dieses Phänomen des »Mitsprechens« beschrieb Freud für verschiedene Symptome, die der Intensitätssteigerung oder der Wiederkehr fähig sind, neben Schmerzen auch Reizsymptome wie Erbrechen, Sensationen oder Kontraktionen (a.a.O., 313f.). Die »Studien über Hysterie« erscheinen als ein umso wichtigeres frühes Dokument, als schon bei »Dora. Bruchstück einer Hysterieanalyse.« Freuds Fähigkeit zuzuhören und zu verstehen teilweise dem Wunsch gewichen ist, seine Theorie durchzusetzen und ihre Gültigkeit anhand seiner Patientin zu beweisen. Doras Erzählungen von Erlebnissen, die Ekel bei ihr hervorriefen, formt er in bestimmter Weise um, damit ihre Aussagen *seinem* Modell von weiblicher heterosexueller Entwicklung entsprechen. Die Konstruktionstätigkeit des Psychotherapeuten wird hier deutlich, da sie in diesem Fall das zu Hörende nicht nur strukturiert, sondern die Geschichten der Patientin nach seinem Bild gestaltet. Freuds frühe therapeutische Praxis und seine damit verknüpfte Theorieproduktion war ein gemeinsames Projekt mit seinen Patientinnen, die er anfangs als seine Lehrmeisterinnen betrachtete. Später überwog die Haltung, der Meister sei im Besitz des Wissens über die Leiden seiner Patientinnen, das diese durch ihn erlangen sollten.

»Weibliche Neurose« und Identität um die Jahrhundertwende

»Eine hysterische Frau ist ein Vampir, der den Gesunden in seiner Umgebung das Blut aussaugt.« (Weir Mitchell 1885, 266).

»Die Hysterie erscheint als historisch unterschiedlich motiviertes Auf-Begehren des weiblichen Körpers.« (Schuller 1982, 183).

Das revoltierende Moment der Hysterie wird mit disziplinierender Strenge des ärztlichen Blicks und der Behandlungsmethoden beantwortet. Die dem Simulationsvorwurf zugrunde liegende Problematik ist die Plastizität der Symp-

tomproduktion der Hysterikerin. Sie widersetzt sich der Eindeutigkeit des Sinns der Symptome ebenso wie einer fixierbaren Identität. Dies manifestiert sich in der Theatralik ihres Körpers sowie in der Verfasstheit ihres Bewusstseins (häufig wird ein »doppeltes Bewusstsein« der Hysterika angeführt). Sie bedroht mit ihrer Übertreibung von Weiblichkeitsklischees die normativen Identitätskonzepte.

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts taucht die Hysterie nicht nur in medizinisch-psychiatrischen sondern auch in philosophischen Diskursen im Zusammenhang mit einer Identitäts- und Sinnproblematik auf. Otto Weininger verteidigt in seinem Werk »Geschlecht und Charakter« 1905 einen einheitlichen bewusstseinsphilosophischen Subjektbegriff und ein ihm entsprechendes logozentrisches Sinnkonzept. Die Hysterika wird für ihn zum Symbol von Weiblichkeit und erscheint deswegen so skandalös und bedrohlich, »weil sie einen manifesten Gegenbeweis gegen die bewusstseinsregulierte, transzendente Einheit des Subjekts darstellt« (a.a.O., 185). Mit der Vielgestaltigkeit und Widersprüchlichkeit ihrer psychischen und körperlichen Symptome verwirft sie die reflexive Selbstbegründung des Subjekts. »Weil in der Frau kein Ich ist, darum gehören, nach ihrer Auffassung, Ich und Du zusammen.« (Weininger 1980, 389). Die Frau ist das »Nichts« (a.a.O., 403), weil sie nicht das Eine ist.

»Darum kann jenes Begehren auch nicht identisch bleiben, indem es an einem identischen Subjekt fehlt; und da es unterdrückt werden soll, springt es sozusagen von einem Körperteil auf den anderen. Denn die Lüge ist vielgestaltig, sie nimmt immer neue Formen an... Gerade das Rasen und Wüten der Hysterikerinnen gegen etwas, was sie als fremdes Wollen empfinden, zeigt, dass sie tatsächlich sklavisch unter der Herrschaft der Sexualität stehen wie die nichthysterischen Frauen, die genauso von ihrem Schicksal besessen sind und nichts haben, was über demselben steht: kein zeitloses, intelligibles, freies Ich.« (a.a.O., 369).

Die Bedrohlichkeit, die vom aufdeckenden Theater der Hysterika ausgeht, wird in Weiningers Hass deutlich. Nietzsche hingegen wertet die Hysterie auf, indem er sie mit dem sinnstiftenden Prinzip des Dionysischen verbindet. Diese Umwertung ist möglich, weil Nietzsche das transzendental bestimmte selbst-reflexive Subjekt- und Sinnkonzept selbst als Effekt zwanghafter Verwerfung ausweist (Schuller 1982, 187).

Die »Studien zur Hysterie« von Freud und Breuer beinhalten eindeutig sozial bestimmte Probleme in der Ätiologie dieser Krankheit. Besonders der Apparat der Familie richtet das weibliche Subjekt in seiner Funktion als Tochter, Ehefrau und Mutter zu. Breuers frühen Untersuchungen zufolge ist es

eben diese patriarchal determinierte Identitätsstiftung in ihrer gesellschaftlichen Reproduktionsfunktion, gegen die die Hysterikerinnen aufbegehren.

Die Beschreibungen der hysterischen Symptomatik lassen Weiblichkeit selbst als Krankheit erscheinen. Die Konstruktion androzentrisch definierter Identitäts- und Subjektkonzepte in Philosophie und Medizin bringt das Weibliche hervor, indem sie es als eine Krankheit ausschließt. Die Hysterikerin stellt die Inkarnation männlicher Projektionen auf die Frau dar. Christina von Braun begreift Essstörungen und Multiple Persönlichkeiten als die zeitgenössischen Formen der Hysterie. Ihnen wende ich mich in den nächsten beiden Kapiteln zu.

2.7. »FRAU VON GEWICHT« – ESSSTÖRUNGEN – ANOREXIE UND BULIMIE

Anorexie – Aushungern der Projektionsfläche Weiblichkeit

»Es gibt keine Nahrungsverweigerung im Vakuum. Das ›Nein‹ bedarf immer der Präsenz eines anderen, an den es gerichtet ist.« (von Braun 1993, 140).

»Jede Kultur hat ihre eigenen Formen, das Unbehagen in ihr und das Leiden an ihren inneren Widersprüchen auszudrücken.« (Selvini-Palazzoli 1985, 204).

Kein Körper – und keine Krankheit – existiert außerhalb des Prozesses der sozialen und kulturellen Bedeutungskonstruktion. Die Reflexion dieser vielschichtigen Konstituiertheit des Körpers (seiner Regionen, seiner Funktionalität und seiner Krankheiten) in der Medizin impliziert notwendige Veränderungen in der Wahrnehmung und Behandlung psychosomatischer Erkrankungen.

»Ein bisschen Magersucht, ein bisschen Bulimie. Es geht mir nicht total gut gerade, aber ich denke, das geht allen Frauen so.« (Amy Winehouse im Interview mit dem Daily Mirror im Oktober 2006). Dieses Zitat stellt Angela McRobbie ihrem Text »Unlesbare Wut: Postfeministische Störungen« voran, in dem sie die ängstliche Überwachung des Körpergewichts, endlose Diäten und selbstverletzendes Verhalten von jungen Frauen als Symptome krank machender Weiblichkeitsanforderungen beschreibt. Es ist leichter, ein krankes Mädchen zu sein als ein offen widerständiges Mädchen, das sich den Weiblichkeitszumutungen verweigert. »Die Pathologie als Normalität ist einer neuen Form von Frauenbewegung vorzuziehen.« (McRobbie 2010, 133). Sie expliziert ihre These mithilfe von Judith Butlers Ideen aus »Psyche der Macht«: Die Gewalt regulatorischer Normen führt zu Melancholie und Wut-

ausbrüchen gegen sich selbst – gebrochene Anklagen an die gesellschaftlichen Machtverhältnisse.

Heute wird von jungen Frauen verlangt, Autonomie und die Möglichkeit zum Erfolg mit einer Mittäterschaft in einer patriarchalen Geschlechterordnung in Einklang zu bringen, »die aufgelöst, dezentralisiert und nirgends zu sehen ist« (McRobbie 2010, 163) und dennoch vielfältige diskriminierende Wirkungen entfaltet. Der Preis für dieses Mitspielen ist der Verzicht auf Kritik am Patriarchat. Dieser Verzicht auf Kritik ist eine der Bedingungen des neuen Geschlechtervertrags.

Im Bericht der British Medical Association über den Zusammenhang von Essstörungen, Körperbildern und Medien wird festgestellt, dass das gesellschaftlich erwartete Streben nach Perfektion Mädchen gesundheitlich beeinträchtigt und dass »das Erreichen und die Aufrechterhaltung einer weiblichen Identität die psychische Verfassung von Frauen doppelt gefährdet.« (BMA 2000). Es wird also anerkannt, dass der Versuch, anerkannte Weiblichkeit zu verkörpern, Frauen und Mädchen krank machen kann. »Als Mädchen ›kulturell intelligibel‹ zu sein, wie Butler es nennt, macht krank. Aber nach heutigen Standards ist das fast akzeptabel.« (McRobbie 2010, 135). Die kulturelle Prägung der Essstörungen zeigt sich ähnlich wie bei der Hysterie: War Anorexie noch vor hundert Jahren kaum bekannt, erreicht sie gemeinsam mit der historisch neueren Bulimie heute fast epidemische Ausmaße. Essstörungen lassen sich als Protest gegen »Weiblichkeit« definierende Normen und Rollenzuweisungen entziffern: »Virtually every proposed hallmark of ›underlying psychopathology‹ in eating disorders has been deconstructed to reveal a more widespread *cultural* disorder.« (Bordo 1993, 55).

Die verzerrte Körperwahrnehmung im »Body Image Distortion Syndrome«

Ein dramatisches Beispiel für nur vermeintlich individuelle Psychopathologie, die sich als nahezu allgemeine, kulturbedingte Störung herausstellt, ist das »Body Image Distortion Syndrome«, die verzerrte Wahrnehmung der Ausmaße des eigenen Körpers. Die zuerst von Hilde Bruch beschriebene Wahrnehmungsstörung des eigenen Körpers dient noch heute als diagnostisches Kriterium für Anorexia nervosa¹⁴. Willenberg vergleicht die Fettwahrnehmung der Magersüchtigen mit der Wahrnehmung eines Phantomglieds.

14 Weitere diagnostische Kriterien sind: drastischer Gewichtsverlust durch Fasten, übermäßige körperliche Aktivität und Leistungsstreben in jeglicher Hinsicht, ev. Missbrauch von Laxantien (Abführmitteln) und Diuretika (Entwässerungsmitteln) etc., nicht selten in lebensbedrohlichem Ausmaß, gleichzeitig der unbezwingbare Wunsch, immer weiter abzunehmen,

Anorektikerinnen nehmen Fettschichten an ihrem Körper wahr, noch lange nachdem sie sie weggehungert haben. Die imaginierte Fettleibigkeit der Magersüchtigen kann als Phantom(fett)körper verstanden werden. Sie behandelt diesen »amputierten« (weiblichen / mütterlichen) Teil von sich wie ein fremdes, bedrohliches Objekt. Es erfolgt also eine Trennung des Selbst vom Körper, wobei die Trennungslinie mitten durch den Körper hindurchführt. Der »böse« Teil des Körpers, das Fett, wird geopfert, um die Identität (und Autonomie) zu erhalten (vgl. Willenberg 1998).

1984 ergab eine Studie des *Glamour*-Magazins, so analysierten Susan und Wayne Wooley, daß 75 Prozent der untersuchten 33.000 Frauen sich als »zu dick« bezeichneten, obwohl nach standardisierten Gewichtsberechnungen nur ein Viertel als übergewichtig und 30 Prozent gar als untergewichtig diagnostiziert wurden (Bordo 1993, 55f.). Vergleichbare Studien erbrachten ähnliche Ergebnisse. Eine Untersuchung von Kevin Thompson beispielsweise ergab, dass von 100 nicht essgestört diagnostizierte Frauen mindestens 95 ihre Körperausmaße überschätzten – im Durchschnitt um ein Viertel dicker als sie tatsächlich waren (a.a.O., 56). Diese Ergebnisse verweisen weniger auf gehäufte individuelle Pathologien als vielmehr auf die allgemeine Internalisierung der disziplinierenden Anforderungen, denen sich weibliche Körper in der westlichen Kultur anzupassen haben. Viele Anorektikerinnen berichten von der angstmachenden Vorstellung, zuviel Raum einzunehmen und somit angreifbar zu werden. Auch hier ist die »krankhafte« Besessenheit von diesem Gedanken nur die extreme Ausformung einer Denk- und Verhaltensweise, die Mädchen und Frauen in ihrer »normalen« weiblichen Sozialisation inkorporieren. Der Körper selbst wird als Objekt erlebt bzw. verwendet: Bei den verschiedenen Symptombildungen aus dem Formenkreis der Magersucht werden konflikthafte intrapsychische Vorgänge und Phantasien verkörpert – in objektiven Veränderungen des Körpers oder im Umgang mit der Nahrung (vgl. Willenberg 1989, 187f.). Sich selbst Nahrung zu verweigern wird zur zentralen Praxis in der Erziehung zu weiblicher Selbstbeherrschung und Impulskontrolle. Für Frauen, die an Essstörungen leiden, wird (Nicht-)Essen zum identitätsstiftenden bzw. -zerstörenden Element.

Nahrungsverweigerung als Mittel, Subjekt des eigenen Körpers zu bleiben

Das Bestreben der Anorektikerin ist nicht einfach, nicht Frau zu werden, sondern nicht *dieses* (herrschende stereotype einengende) Frauenbild zu ver-

keine »Krankheitseinsicht«, endokrinologische Störungen wie das Ausbleiben der Menstruation (vgl. Stahr u.a. 1995, 33).

körpern. Auch die Mutter wird nicht einfach als Frau abgelehnt, sondern verweigert wird die soziale Rolle der Mutter als eine sich für die Familie aufopfernde. Hilde Bruch stellte in ihren Untersuchungen zu anorektischen Mädchen und Frauen fest, dass sie aus Familien kamen, in denen die Mütter – unterwürfig gegenüber dem Ehemann, jedoch überaus kontrollierend gegenüber den Kindern – auffallend häufig die Ausübung ihrer Talente und ihre berufliche Karriere aufgegeben hatten, um rund um die Uhr für Ehemann und Kinder zu sorgen (ebenso bei Selvini-Palazzoli). Diese Aufgabe nahmen die Mütter durchwegs sehr ernst, brachten allerdings häufig ihre Unzufriedenheit und Frustration in dieser »double-bind-Situation« zum Ausdruck. Klar wird hieraus, dass schon die Mütter an der Unerfüllbarkeit des widersprüchlichen Idealbilds der selbstlosen und doch starken Mutter, die das »Gesetz des Vaters« exekutieren soll, leiden. Sie geben dieses Leiden und das enttäuschte Bedürfnis nach Autonomie an ihre Töchter weiter. Die Frau wird über ihren Körper definiert und definiert sich schließlich selbst über ihn. Anorexie kann somit auch als Ausbruchsversuch und Verweigerung der »inneren Kolonialisierung«, Zurichtung und Enteignung des Körpers begriffen werden. Zum verbreiteten »mother-blaming« in der Literatur zu Essstörungen, psychosomatischen Störungen und selbstdestruktivem Verhalten siehe weiter unten.

Der Körper gewinnt in der Pubertät einen »Signalcharakter«, der sich der Kontrolle des Mädchens entzieht, was den ohnehin in Veränderung begriffenen, unvertrauten Körper noch fremder erleben lässt. Die Botschaft an das heranwachsende Mädchen lautet, der weibliche Körper ist zwar unzulänglich und defizitär gegenüber dem männlichen, jedoch bestimmt durch seine Reproduktionsfunktionen und seinen Marktwert als »schöner« Körper. Der Körper der Frau gehört ihr nicht, obwohl sie über ihn definiert wird, was das Erleben einer passiven Objekthaftigkeit zur Folge haben kann. Die durch Begriffe wie Liberalität und Freizügigkeit mystifizierte Vermarktung des weiblichen Körpers manifestiert sich in einem verdinglichten Körpergewahrsein, in einer Körper-Ich-Spaltung, die in der Magersucht lediglich konsequent vollzogen und sichtbar gemacht wird (vgl. Gast 1989, 129).

Frauen beobachten sich selbst als diejenigen, die angesehen werden. Durch den inkorporierten Blick des anderen sind sie immer zugleich Subjekt und Objekt ihrer eigenen vergesellschaftlichen Zurichtung. Dieser Mechanismus der Selbstbewertung und -entwertung zeigt sich beispielsweise in der Modefotografie, »die eine sozial sanktionierte Struktur zur Verfügung stellt, in der Frauen dazu ermutigt werden, auf voyeuristische, wenn nicht sogar vampirische Weise die (gemorphten B.Z.) Bilder anderer Frauen zu konsumieren« (Fuss 1994, 211).

In der symbolischen Ordnung des Vaters bedeutet Weiblichkeit Selbst- und Sprachlosigkeit sowie einen Mangel an aktivem Begehren. Der Tochter wird keine Individualität, keine Differenz zur Mutter bzw. Familie zugestanden. Susan Bordo berichtet, dass nicht wenige ihrer Studentinnen mit Essstörungen ihre Anorexie entwickelten, nachdem ihre Familien ihnen die Ausübung eines traditionell männlichen Berufs ausgedreht bzw. verboten hatten (Bordo 1993, 157).

Die Magersucht symbolisiert eine verzweifelte Identitätssuche, einen Versuch der Selbstbehauptung, wie die Schriften der Pionierin der Magersuchts-theorie Hilde Bruch zeigen. Die Magersüchtige stellt in gewisser Weise das paradoxe Machtzentrum ihrer Familie dar und stellt gerade als »Symptom« ihrer krankmachenden Umgebung deren Wertesystem in Frage, indem sie die weibliche Rolle verweigert, sich nicht auf ihr Geschlecht festlegen lässt und sich durch die Androgynität ihres Körpers entzieht. Essen und das damit verbundene Fettsein repräsentieren für die Anorektikerin ebenso wie Sexualität Kontrollverlust und die Gefahr der Identitätsauflösung. Die Magersüchtige hat Angst vor ihrer eigenen überwältigenden, alles verschlingenden Unersättlichkeit, womit sie das kulturelle Stereotyp der unersättlichen – und kastrierenden – femme fatale auf ironische Weise gleichzeitig bestätigt und widerlegt, denn ihre Selbstdisziplin und Härte gegen sich könnten größer nicht sein, das zeigt ihr ausgehungertes, nahezu entsexualisierter Körper deutlich. Wie die Hysterikerin stellt die Anorektikerin Weiblichkeitsbilder in ihrer konflikthaf-ten Widersprüchlichkeit karikaturhaft dar und demonstriert auf diese Weise ihre Konstruiertheit durch den patriarchal geprägten Blick.

Karikiert – durch Übertreibung entlarvt – wird auch der platonisch-car-tesianische Dualismus Geist-Körper und die darin implizierte Hierarchie des Geistes über den Körper, der sich diesem dienst- und formbar erweisen soll. Es geht um Kontrolle, Leistung, Autonomie und Reinheit. Es geht um die Herrschaft des Geistes über den Körper, den die Magersüchtige durch seine Überfrachtung mit vielfältigen und einander widersprechenden Weiblichkeits-stereotypen als fremd erlebt. Hilde Bruch berichtet über das Gefühl mancher Patientinnen, nicht nur in zwei Teile gespalten zu sein, sondern eine andere Person in sich zu haben: »This other person is described as a dictator, a ghost, or ›the little man, who objects when I eat‹. Usually this secret but powerful part of the self is experienced as the personification of everything they have tried to hide or deny as not approved by themselves or others.« (Bruch 1978, 55). Diese Person wird immer als Mann beschrieben – wohl weil Identität und Autonomie in der symbolischen Ordnung der Gesellschaft, die Mager-sucht hervorbringt, immer noch männlich konnotiert sind. Paradoxerweise stellt die Spaltung in ein »inneres« und ein »äußeres« Körper-Ich (bzw. die »Abspaltung« des bedürftigen Körpers) eine Form der Abwehr gegen den

drohenden Prozess der Depersonalisation und des Identitätsverlustes dar (vgl. Stahr u.a. 1995, 60).

Die Anorektikerinnen schaffen sich ihre eigene »Hungerwelt«, deren Funktion in der Abschirmung gegen die unerträgliche Wirklichkeit der anderen besteht, die häufig mit Isolation und Verleugnung des Krankheitszustandes einhergeht, oft auch dann noch, wenn die Abmagerung schon ein lebensbedrohliches Ausmaß erreicht hat. Hunger wird ebenso wie sonstige Bedürftigkeit oder Schwäche verleugnet. Eine Patientin von Hilde Bruch (1973) formulierte exemplarisch: »Ich brauche nichts zu essen.« Das Hochgefühl der Magersüchtigen aufgrund ihrer Kontrollfähigkeit über die eigenen Bedürfnisse erinnert an die Omnipotenzgefühle bei selbstverletzendem Verhalten (vgl. Kapitel 2.9.). Dieses Hochgefühl aufgrund der Kontrollfähigkeit der Nahrungszufuhr – ich bestimme, was in meinen Körper eindringen darf – wird bedroht von ärztlicher Autorität, die mittels eines Therapieplans ein bestimmtes Behandlungsziel erreichen will: Gewichtszunahme und somit »Normalisierung«. Diese Bedrohung erklärt den massiven Widerstand, den anorektische Patientinnen der medizinischen Autorität entgegenbringen. Der Körper wird zum Austragungsort gesellschaftlicher Macht. Auf der Ebene des weiblichen Körpers verdichten sich alle Widersprüche, die eine patriarchale Gesellschaft für Frauen bereithält, und verleihen diesem Objektcharakter, wodurch er für die Frau zum Symbol dieser unannehmbaren äußeren Realität wird (vgl. Gast 1989, 134). Magersüchtigen fehlt eine positive Besetzung der Repräsentanz weiblicher Attribute, Organe und ihrer Funktionen. Das Aushungern des Körpers hat somit eine reparative, selbsterhaltende Funktion (vgl. Willenberg 1989, 193). Es geht darum, nicht durch Identifikation mit dem fremdgewordenen, feindlichen Körper selbst zum Verachteten zu werden, sondern etwas Gutes und Reines zu bewahren.

Obwohl nicht wenige Magersüchtige sich tatsächlich zu Tode hungern (Die Mortalitätsrate liegt nach der Mehrzahl der Studien zwischen fünf und fünfzehn Prozent (vgl. Stahr u.a. 1995, 33); laut Universität Ulm sogar 15-20% <http://www.hungrig-online.de> (13.6.2012), ist der Selbstmord kein Ziel der Anorektikerin, die nicht sich selbst, sondern nur fremdbestimmte, ihr widerstrebende Anteile von Weiblichkeit töten will. Einige AutorInnen konstatieren eine ausgeprägte, wenn auch meist unterdrückte Lebenslust und sogar »explosive Vitalität« (Gast 1989, 21), auch eine überdurchschnittliche intellektuelle und körperliche Leistungsfähigkeit wird in der Literatur häufig erwähnt. Die Magersucht stellt eine von vielen individuellen (Überlebens-) Strategien dar, die zugleich den Charakter einer isoliert vollzogenen Verarbeitung kollektiver Erfahrungen sowie den einer Schutzmaßnahme gegen die Destruktivität der Konflikte haben. Die Anorexie kann auch als Abwehrmaß-

nahme zur Erhaltung des existenziell von Fragmentierung bedrohten Selbst gelesen werden. Hier enthüllen sich die der Magersucht inhärenten emanzipatorischen Aspekte zur Erlangung von Ich-Identität und selbstbestimmter Weiblichkeit. »Die Magersucht ist gewissermaßen – so paradox es klingen mag – überlebensnotwendig« (Gast 1989, 36).

Christina von Braun spricht von der Verweigerung des »Kunst-Körpers«. Durch das Aushungern verweigert der Körper der Magersüchtigen sich dem verschlingenden Blick des sehenden Subjekts. »D. h. *die Nahrungsverweigerung (...) wird zum Mittel, Subjekt des eigenen Körpers zu bleiben.*« (von Braun 1997, 341; Hervorh. B.Z.).

Ähnlich wie die Anorektikerin, die die heteronom besetzten weiblichen Attribute ihres Körpers aushungert, verbirgt die fettleibige Frau ebendiese in ihren »metastasierenden« (Baudrillard 1982) Fettschichten. Das durch Hungern oder überdeckendes Fett Zum-Verschwinden-Bringen des Fremdbestimmten kann als Versuch der Wiederaneignung des Enteigneten gedeutet werden. Dahinter kann sich das Begehren verbergen, die Weiblichkeit des eigenen Körpers selbst zu bestimmen.

Die immer häufiger auftretende *Adipositas* kann als Kehrseite der Anorexie und somit ebenso als Parodie der weiblichen Norm-Form verstanden werden. Das Leiden an den widersprüchlichen gesellschaftlichen Rollenerwartungen an Mädchen und Frauen spiegelt sich wider in der Ambivalenz zwischen Anpassung und Widerstand, zwischen verzweifelt unsichtbar sein wollen und sehnsüchtig endlich gesehen werden wollen.

Epidemische Dysmorphophobie – Zur Aktualität der Symptomatik Essstörungen

Dysmorphophobische Ängste, die sich auf das Geschlecht beziehen, können epidemische Ausmaße annehmen, wie die ständig steigende Zahl an kosmetischen Operationen zeigt. Da es sich meist um eine Angst um die eigene geschlechtliche Identität handelt, betrifft die dysmorphophobische Wahrnehmungsstörung häufig die Brüste, den Penis, seltener die Nase oder andere Körperteile (die Vorstellung, diese seien unterentwickelt, missgebildet oder hypertroph). Ebenfalls als Epidemie kann der aktuelle Schlankeits- und Jugendlichkeitswahn der Industriestaaten gelten. Bei essgestörten Mädchen und Frauen – und die Grenze zwischen weiblicher Normalität und Pathologie ist hier aufgrund des verbreiteten lebenslangen Diätverhaltens besonders schwierig zu ziehen – ist das imaginierte Körper-Ich ein völlig anderes als der reale, messbare Körper. Störungen der Wahrnehmung des Körperbilds sind

unter Mädchen und Frauen der westlichen Industrieländer überaus weit verbreitet. Schon Volksschülerinnen halten sich für zu dick, auch wenn sie sich in der Normverteilung der Durchschnitts-Messungen im Mittelfeld oder sogar im Vergleich zum Mittelwert untergewichtigen Bereich befinden.

Das an das Max-Planck-Institut für Psychiatrie angeschlossene Münchener »Therapeutische Zentrum für Essstörungen« (TCE) bestätigt, dass 90% der weiblichen Jugendlichen und 73% der Frauen ein Gewicht unter dem Normalgewicht am erstrebenswertesten finden. Laut Therapeutin Cornelia Götz-Kühne kommen schon 9- und 10jährige mit Klinikaufenthalten in die Essstörungs-Beratungsstelle Kabera in Kassel. Jede zweite 11- bis 13jährige nimmt winzige Mahlzeiten nur noch nach dem Studium von Kalorientabellen zu sich, zwei von drei aller 11- bis 19jährigen Mädchen sind mit ihrem Aussehen unzufrieden und möchten dünner sein (vgl. Schwarzer 2007, 164). 40% der unter- bis normalgewichtigen Mädchen und jungen Frauen zwischen 11 und 19 Jahren in Westeuropa halten sich für zu dick (Van Hoeken/Seidell/Wijbrand Hoek 2005). Fast jedes zweite Mädchen zwischen 11 und 13 Jahren in Westeuropa hat zumindest schon eine Diät gemacht (Krüger et al. 2001). Mit jeder Neufestsetzung des BMI (*body mass index*)¹⁵ vollzieht sich eine Pathologisierung eines Teils der Bevölkerung, die letzte neue Festsetzung der Normwerte resultierte in einer Pathologisierung der Mehrheit der US-amerikanischen Bevölkerung. Diese Normierung schafft wiederum bestimmte Körperpraktiken der Scham und Ausgrenzung – und immer wieder auch Widerspenstigkeit und trotziges Genießen gegenüber diesen Uniformierungsversuchen.

Der Körper als Container und die Angst vor dem fetten Selbst

Die tiefsitzenden Ängste, »nicht richtig zu sein« verschieben Anorektikerinnen und Bulimikerinnen auf ihren Körper bzw. bestimmte Körperteile oder schlicht auf »das Fett«. Der Körper nimmt eine Zwischenposition zwischen Selbst und Objekt ein. Er übernimmt die Aufgabe der Symbolisierung, wenn die Sprache diese nicht mehr erfüllt. Körpersymptome erfüllen gleichzeitig die Funktion des Mitteilens und Verbergens und regulieren somit die Beziehungen zu anderen Menschen. Essstörungen können das Selbst aushungern oder es

15 Der meist für die Grenzziehung gesund versus krank herangezogene BMI wurde von Adolphe Quételet entwickelt und großflächig erstmals von Versicherungsunternehmen zur Berechnung der Prämien ihrer KundInnen für Lebensversicherungen eingesetzt, also aus ökonomischen Gründen. Später legte die WHO relativ willkürlich Grenzwerte für (leichtes und starkes) Über- und Unter- sowie Normalgewicht fest. Der BMI für Frauen wird einen Punkt niedriger angesetzt als der für Männer.

hinter Fettschichten unerreichbar machen, beide entziehen den Körper der direkten Interaktion mit anderen.

Die Kinderärztin Ruth Weissensteiner bezeichnet »das fette Selbst« als Container der negativen Gefühle (Angst vor Abhängigkeit und Kontrollverlust, Angst vor der eigenen Leere und Schlechtigkeit, Wut auf die Zumutungen gesellschaftlicher Anforderungen an Weiblichkeit), die im Körperfett – bzw. in der Vorstellung davon – gebannt werden, um nicht an die Oberfläche des Bewusstseins zu dringen und im Beziehungshandeln bewältigt werden zu müssen. Die Magersüchtige nennt alles, womit sie unzufrieden ist, »fett«. Das Fett symbolisiert den ghassten und ekelerregenden Teil des Selbst. Fett repräsentiert Gefühle, die nicht gefühlt werden dürfen, die sich fremd und unerträglich anfühlen, verleugnet und verborgen werden müssen. Hungern reinigt. Die Zwangsernährung verschmutzt, schändet und verstärkt den Selbsthass – ein fast unlösbares Dilemma in der medizinischen Behandlung (Weissensteiner 2006, 35). Fett wird in der modernen westlichen Kultur als Verlust von Selbstkontrolle und Versagen stigmatisiert. Am Körper wird ohne Unterlass gearbeitet, »er wird zum Lebenswerk, zur Berufung und zur Pseudoidentität« (ebda.). Seine exzessive Disziplinierung und Kontrolle wird zum Lebensziel. Das ununterbrochene Streben nach Dünnein und Perfektion ist ein Bemühen, den grundsätzlichen Mangel, die fundamentale Unzulänglichkeit zu verbergen – eine scheinbare Problemlösung durch Dissoziation.

Physisches und Psychisches, Innen und Außen, Selbst und Nicht-Selbst müssen vom Neugeborenen erst als getrennt wahrnehmbar erlernt werden. In psychiatrischen und psychotherapeutischen Theorien wird immer die Mutter als diejenige angeführt, die dem Kind als »Container« für die anfänglich fast unaushaltbaren Spannungs- und Mangelempfindungen dienen soll, und ihm Bewusstsein und Benennbarkeit zur Verfügung stellen soll, um mithilfe der Verbindung von Affekten und Sprache die Verarbeitungsfähigkeit dieser Unlustempfindungen zu entwickeln. Bion beschreibt dieses Erfordernis folgendermaßen: »Damit diese Form des primitiven Austausches zustande kommt, wird allerdings eine Disposition zur intuitiven Erwartungshaltung, der träumerischen Gelöstheit, auf Seiten der Mutter vorausgesetzt« (Bion 1992). Die »mütterliche Reverie« oder das »stillende Verstehen« beschreibt einen Zustand der offenen Aufnahmebereitschaft gegenüber allen Emotionen des Kindes. Die Mutter soll die kindlichen Bedürfnisse in sich aufnehmen, bewahren und durch ihre adäquate Antwort darauf in für das Kind Erträgliches transformieren. Die träumerische Bearbeitung des Introjizierten wird jedoch nicht als mentale Leistung anerkannt, sondern von Bion als quasi biologische Funktion der »thinking breast« bezeichnet. Abgesehen von der biologistischen Annahme, es wäre notwendigerweise immer die Mutter die

primäre Bezugsperson, zeigt sich hier die Abwertung der so wesentlichen Einführung ins Symbolische durch die Mutter, die dann von psychoanalytischer Seite dem Vater, der dritten Position, zugeschrieben wird. Aus Bions Formulierung wird klar, dass diese Deutung ein breites Spektrum an potenziellen Schuldvorwürfen an die Mutter eröffnet, wenn sie aufgrund diverser Umstände (Überforderung, Schlafmangel, fehlende Unterstützung durch den Kindsvater, konflikthafte Partnerschaft, Gewalt, soziale Isolation) nicht fähig zu solch »träumerischer Gelöstheit« ist. Zum »mother-blaming« der AutorInnen in Untersuchungen zu Essstörungen siehe weiter unten.

Bulimie – Zwischen Anpassung und Verweigerung

Die Bulimikerin hat meist ein Normgewicht, von dem aus sie im Gegensatz zur Anorektikerin, die ihre Symptomatik offensiv zur Schau stellt, heimlich agiert, allerdings der Gesellschaft einiges »vor die Füße kotzt« (Hirsch 2010, 324). Die Aggression anders, offen auszudrücken erlaubt sie sich nicht, dies würde wohl auch von ihrer Umgebung sanktioniert.

Die Bulimikerin richtet die Grenze zwischen sich und der Außenwelt *im* Selbst, d.h. zwischen den gespaltenen Teilen, auf. Die inkorporierten negativen Aspekte des Frau-als-Mutter-Bildes werden mangels anderer Artikulationsmöglichkeiten im Körper bekämpft. Die Verkörperung von Frau-Werden und Frau-Sein bewegt sich im Spannungsfeld zwischen affirmativer Übernahme, verweigernder Zurückweisung im Protest und der eigenwilligen Aneignung von Weiblichkeits-Normen. Im Gegensatz zur Anorektikerin identifiziert sich die Bulimikerin oft sehr mit »Weiblichkeit«, wenn auch ihr Verhältnis zum herrschenden Geschlechtscharakter ein zwiespältiges ist. Sie will ihren Körper nicht aushungern, sondern leidet »nur« an ständiger Übergewichtssphobie. Viele Bulimikerinnen haben das standardisierte »Idealgewicht«. Aber während die Oberfläche des Körpers der an Bulimia nervosa leidenden Frauen gepflegt wird und dem geltenden Schönheitsideal entspricht (und dieses nicht auf dieselbe Weise karikiert wie die Anorektikerin) ist der selbstzerstörerische Effekt des Ess-Brech-Verhaltens in seinen nachhaltigen körperlichen Schädigungen beträchtlich (Speiseröhrenentzündungen durch den ätzenden Effekt der Magensäure, aus demselben Grund gravierende Zahnschäden, Magen-, Darm-, Nieren- und Leberschäden aufgrund Abführ- oder Entwässerungsmittelmissbrauch etc.).

Anders als die Magersüchtigen leiden die Bulimikerinnen meist an großen Schuldgefühlen bezüglich ihres Verhaltens. Die Anfälle selbst werden als Ver selbständigung des Körpers erlebt, um die empfundene Leere zu kompensieren. Die Angst vor Kontrollverlust ist eine ähnliche wie bei der Anorexie. Die

verschlungene Nahrung entwickelt ein Eigenleben, sie wird als Fremdkörper im Körper der Bulimikerin erlebt. Die drohende Verschmelzung mit diesem »Anderen« durch die Verdauung ist unerträglich und muss durch das herbeigeführte Erbrechen gestoppt werden. Die psychische Dekompensation (»ich halte das nicht aus, ich habe dann Panik, verrückt zu werden«) wird durch das Ausspeien verhindert. Der eigene Körper fungiert als Mutter-(Ersatz-) Objekt. Der normal- oder gar übergewichtige Körper repräsentiert für die Magersüchtige das »böse« weibliche (mütterliche) Objekt, das verschlingt, mit Verschmelzung droht und die Autonomie zerstört. Der magere Körper repräsentiert dagegen ein idealisiertes »gutes« weibliches (oder Mutter-) Objekt, die die nach Autonomie Hungernde nicht bedroht, aber auch nicht allein lässt (vgl. Hirsch 1998). Die Ambivalenz der bulimischen Strategie manifestiert sich im Schwanken zwischen den Polen Anpassung an die geforderten Weiblichkeitsnormen (idealgewichtiger Körper) und dem heimlichen Aufbegehren gegen diese. »Unweibliche« Gier und Aggression werden allein im privaten Raum im Fressanfall ausgelebt – »Ich bin ein gieriges Ungeheuer« (Willenberg 1998, 204) – nach außen wird die perfekte Fassade kontrollierter, erfolgreicher Weiblichkeit präsentiert.

Bedeutungswandel und Geschlechtsspezifität des Essens

Die Zivilisationstheorie Norbert Elias' macht den Bedeutungswandel deutlich, den das Essen seit dem Ende des Mittelalters bis in die heutige Zeit erfahren hat. Dieser Wandel ist charakterisiert durch zunehmende Disziplinierung, Rationalisierung und – vor allem in den letzten Jahrzehnten – Medikalisierung. Zur Zeit der Aufklärung gewann der Körper im Rahmen einer sich zunehmend auf Messung und Quantifizierung konzentrierenden Medizin neue Bedeutsamkeit. Der Körper wurde als beherrsch- und beeinflussbar durch das Verhalten des Einzelnen betrachtet. Mit der Kultivierung und Ästhetisierung des Essens in den bürgerlichen Schichten gingen die Ideen der Individualisierung und Eigenverantwortlichkeit für den eigenen Körper einher. »Die Entwicklung der Fremd- zur Selbstkontrolle nahm ihren Anfang. (...) Eine neue Angst gewann an Bedeutung: die Angst vor Kontrollverlust.« (Thies 1998, 45). Selbstbeherrschung wurde zur wesentlichen Tugend erklärt, die »Esserziehung« bestand größtenteils in Mäßigungsvorschriften, Gewichtstabellen zur Festlegung eines medizinischen Normalgewichts wurden eingeführt.

Das Prinzip der Rationalität basiert auf der Konstruktion einer Dualität von Leib und Seele, wobei Leiblichkeit und Naturhaftigkeit der Frau zugewiesen wurde, Vernunft und Naturbeherrschung dem Mann. Starke Orientierung

an herrschenden Normen, Abhängigkeit von äußerer Anerkennung, Primat der Reproduktion und die Sorge um die Bedürfnisse anderer sowie Ausgrenzung »unweiblicher« Emotionen wie Aggression oder Gier sind festgeschrieben in einem patriarchalen Weiblichkeitskonstrukt, auf dem die hegemonialen Machtverhältnisse beruhen. Was in der Literatur als individuelles Verhaltens- und Gefühlsdefizit bulimischer Frauen beschrieben wird, findet sich historisch betrachtet als kollektive Verhaltens- und Gefühlszuweisung an alle Frauen wieder. »Ein verinnerlichtes Fremdbild, das zum weiblichen Selbstbild wurde, verhindert die Entwicklung einer selbstbestimmten weiblichen Identität.« (a.a.O., 52).

Aufgrund der kulturell zugewiesenen weiblichen Zuständigkeit für Ernährungsbelange ist es naheliegend, dass Frauen Nahrung bzw. Essverhalten als Ausdrucksmittel einsetzen. Heute ist die Forderung nach Selbstkontrolle von Frauen so weit internalisiert, dass das »normale« weibliche Essverhalten als kollektives Diäthalten bezeichnet werden kann, etwa die verbreitete Einteilung in »erlaubte« versus »verbotene« Nahrungsmittel, die sogenannte »Orthorexie« als Zwang, sich »richtig« bzw. »gesund« zu ernähren. Feministische Theoretikerinnen weisen daher eine generelle Pathologisierung von Essstörungen zurück, weil eine klare Trennlinie zwischen essgestörten und »normalen« Frauen die zugrundeliegenden krankmachenden kulturellen Normen und Strukturen verschleiert (vgl. Bordo 1993).

Transformation des medizinischen Modells

Anorektisches und bulimisches Essverhalten kann als extreme Ausprägung eines unter Frauen geradezu normativen Verhaltensmusters betrachtet werden. Daraus wird einerseits die Notwendigkeit gesellschaftlicher Transformation krank machender Geschlechternormen deutlich, andererseits der Bedarf einer Verankerung der Perspektive soziokultureller Bedingtheit von psychosomatischen Erkrankungen in der Medizin, um das medizinische Modell selbst zu transformieren. Anzuerkennen, dass Bedeutung beständig produziert wird – durch die Kultur, das Individuum und die Person des Arztes bzw. der Ärztin – und dass kein Körper »neutral« außerhalb dieser bedeutungskonstituierenden Prozesse existiert, stellt die gegenwärtig fundierenden Vorannahmen des medizinischen Systems – ein passiver Körper, dessen Symptome von »objektiven« Experten entschlüsselt werden – in Frage. Im Gegensatz zu dieser kritischen Reflexion ist im offiziellen medizinischen Diskurs eine Tendenz der zunehmenden Medikalisierung und Pathologisierung von Essstörungen auszumachen. Während die Bulimie beispielsweise bis etwa 1980 als bloße Verhaltensstörung beschrieben wurde, ist seither eine Erweiterung bzw. Verla-

gerung der Kriterien auf Merkmale einer Persönlichkeitsstörung festzustellen. Als psychopathologische Merkmale der Bulimikerin werden depressive bzw. affektiv-labile, suchtartige oder Borderline-Persönlichkeitsstrukturen angeführt (vgl. Kirschenhofer 1998).

Wissenschaftliche Diskurse konstituieren bestimmte Verhaltensweisen als legitime Krankheits-»Angebote« (vgl. Shorter 1994). Die vom Krankheitsbild der Anorexie abgeleitete relativ neue nosologische Einheit Bulimie stellt somit für Frauen eine neue Option dar, ihr Leiden an unzumutbaren Lebensbedingungen auszudrücken: Durch diese professionelle Akzeptanz als Krankheit ändert sich auch der Stellenwert des Phänomens in der Öffentlichkeit: »Bulimie erhält eine legitime Position als psychische Frauenkrankheit und ist nicht mehr nur individuelle Praktik.« (Kirschenhofer 1998, 93). In früheren diagnostischen Systemen wurden Fressanfälle, selbstinduziertes Erbrechen bzw. Laxantienabusus als Teil des Symptomkomplexes Anorexie klassifiziert, später abgesondert als eigene Kategorie; die nächste sich anbahnende Abspaltung bildet die Diagnose »binge-eating«, periodische Fressanfälle ohne Erbrechen oder Laxantienabusus (Kirschenhofer 1998). Der medizinisch akzeptierte Ausdruck sowie eine gewisse Attraktivität des Aufgehobenseins in einer anerkannten Diagnose können nicht über die grundsätzliche Pathologisierung des Leidens hinwegtäuschen. Die Beschreibung der Persönlichkeit der bulimischen Frau entspricht weitgehend den in einer patriarchal geprägten Kultur von Frauen geforderten und belohnten Eigenschaften: überdurchschnittliche Internalisierung gesellschaftlicher Normen und Leistungsansprüche sowie Abhängigkeit von sozialer Anerkennung. In vielen Studien wird die Bulimikerin als außerordentlich ehrgeizig, besonders attraktiv und erfolgreich dargestellt – ein klares Identifikationsangebot, geradezu eine Modellsymptomatik für die moderne »Power-Frau«, die in der Zeit des sogenannten Postfeminismus angeblich allen an sie gestellten Anforderungen – Karriere, Haushalt, Kinder, Partnerschaft etc. – mühelos genügt. Tatsache ist, dass die neuen Möglichkeiten weiblicher Lebensgestaltung die traditionellen Rollenerwartungen an die Frau nicht abgelöst haben. Eine Möglichkeit, mit den daraus resultierenden widersprüchlichen Anforderungen umzugehen, ist eben die bulimische Strategie, bei der das Einhalten der klar definierten, widerspruchsfreien Schlankheitsnorm Orientierung an einem festen Bezugspunkt und gesellschaftliche Akzeptanz verspricht. Focks (1994) weist in ihrer Studie zur frühen Entwicklung bulimischer Frauen auf die Tatsache hin, daß deren Familien durch eine überdurchschnittlich starke Normenkonformität, insbesondere bezüglich der Geschlechtsrollennormen gekennzeichnet sind.

Krämer (1988) sowie Thies (1998) u.a. plädieren dafür, die Bulimie nicht als Krankheit sondern als Selbstheilungsversuch zu beschreiben. In einer über-

fordernden Lebensphase ermögliche die Bulimie, diese Krisenzeit auszuhalten und zu überleben, was wohl bedeuten soll, keine noch schwerer selbstschädigenden Strategien zu entwickeln. Ich halte es zwar für sinnvoll, eine Symptomatik wie die der Essstörung auf mögliche konfliktlösende Funktionen hin zu untersuchen, finde es jedoch problematisch, die Bulimie als gelungene »Konfliktlösungsstrategie« zu bewerten, da dieser Begriff unzulässigerweise eine völlige Entscheidungsfreiheit bezüglich des Symptoms suggeriert. Thies, die die Selbstheilungsthese vertritt, meint selbst einschränkend, dass die Bulimie auf längere Sicht – und sie chronifiziert sich nur allzuoft, öfter sogar als die Anorexie – innere Konflikte verstärkt, anstatt sie zu lösen (Thies 1998, 81). Denn durch die in der Bulimie praktizierte Spaltung in ein »öffentliches« und ein »geheimes Selbst« (Krämer 1988) erscheint die erhaltene Zuwendung der bulimischen Frau immer unglaubwürdiger, da sie in ihren Augen nur der perfekten Außenfassade gilt. Scham, Selbstabwertung und soziale Isolation als Folge des bulimischen Verhaltens werden zum Auslöser für neue Anfälle – eine nur schwer zu durchbrechende Dynamik. Bulimikerinnen berichten häufig, dass der angestrebte Genuss im beabsichtigten »kontrollierten Kontrollverlust« des Fressanfalls nicht erreicht wird. Das, was eine Entschädigung für die sonstige Selbstdisziplin sein sollte, was gut tun sollte, lässt statt Genuss nur Zwang und Getriebensein zu. Notwendig für die Überwindung des selbstverletzenden Körperhandelns bzw. der Essstörung ist es, Autonomie- und Bindungswünsche im Gleichgewicht realisieren zu lernen. Dies stellt durch die widersprüchlichen hegemonialen Weiblichkeitsnormen eine enorme Herausforderung dar.

Die Schuld der Mutter?

»Ist in dieser Phase der primären Mütterlichkeit (Winnicott 1956) die Umgebung genügend gut, muss die Abwesenheit des Objekts nicht zur katastrophalen Bedrohung werden, sondern kann gerade als Anreiz zu eigenem Denken und eigenen Aktivitäten dienen. »Inadäquate Umgebung« kann beispielsweise »verklebende Identifizierung« bewirken, gegen die eine Essstörung entwickelt wird, um nicht haltlos in »namenloses Grauen« (Hirsch 2010, 41), grenzenlose Leere zu fallen oder verrückt zu werden. »Das Trauma besteht im Prinzip in der Behinderung und Bestrafung der ersten Autonomiebestrebungen des Säuglings im zweiten Lebenshalbjahr durch dominierende, überfürsorgliche und kontrollierende Mütter.« (a.a.O., 197).

Im Übergangobjekt (Winnicott 1971) schafft sich das Kind einen Zwischenbereich, in dem es in der Phantasie mithilfe eines materialisierten Objekts (Decke, Teddybär) eine Macht hat, die es in der Realität nicht hat.

In der Beziehung zu diesem selbst erschaffenen Mutter-Objekt kann das Kind selbst Nähe und Distanz regulieren. »Dominierende, kontrollierende Mütter lassen dem Kind diesen Übungs- und Spielraum nicht, und die Vorstellung liegt nahe, dass die anorektische Jugendliche sich in ihrem Körper einen solchen Bereich schafft, den sie absolut beherrschen kann und einer solchen Mutter entgegensetzt.« (Hirsch 2010, 197). Solche Faktoren können durchaus zur Entstehung von Essstörungen beitragen, ausgeblendet bleiben jedoch die wohl als mindestens ebenso starke Zumutung erlebten Anforderungen des Umfelds des Mädchens / der jungen Frau und der gesellschaftlichen Normen, die das weibliche Verhalten und den weiblichen Körper regulieren, in diesem Zusammenhang vor allem die Schönheits- und Schlankkeitsnormen.

»Aus Abgrenzungsbedürfnis muss er die eigentlich begehrte Nahrung verweigern (das ist genau die Anorexiedynamik). Es ist, als ob die Mutter den Willen des Kindes eliminiert hätte, okkupiert, indem sie ihn als ihren eigenen ausgibt, sie hat dem Kind die Lebendigkeit ausgesaugt, und dieser lebenszerstörende Vampir muss abgewehrt werden, auch wenn es das eigene Leben kostet.« (a.a.O., 201; hier ist von einem männlichen Patienten die Rede, B.Z.).

Als Rettung wird der Rückhalt beim Vater beschrieben. Wo war dieser im frühen Kleinkindstadium? Diese Frage wird nicht gestellt. Sein Fehlen, sein »not good enough«-Vatersein wird nie erwähnt, obwohl eine derart konfliktuell und pathogen beschriebene Mutter offensichtlich Unterstützungsbedarf bei der Kinderbetreuung hat.

»Wenn die Mutter den Körper ihrer Tochter immer wieder nicht richtig findet und meint, er müsste korrigiert werden, kann man auch von Dismorphophobie-by-proxy sprechen.« (a.a.O., 274). Väter, die Töchter häufig als einen der Auslöser für ihre Essstörung benennen (Blicke, Aussagen über zu dicken oder sich weiblich entwickelnden Körper), kommen kaum vor. Eine Ausnahme zur häufigen Schuldzuweisung an die Mutter bietet Julia Fritz' Studie "Im Spiegel der Erinnerung. Magersucht und Genesung im biographischen Kontext", in der die Autorin die verblassende Vaterrolle ebenso genau wie die häufig im Kontext der Schuld stehende Mutterrolle beleuchtet (Fritz 2009). Die Nichtberücksichtigung der vielfältigen und allgegenwärtigen disziplinierenden, oft gewaltförmigen Blicke und Zumutungen der Umgebung, der peer-group, der Medien, im öffentlichen Raum etc. stellt einen gravierenden Mangel der psychiatrischen Literatur zum Thema Essstörungen dar. Das verbreitete »mother-blaming« ist ein Symptom dieser Nicht-Anerkennung und wiederholt die frauendiskriminierende Haltung, die Essstörungen mitbedingen.

2.8. »SCHÖN NORMAL« – SCHÖNHEITSHANDELN, DYSMORPHOPHOBIE UND CHIRURGISCHE KÖRPERMANIPULATIONEN

Gleichzeitigkeit von Selbstermächtigung und Selbstunterwerfung

»Feministisches Gesundheits- und Krankheitsverständnis sieht die Probleme der Frauen, die zur Beratung kommen, vor dem gesellschaftlichen Hintergrund einer strukturellen Benachteiligung und einer fragwürdigen ›Normalität‹ von Frauen.« (Informationsbroschüre des Vereins »Frauen beraten Frauen« 2012).

Feministische Beratung kann unserem Verhalten und unseren (Selbst-) Bewertungen zugrunde liegende Normen bewusst machen und eine kritische Haltung entwickeln helfen. Wie entstehen unsere Bilder von uns selbst? Wie entwickeln wir bestimmte Wünsche, Ängste und Phantasien in bezug auf unseren Körper? Wie kommen wir zu Urteilen wie gesund oder krank, zu dick oder zu dünn, zu flach, zu schlaff, nicht fit oder straff genug? Wir entwickeln diese Vorstellungen im Prozess unserer Vergesellschaftung und verkörpern diese mimetisch und habituell. Schönheitshandeln (»styling« und »shaping«), kosmetische Operationen und selbstverletzendes Verhalten werden innerhalb eines Kontinuums weiblicher Selbstbearbeitung vollzogen. Die Grenze zwischen sozial akzeptierten und nicht mehr bzw. noch nicht akzeptierten Verhaltensweisen wird immer durchlässiger, immer invasivere Praktiken verschieben sich hin zur »Normalität« manipulativer und chirurgischer Eingriffe (Zahnregulierungen, Haarimplantate, Magenband, Botox, Nasen«korrekturen«, »vaginal rejuvenations«, um nur einige geläufige Methoden zu nennen).

Im neoliberalen Diskurs der Selbstoptimierung erscheint die Möglichkeit, all diese neuen Körpermanipulationstechniken als Konsumentin in Anspruch nehmen zu können, als »Selbstermächtigung« (»schön mache ich mich für mich«). Bei einer Umfrage der Frauenzeitschrift Brigitte unter 28.000 Frauen aus dem Jahr 2001 gaben 94% der Befragten an, sich schön zu machen, weil sie sich damit wohler und selbstsicherer fühlen (1978 nannten 79% der Befragten diese Begründung), nur 3% äußerten das Motiv, anderen gefallen zu wollen (1978 gaben dies 14% an; Brigitte 2002, 18). Ich interpretiere diese Aussagen mit Nina Degeler (Degeler 2008, 70) keineswegs als Zugewinn weiblichen Selbstvertrauens, wie die Marktforschenden bzw. die Journalistinnen dies taten, sondern vielmehr als noch stärkere Verinnerlichung von Schönheits- und Weiblichkeitsnormen. Es gilt mittlerweile als verwerflich, sich »für andere« schön zu machen, auch wenn es immer (auch) um ein den Normen »der anderen« Entsprechen geht – eine »eigene« Norm stellt ein unmögliches Paradoxon dar – die Arbeit am eigenen Körper wird nur noch inten-

siviert. Das Missverständnis dieser journalistischen Interpretation besteht in der Annahme, die Antworten der Befragten seien die widerspruchsfreien Äußerungen souveräner Subjekte, unbeeindruckt von den Kriterien sozialer Erwünschtheit. Mit einer so unkritischen Haltung an geschlechtsspezifisch geprägte Körperwahrnehmung und körperbezogenes Handeln heranzugehen, trägt bei zur Verschleierung der Entstehungsbedingungen von Identitäten und Normen (die den Sprechenden oft nicht bewusst sind) und somit zur Verfestigung von gesellschaftlich hergestellten Ungleichheiten.

Der neoliberale Autonomie-Imperativ lässt Subjekte ihre Körper als lebenslang zu bearbeitenden und optimierenden Rohstoff wahrnehmen: der eigene Körper als Marktwert – sei es am Arbeitsmarkt im Sinne der *Employability* oder am Markt der Geschlechterbeziehungen: »Habe den Mut, dich deines eigenen Körpers zu bedienen« (Villa 2008) oder anders formuliert: Wir sind »frei«, uns selbst zu manipulieren, uns Schönheits- und Geschlechternormen zu unterwerfen. Schönheitshandeln besteht häufig in der aufwändigen *Herstellung von Differenz zwischen Männlichkeit und Weiblichkeit*¹⁶. Die rhetorische Modernisierung wirkt auch hier: individuelle Autonomie im Sprechen bei gleichzeitiger (Selbst-)Unterwerfung im Handeln. Feministische Körperpraxen haben ihren historischen Anteil an der Normalisierung der Selbstbeobachtung, Selbstkontrolle und Selbstregulierung, die für die gegenwärtige Forderung der Optimierung durch Technologien des Selbst typisch sind (vgl. Kapitel 1.4. und 3.2.). Paula Irene Villa zufolge hat das feministische Postulat der Selbstbestimmung paradoxerweise und wohl entgegen jeglicher Absicht den Weg bereitet für die Verwandlung von Frauen in Adressatinnen umfassender Vorsorgediskurse, in Risikoträgerinnen und permanente, zumindest potenzielle Patientinnen, die sich unablässig selbst überwachen, messen und bewerten sollen (in Bezug auf Ernährung, Gewicht, Bewegung, Körperfunktionen, Hormonstatus, etc.) (vgl. Villa 2011, 149 sowie Duden 2004).

Zur Differenzierung dieser These: Ziel des feministischen Prinzips der Selbstbestimmung und Selbsthilfe ist ein Selbstvertrauen, das nicht mehr anfällig für die fortwährende Verunsicherung und Bedürfnisproduktion der Pharma-, Diät- und Schönheitsindustrie ist. Intention feministischer Selbsthilfepraxis ist die Entwicklung einer kritischen Haltung, damit Frauen – resister gegen die Zumutungen und Disziplinierungen der an sie herangetragenen Ansprüche – freier und selbstsicherer handeln und entscheiden können. Selbstreflexivität ist nötig, um die Möglichkeit der Veränderung überhaupt

16 Intersektional betrachtet ist die Verschränkung mit Normen der Herkunft zu beachten: Ethnische kosmetische Chirurgie versucht, »nicht markierte« (im Sinne von »nicht als nicht-weiss markierte«) Körper herzustellen (zur »racial nose« vgl. Gilman 1985).

erst einmal zu denken, sie kann auf viele verschiedene Weisen genutzt werden – zur noch besseren Anpassung an die Weiblichkeitsnormen oder aber zu eigensinnigem Verhalten. »Wie lebe ich meine Handlungsfreiheit?« ist Thema jeder feministischen Beratung.

Paula Irene Villa konstatiert neben dem Imperativ der Optimierung, der von immer mehr Menschen in zunehmend invasiveren Körpermanipulationen umgesetzt wird, »mindestens ebenso viele interessante Anzeichen für die – meist unbeabsichtigte – kreative Widerspenstigkeit« (Villa 2008, 269). Unbewusstes Widerstandspotenzial ist ebenso möglich wie bewusste und absichtsvolle Verweigerung von Normentsprechung. Völlige Freiheit von Schönheitsnormen ist wohl nicht zu erreichen, jedoch kann der Umgang mit diesen in vielfältiger Weise gestaltet werden. Ein Desiderat ist die Thematisierung des Leidens an körperlichen »Makeln« als gesellschaftlich hergestelltes Problem. Dies verschleierte die Rhetorik der individuellen Selbstoptimierung konsequent. Exemplarisch ist dies zu erleben anhand der medialen Subjektivierungsprozesse in *Makeover*-TV-Programmen im *Vorher/ Nachher*-Modus wie »The Swan – Endlich schön« (Seier/Surma 2008) oder das Genre der »Reality-Doku-Soap« über kosmetische Chirurgie. Die Fortschritte der Teilnehmerinnen werden vor allem an ihrem Willen, ihren Körper zu disziplinieren und sich dem vorgegebenen Umformungsprogramm zu unterwerfen, gemessen. Die Produzentin des US-Originals »The Swan« drückt dies in folgenden Worten aus: »You have to surrender to transformation, you have to surrender to change« (Riegler/Ruck 2011, 43). Die Fortschritte der Teilnehmerinnen werden von den bewertenden ExpertInnen in deren Abwesenheit für das TV-Publikum kommentiert. Sie dürfen sich während des dreimonatigen Programms nicht im Spiegel betrachten, d.h. ihnen wird ihr »ganzes« Bild entzogen. Die partikularisierten Bereiche können so intensiver bearbeitet werden, wie etwa im Muskeltraining. Die einzige Sicht auf sich selbst, die den Teilnehmerinnen bleibt, ist jene, die ihnen in der ständigen Feedbackschleife durch die ExpertInnen vermittelt wird. Gleichzeitig erfüllt die Internalisierung der Dauerbeobachtung (Kamera, TV-Publikum, ExpertInnen und gegenseitiges Bewerten der Kandidatinnen) eine wichtige erzieherische Funktion.

In Heidi Klums »Germany's Next Top Model« werden die systematische Entsolidarisierung und der Hedonismus-Imperativ exemplarisch vorexerziert: Nach Disziplinierungsübungen durch Konfrontation mit Ängsten – Schlangen, Ratten, Höhenangst, Wasser etc. – kann das Urteil der Jury lauten: »Du hast dich zwar in deiner Performance sehr gesteigert, aber wir sehen nicht, dass du das gern tust, was du tust.« (PRO 7, Staffel Frühjahr 2011).

Zum Verhältnis von Öffentlichkeit und Privatheit

Dem Feminismus ging es um die Politisierung des Privaten, etwa die öffentliche Problematisierung familiärer Gewalt. Im Fernsehen der Mikropolitiken verläuft diese Bewegung genau umgekehrt: Politische und soziale Dimensionen der vorgeführten Probleme werden individualisiert und in Fragen persönlicher Schicksale und psychologischer Fähigkeiten umgedeutet.

Mentale und somatische Selbstoptimierungsprozesse unter »professioneller« Trainingsanleitung werden als Dienstleistung angeboten, dabei wird auch der Schönheitschirurgische Eingriff (»Reparatur«) als Technologie des Selbst plausibel und notwendig. Der Zusammenhang von Selbsttechnologien und Medientechnologien zeigt sich in der medialen Herstellung des »Vorher«-Zustands (möglichst defizitär), der Selbstbespiegelung und Fragmentierung des Selbst in *Close-ups* sowie in den »Confessions«, bei denen die Kandidatinnen direkt in die Kamera Geständnisse über ihre innersten Befindlichkeiten abgeben - die Beichte als Ritual zur »Wahrheitsproduktion«. Dazu kommen die Wertungen in *Voice-over*-Kommentaren und auch die Zuseherinnen sollen wettbewerbsmäßiges Voting betreiben und sich selbst vergleichen. Einmal mehr wird ein gesellschaftliches Problem (Schönheits-, Jugendlichkeits-, Fitness-, Leistungsnormen) individualisiert und privatisiert. Jedes Individuum für sich soll dieses mithilfe von Geld und Arbeit lösen. Die Arbeit am Körper-Ich und der Wille zur perfekten Normalisierung stellen den Maßstab für den »richtigen« Körper dar. In Körpermanipulations- und Casting-Shows wählen die ZuseherInnen, wer am härtesten an sich gearbeitet hat, wer sich im Vorher-Nachher-Vergleich am stärksten verändert und »verbessert« hat. Diese Betonung der Arbeit und des Willens zur Leistung ist erforderlich, weil wir die Position des Idealkörpers – ebenso wie die Subjektposition idealer Weiblichkeit – niemals wirklich vollständig innehaben und besetzen können. »Umso wichtiger ist deshalb, dass der willentliche Prozess der Normalisierung sichtbar verkörpert wird.« (Villa 2008, 265).

Psychologie mit dem Skalpell?

Entgegen der These, dass Normen im Zeitalter der Gouvernamentalität weniger vereinheitlichend wirken würden, ist die zunehmende Normierung von Schönheitschirurgischen Eingriffen zu beobachten. Modelle für kosmetische Operationen wie die »Beauty Mask« (siehe weiter unten) werden entwickelt und von »autonom« entscheidenden Individuen als begehrtes Muster der eigenen Körpertransformation angenommen. Ein Paradox fällt auf: Häufig ist in den Selbstdarstellungen von kosmetischen ChirurgInnen von der »natürli-

chen Schönheit« und der »natürlichen Ausstrahlung« die Rede (vgl. die Interviews in Taschen 2005). Kosmetische ChirurgInnen verstehen sich häufig als KünstlerInnen, die eine Natürlichkeit modellieren, wo diese aufgrund misslicher Lebensereignisse »verschüttet« oder »zerknittert« ist (Villa 2011, 154).¹⁷ Rhian Parker beschreibt eine nicht selten geäußerte Phantasie kosmetischer ChirurgInnen als »healing the mind by changing the body« (Parker 2010, 18). Die Auffassung kosmetischer Chirurgie als »Psychologie mit dem Skalpell« taucht in medizinischer wie populärwissenschaftlicher Literatur häufig auf (a.a.O., 87). Die berichteten Motivationen, sich einer kosmetischen Operation zu unterziehen, weisen wiederholt den Wunsch auf, »normal« zu sein bzw. »normal« zu werden.

»That is, they want to fit into society rather than stand out in it. This need to fit in was recognised by some doctors: And it is this need to conform ... almost like there is a hunger drive – a drive to be similar. And that drive is probably what keeps society fairly cohesive. If everyone went and did whatever and wanted to be a total non-conformist we probably wouldn't have much of a society.« (a.a.O., 88).

Die Sehnsucht nach Normalität gewährleistet in den Augen dieses Chirurgen den gesellschaftlichen Zusammenhalt. Die Angleichung an Schönheitsnormen durch chirurgische Eingriffe erfährt somit eine höchst problematische Legitimation im Sinne notwendiger gesellschaftlicher Anpassung und Konformität. (Zur Normalisierung als entscheidendem Effekt und Indiz einer erfolgreich verlaufenen kosmetischen Operation siehe auch Rohr 2004).

»I think that they want to feel better and they also want to feel »normal« within their group. So I think they perceive that there is something about them that sort of separates them from their peer group or whoever is with them. (...) No one says I want a beautiful nose – I just want to look normal – this is what it is about.« (a.a.O., 89).

17 Das Geschlechterverhältnis bildet sich auch in der Beziehung zwischen überwiegend männlichen Chirurgen und (weit überwiegend) weiblichen Patientinnen ab. Der männliche Patient, der seine körperlichen Unzulänglichkeiten anerkennt und weiblich konnotierte Verhaltensweisen zeigt, indem er freiwillig die Kontrolle über seinen Körper an den Arzt abgibt, kann Unbehagen im männlichen Chirurgen auslösen, während dasselbe Verhalten bei einer weiblichen Patientin als normal und erwartbar wahrgenommen wird.

»Indem er freiwillig eine Position der Machtlosigkeit gegenüber einem anderen Mann einnimmt, zerstört der männliche Patient den Mythos einer einheitlichen (rationalen) Männlichkeit.« (Davis 2011, 27). Hier ist der männliche Chirurg mit der Brüchigkeit seiner eigenen Männlichkeit konfrontiert.

Der US-amerikanische Gesichtschirurg Stephen Marquardt entwickelte mithilfe mathematischer Analysen, basierend auf dem Goldenen Schnitt, ein Computerprogramm, welches die Distanzen innerhalb des Gesichts und deren Entsprechung zum »Idealgesicht«, das er entworfen hat, vermisst – die »Goldene Maske« des schönen Gesichts. Marquardt arbeitet nicht wie andere »Schönheitschirurgen« intuitiv-subjektiv oder nach Vermessung von Celebrities, sondern durch Annäherung an berechnete Proportionen. Wenig überraschend verwendet er evolutionäre Erklärungen für den Erfolg konventioneller Schönheit, den »survival of the prettiest«. Seine Diagnose lautet: Je näher das Gesicht an die Maske herankommt, umso attraktiver, schöner und gesünder ist es für die gelingende Fortpflanzung (vgl. Wegenstein 2011, 62). Die Maske kann auf Dr. Marquardts Website <http://www.beautyanalysis.com> (13.6.2012) zur Anwendung heruntergeladen werden. Neben dem perfekt entsprechenden Gesicht (»A Beautiful Face«) finden sich zum Vergleich die »beauty ranges« von »A Very Unattractive Face« (erinnert ikonografisch an Bilder von Trisomie 21), »An Unattractive Face«, »An Average Face« und »An Attractive Face«. Der Spezialist schlägt vor, die Maske für die Verwendung von Make-up heranzuziehen, um herauszufinden, welche Teile des Gesichts angepasst werden müssen, und diese bei Bedarf als Richtlinie für kosmetische Chirurgie zu verwenden (vgl. Wegenstein 2011, 63). Marquardt erhielt intensive mediale Aufmerksamkeit (Auftritte in Dokumentationen vom Discovery Channel bis zu RTL) und berichtete, dass ihn aufgrund dessen viele Menschen dazu befragten, wie sie ihr Gesicht modifizieren sollten bzw. auf welche Kriterien sie bei der PartnerInnenwahl achten sollten. Zur Zeit arbeitet Marquardt an einem Ganzkörper-Idealmodell.

Die kosmetische Technologie verstärkt den Druck, den Schönheitsnormen zu genügen. Eine Künstlerin wie Orlan hingegen verwendet kosmetische Operationstechniken keineswegs zur Verschönerung im konventionellen Sinn, sondern subvertiert gerade die Vorstellung von Schönheitsidealen, indem sie die Ideale unterschiedlicher Epochen als Abbildung einzelner Gesichtspartien aus berühmten Gemälden kombiniert und sich mit dieser buchstäblichen Einschreibung in ihren Körper eine neue Identität erschafft: <http://www.orlan.net> (13.6.2012).

Phantasielosigkeit aufgrund der verzweifelten Suche nach orientierenden Normen beklagt eine Psychotherapeutin in einer von »Frauen beraten Frauen« 2010 organisierten Gruppendiskussion zum Thema feministische Beratung und Psychotherapie:

»Alle müssen der Norm entsprechen, um dazu zu gehören. Und dann muss man aufpassen, dass man nicht rausfällt. Man fällt raus, wenn man nicht aus-

schaut, wie man ausschauen soll, oder nicht so alt ist, wie man alt sein soll, als Frau sowieso immer an der Kippe. Also man weiß jetzt überhaupt nicht mehr, wer dazugehört und wer da die Norm ist, aber Norm ist so etwas Wichtiges und ich merk das an den Klientinnen, die zu mir kommen. Die sagen: Bin ich normal? Eine Frage, die ich vor zwanzig Jahren nie gehört habe. Und bin ich nicht auch verpflichtet dazu, mich darum zu kümmern, dass ich dieser Norm entspreche? Also sowohl psychisch als auch körperlich und das find ich echt erstaunlich, wie wenig Mut dazu da ist oder auch Lust dazu da ist, anders auszuschaun oder anders zu tun.« (Zehetner 2010a, 240).

Paula Irene Villa interpretiert die Geschlechterdifferenz dramatisierende Körperarbeit als »Versuche der Annäherung an eine Hyperfeminität, die pornografisch gerahmt ist im Sinne von Weiblichkeit als sexuelles Objekt heterosexueller Begierden« (Villa 2008, 265). Nur wer den richtigen Körper hat, ist eine richtige Frau. Die epidemischen Brustvergrößerungen können als Re-Dramatisierung der Geschlechterdifferenz gelesen werden oder auch als eine gerade die Künstlichkeit der Kategorie »richtige Frau« entlarvende Praxis: Wenn so viel an einem Körper verändert werden muss, um als »richtige« Frau zu gelten, ist dieses »richtige Frau«-Sein offenbar alles andere als eine natürliche Kategorie. Die performative Körpermanipulationspraxis ist eine Demonstration des »Gemacht-werden-Müssens« von Weiblichkeit und diese Arbeit am eigenen Körper – ebenso wie an der eigenen Identität – hört nie auf.

Neu für Villa ist die demonstrative und voyeuristisch inszenierte Vorführung von Körpern, die leidend an sich arbeiten, wie in »The Swan« oder »Next Top Model«, also die offensive Betonung der Arbeit, der Künstlichkeit und des Leides, die die Annäherung an eine Norm beinhaltet. Tatsächlich geht es weniger um das Ergebnis als vielmehr um den »arbeitsreichen Weg der beständigen, schmerzhaften, sich an Experten orientierenden, dabei aber immer den eigenen Willen beschwörende Arbeit an sich« (Villa 2008, 264). Die ZuseherInnen bestätigen durch eigenes ExpertInnentum diese Norm. Die große Bedeutung der individuellen Anstrengung der Selbsttransformation, die wieder und wieder zur Schau gestellt wird (und für die Bewertung wichtiger als das ohnehin kaum messbare Ergebnis ist), ist für Villa die Bestätigung der These Butlers vom notwendigen Scheitern der Verkörperung von Diskursen. Verkörperungen von Normen und Subjektpositionen können grundsätzlich niemals vollständig gelingen, der Prozess der körperlichen Mimesis, der »Anähnlichung an idealisierte Normen« kann nicht abgeschlossen werden, da die diskursive Subjektposition »richtige Frau« von realen Personen in ihrer Einzigartigkeit (Veränderlichkeit, Fehlerhaftigkeit) nicht vollständig besetzt werden kann (vgl. Villa 2011, 155). Darum muss jede beständig an sich arbeiten, um als »richtige Frau« anerkannt zu werden. Dies trifft für uns alle zu.

Unsere Freiheit besteht darin, die an uns gestellten normativen Vorgaben bewusst zu machen, sie zumindest manchmal zu verweigern und sie möglichst oft eigenwillig zu gestalten.

Schönheitshandeln und Normalisierung

Im Bereich der Normen eines schönen Körpers wird Bourdieus Konzeption der symbolischen Gewalt deutlich: die Durchsetzung von Partikularinteressen, so dass sie allgemeine Anerkennung genießen und durch die Verschleierung des Konstruktionsprozesses als selbstverständlich erscheinen. Die gesellschaftliche Ordnung wird durch die Inkorporierung sozialer Normen und Werte produziert und beruht auf einer Selbstbeherrschung, die zwanglos erscheint und mit dem Versprechen freier individueller Entfaltungsmöglichkeiten verbunden ist.

Otto Penz untersuchte die inkorporierte soziale Ordnung anhand der Schönheitspraktiken von Männern und Frauen verschiedener Einkommens- und Bildungsschichten (Penz 2010). Die habituelle Realisierung von Körpernormen betrifft zunehmend auch Männer, dennoch sind Frauen auf spezifische Weise adressiert und bereit mitzumachen. Mit steigendem Bildungsgrad und Einkommen lösen sich Penz zufolge die traditionellen männlichen Handlungsmuster zugunsten »geradezu als weiblich zu bezeichnende(r) Körperfokussierung« auf (a.a.O., 184). Im Widerspruch zu den tatsächlich praktizierten aufwändigen Körpermanipulationen orientiert sich das Reden der Männer über Schönheitspraktiken allerdings weiterhin an der traditionell »männlichen« Geschlechterrolle, derzufolge Männer es nicht nötig haben, sich schön zu machen, da dies immer noch als weibliche Domäne gilt. Mitglieder mittlerer und oberer Schichten scheinen bestimmte Weisen der Verschleierung ihrer Arbeit am Körper zu betreiben und sind sehr darauf bedacht, die Autonomie ihres Schönheitshandelns zu betonen und jede Abhängigkeit von allgemein gültigen Schönheitsnormen oder gar -zwängen (Jugendlichkeit, Schlankheit etc.) von sich zu weisen. Im Gespräch betonen sie ihren selbstbestimmten Umgang mit Normen und den hohen Wert von Individualität und individuellem Geschmack – was eine noch größere Illusion über die eigene Autonomie sein könnte als das offene Deklarieren der weniger einkommens- und bildungsstarken Schichten, sie würden sich an den Schönheitsvorstellungen, die in den Medien propagiert werden, orientieren. Die nachhaltige Inkorporierung von Normen vollzieht sich auch im Verleugern bzw. Umdeuten externer Zwänge – die Vorgabe »ich will das (dieses Schönheitshandeln) ja selbst, ich mache das für mich« blendet den immer präsenten Blick des Anderen als wirksame Kontroll- und Sanktionsinstanz aus.

Die Definitionsmacht auf dem Gebiet der Schönheit, bestimmte Interessen als hegemonial wirksame durchzusetzen und deren Gültigkeit zu beanspruchen, wird durch und in den Einzelnen realisiert, die sich deren Vorgaben beugen, ja diese so sehr verinnerlicht haben, dass es als eigener Wunsch des jeweiligen Subjekts erscheint, diese Normen zu verkörpern. Sowohl die Männer als auch die Frauen der mittleren Klasse tendieren in Penz' Untersuchung dazu, ihre Schönheitspraktiken nicht explizit als solche zu bezeichnen. Als Grund für einzelne Verschönerungshandlungen werden »Spaß, Gesundheitsgründe und erst in dritter Linie aus irgendwelchen Schönheitsidealen heraus« genannt. »Das ist mein erster Gedanke, wenn ich an Sport denke: das Körperbewusstsein. Der nächste betrifft dann mehr die Fitness, also den Geisteszustand, den man dabei erreicht, das Befreite.« (a.a.O., 187). Die Vorstellung vom Körper als Instrument der Selbstverwirklichung äußert sich in unaufhörlicher Arbeit an sich selbst in der sogenannten Freizeit (»Wellness«). In den Körper wird investiert, um karrieremäßig voranzukommen, sodass von einer »Somatisierung der Aufstiegsorientierung« der mittleren Klasse gesprochen werden kann. »Die Dickleibigkeit stellt so besehen eine Brüskierung der herrschenden Ordnungsvorstellungen dar. Sie verweist auf eine nicht vollständig geglückte soziale Integration, auf einen gebrochenen Glauben an die Aufstiegs- und Leistungsideologie.« (a.a.O., 50). Richard Carmona bezeichnete 2006 in seiner Funktion als Leiter der US-amerikanischen »Public Health Services« Fettleibigkeit als »den inneren Terrorismus« und Fettleibige als »innerstaatliche Bioterroristen« (vgl. Morgan 2008, 146).

Schönheitshandlungen verweisen auf die Einverleibung des Leistungs- und Konkurrenzprinzips und der Aufstiegsorientierung. Insofern verkörpert der Mittelstand in seiner selbst auferlegten Fitness am deutlichsten die kapitalistische Ordnung und gibt damit gleichzeitig vor, was als normal gilt und soziales Ansehen genießt. Die Ideologie der Machbarkeit lautet: jede/r kann einen schönen Körper haben – darum soll und muss jede/r sich einen solchen erarbeiten bzw. erwerben. Wer keinen schönen Körper hat, hat nicht genug daran gearbeitet. Diese Haltung führt wiederum zur oben beschriebenen Ambiguität: Im Propagieren von kosmetischen Operationen als Befreiung wird die paradoxe Gleichzeitigkeit von Selbst-Ermächtigung und Selbst-Unterwerfung unter Normen deutlich (vgl. Villa 2008). Auch in der weiter oben erwähnten Diskussionsrunde von Beraterinnen und Psychotherapeutinnen wurde die Thematik der operativen Körpermanipulation angesprochen: »Zu den sich verstärkenden neoliberalen Strukturen passen die jetzigen Körper, die uniformierter sind. (...) Körper wie Kleidung behandeln, die zugeschnitten werden kann und soll.« (Zehetner 2010, 238). Eine Therapeutin sprach vom Konzept der »Schnipselkörper« (ebda.), die sich bestimmten Bildern entsprechend

operativ zurechtschneiden lassen (sollen), z.B. »Designervaginas«, inspiriert von pornographischen Bildern, deren Konsum durch den Zugang über das Internet auch bei Mädchen und jungen Frauen stark im Steigen begriffen ist. Das Primat des Visuellen befördert einen instrumentellen Umgang mit dem eigenen Körper: »Ich muss gut finden und dem entsprechen, was ich sehe.« Das körperliche Empfinden tritt in den Hintergrund.

Der sexuelle Leib als Ort der Selbstdisziplinierung: »Wollen müssen«

Julia Riegler und Nora Ruck untersuchen als Beispiel für dasjenige am Körper, was sich der Selbstdisziplinierung nicht fügt, von Frauen erlebte chronische Schmerzen beim heterosexuellen Geschlechtsverkehr (Dyspareunie): »Als eine Form des ›Misslingens‹ heteronormativer weiblicher Sexualität scheinen sie die Deutung des Leibes als Ort möglicher Widerständigkeit gegen (spät) moderne Anrufungen von Selbstnormalisierung nahezulegen.« (Riegler/Ruck 2011, 45).

Die Norm der sexuellen Genussfähigkeit, die Pflicht zur Lust: Noch im 19. Jahrhundert unterlag weibliche Lust weitgehend einem Tabu, die wissenschaftlichen Beschreibungen schwankten zwischen naturgemäßer Frigidität der Frau und ihrer zu zähmenden Triebhaftigkeit. Mit der medialen Diskursivierung des Sexes (Ratgeberliteratur, TV etc.) wurde die weibliche sexuelle Lust zur Forderung erhoben: Eine »normale« und »gesunde« Frau soll Lust haben. Normative Weiblichkeit beinhaltet also sexuelle Lustfähigkeit, die in den Dienst von heteronormativen Sexualpraxen gestellt wird.

»In der paradoxen Anordnung einer Anrufung von *Begehren* als sexueller Leistungsfähigkeit, einer Anrufung von *Lust* als Genussfähigkeit findet sich möglicherweise ein erster Hinweis darauf, was die Verleiblichung problematisch macht: Es ist das in der Empfindungs- und Aktionsprogrammatisierung gegenwärtiger heteronormativer weiblicher Sexualität enthaltene Paradox des *Wollen Müssens*.« (a.a.O., 49).

Der Widerspruch besteht hier darin, dass der Körper auf der einen Seite zur Realisierung heteronormativer Weiblichkeit (»als Frau funktionieren«) in den Dienst genommen und körperlichen Empfindungen dabei keine Relevanz zugesprochen wird, dass jedoch auf der anderen Seite der Körper sehr wohl Ort des lustvollen Empfindens sein soll. Das verbindende Moment der körpermanipulierenden TV-Shows, der Bereitschaft zu kosmetischen Operationen und der Schmerzen beim Geschlechtsverkehr bzw. der als Mangel erlebten fehlenden Lust beim Sex bildet die Beobachtung, unter der der Körper als

objektivierter (Fremd-)Körper permanent steht – »ExpertInnen«blicke werden verinnerlicht. Die Selbst-Beobachtung als Außenblick und Bewertung ist nicht integrierbar in die unmittelbare leibliche (sexuelle) Aktion, sondern stört diese. Der Imperativ lautet: Empfinde Lust! Produziere diese in dir! Riegler und Ruck sprechen von der »Verstrickung in ein paradoxes Empfindens- bzw. Vergesellschaftungsprogramm« (a.a.O., 51). Dem Leib »an sich« Widerstandspotenzial zuzusprechen wäre aufgrund seiner Verschränktheit mit dem disziplinierten Körper als »Komplizen der Macht« (Foucault) höchst problematisch. Den Schmerz der interviewten Frauen als Widerstand gegen die geforderte Selbstnormalisierung zu verstehen, greift darum zu kurz.

»Denn jener Leib, der sich hier im Schmerz widerständig zeigte, ist auch genau jener Leib, der (...) ein Agieren im Sinne normalistischer Anrufungen gewährleistet. Gegen wen oder was setzte sich der Leib dann zur Wehr? Im Hinblick auf die These von den paradoxen Vergesellschaftungsprogrammen ließe sich vielleicht am ehesten sagen: gegen sich selbst.« (a.a.O., 52).

Einmal mehr zeigt sich hier die Paradoxie (spät)moderner Imperative der Selbstnormalisierung und Selbstverwirklichung in ihrer beständigen Ambivalenz, dem Widerstand gegen und die Erfüllung von Geschlechternormen.

2.9. »MEIN KÖRPER GEHÖRT MIR UND ICH MACHE MIT IHM, WAS ICH WILL« – DER KÖRPER ALS OBJEKT IM SELBSTVERLETZENDEN VERHALTEN

»Die geschlechtsabhängige Bewertung aggressiven Verhaltens ist bei der Genese von Selbstverletzungen von Frauen ein konstituierender Faktor.«
(Teuber 2004, 132).

Frauen bilden selbstdestruktives Verhalten häufiger als Männer in Form einer psychischen Krankheit aus, eine Ausnahme bilden substanzgebundene Süchte (außer Tranquilizer- und Analgetika-Abhängigkeit), bei denen Männer eine deutlich höhere Rate aufweisen. Männer richten Aggressivität tendenziell eher nach außen, was ihnen im Gegensatz zu Frauen gesellschaftlich auch eher zugestanden wird. Bei Männern überwiegen im Vergleich zu Frauen antisoziale Persönlichkeitsstörungen bzw. Kriminalität sowie ein riskanter Lebensstil. In isolierter, fremdbestimmter Situation – etwa im Gefängnis – entwickeln allerdings auch Männer häufiger Symptomaten wie Selbstverletzung durch Schneiden.

Mädchen und Frauen, die sich Wunden und Narben zufügen, weigern sich, der Forderung eines makellosen Körpers zu entsprechen. Damit kann Ritzen als »indirekte Form individuellen Widerstands gegen den gesellschaftlichen Zugriff auf weibliche Körper« (a.a.O., 139) interpretiert werden. Der Psychiater Mathias Hirsch stellt einen Wandel der psychopathologischen Krankheitsbilder von der klassischen Neurose zu den narzisstischen, d.h. Identitätsstörungen im Sinne von grenzfallartigen Persönlichkeitsstörungen fest, insbesondere aber auch zu in den Körper hineinverlegten Formen der psychosomatischen Reaktion bzw. chronischen Erkrankungen. Seine zentrale Hypothese lautet:

»Der eigene Körper kann durch seine Abspaltung wie ein Gegenüber, ein äußeres Objekt nicht nur erlebt, sondern in Agieren und Phantasie auch behandelt werden. (...) Die resultierende Körper-Selbst-Dissoziation dient dann der Abwehr und Kompensation einer Desintegration des Gesamtselbst; ein Teil – eben die Körperrepräsentanz – wird geopfert, um das Ganze zu retten, wie es auch für die Psychosomatik beschrieben worden ist.«
(vgl. Hirsch 1998, Vorwort).

Der Körper, die Vorstellung vom Körper und sein Erleben erhalten dabei eine Doppelfunktion: Sie stehen für ein begleitendes Mutterobjekt, dessen Anwesenheit lebensnotwendig ist, aber auch für ein feindlich-verfolgendes Objekt, das es zu beherrschen, gegen das es sich abzugrenzen gilt. Die erste Funktion überwiegt in der Hypochondrie und im selbstschädigenden Verhalten, die zweite in den verschiedenen Formen der Essstörungen. Den Körper als Objekt zu behandeln soll die befürchtete Überwältigung und Auflösung in der symbiotischen Verschmelzung vermeiden helfen. Das Feld der dissoziativen Störungen umfasst unterschiedliche Störungsbilder, deren Gemeinsamkeit die Annahme eines zugrundeliegenden Traumas bildet. Zu dieser Gruppe können auch die posttraumatischen Belastungsstörungen sowie die Borderline-Persönlichkeitsstörung gezählt werden. Die Dissoziation kann sich als Störung der Bewusstseinsfunktion, als Konversion (Störung von Bewusstseinsfunktion und körperlichen Funktionen) oder als Somatisierung (Störung ausschließlich körperlicher Funktionen) zeigen (vgl. Hirsch 2010, 30f.). Ein großer Teil des selbstschädigenden Körperhandelns findet an der Haut und den Körperöffnungen statt, da diese die Grenze zwischen Selbst und Anderem darstellen und somit Verbindung und Trennung repräsentieren. Beim selbstverletzenden Verhalten wird das Symptom ebenso wie bei den Essstörungen dringend benötigt. Würde es wegfallen, käme das ganze zerstörerische Ausmaß der Identitätsunsicherheit an die Oberfläche des Bewusstseins. Körperbezogene

Ängste fungieren als Schutz vor der Angst um die eigene Identität, vor der Angst, leer, niemand, nichts zu sein.

Neben dem selbstverletzenden Verhalten nennt Hirsch für die Gruppe der Krankheitsformen, bei denen die Patientinnen den eigenen Körper als Objekt destruktiven Agierens bzw. destruktiver Phantasien benutzen, auch selbstzugefügte bzw. vorgetäuschte Erkrankungen (»artifizielle Krankheit« oder »Münchhausen-Syndrom« und »Münchhausen-by-proxy«, bei denen intensive medizinische Behandlung als Form der ambivalenten Zuwendung entweder für sich selbst oder stellvertretend für das eigene Kind verlangt wird), Anorexia und Bulimia nervosa sowie psychogenen Schmerz. Sowohl die Nahrung als auch die Haut bilden in besonderem Maße ein manipulierbares »Übergangsobjekt«.

Die offensichtlich selbstschädigenden Handlungen haben keineswegs nur destruktiven, sondern im Gegenteil auch wesentlichen Bewältigungscharakter. Die Symptomhandlung – etwa das selbstinduzierte Verletzen der eigenen Haut – erfüllt vielfältige interpersonelle und intrapsychische Funktionen:

»Intrapsychisch ist sie ein globales Druckventil, eine Suizidprophylaxe, ein Antidepressivum und Antipsychotikum, ein Mittel gegen Depersonalisation und Derealisation und Möglichkeit zur narzißtischen Restitution. Interpersonell wirkt sie als präverbaler Hilfsappell, als Mittel zur Externalisierung innerseelischer Konflikte per projektiver Identifikation und als Rückzugsmöglichkeit vor sozialem Druck.« (Sachsse 1989, 113).

Sachsse beschreibt die antidepressive Wirkung selbstverletzenden Verhaltens für seine Patientinnen in Zuständen der Einsamkeit, Leere und Hoffnungslosigkeit als effektiver als alle antidepressiven Medikamente. Auch ihre psychoseähnlichen alptraumhaften Vorstellungen bzw. Halluzinationen können laut Sachsse durch Selbstverletzung wesentlich sicherer beendet werden als durch noch so hoch dosierte Neuroleptika. Die selbstverletzenden Handlungen können als Selbstmedikation begriffen werden, durch die viele Frauen »dissoziative Zustände mit hyperarousal, Depersonalisation und sogar pseudopsychotischen Zuständen innerhalb von 15 bis 60 Sekunden relativ sicher unterbrechen können.« (Sachsse 2008, 11).

Der Körper kommt im Erleben abhanden. Die Patientin ist »außer sich«. Das selbstverletzende Verhalten schafft das Erleben einer Körpergrenze und vermittelt das Gefühl von Lebendigkeit. Die anästhetische Haut wird wieder spürbar. Der Schnitt selbst verursacht keine Schmerzen, erst nachträglich stellt sich ein begrenzendes Schmerzempfinden ein. Das warme pulsierende Blut ist ein Zeichen inneren Lebens. Die negativen Affekte sind als selbst induzierte, somatisch erlebte erträglicher, vertrauter, beherrschbarer. Ähnlichkeit besteht

hier zur »Resomatisierung« von Affekten bei psychosomatisch Erkrankten. Oft wird in der Therapie über lange Zeit hinweg eine zentrale Funktion der Selbstverletzungen verheimlicht und wie ein Schatz gehütet: ihre Stellung als narzisstisches Regulativ, etwas, das ganz der Patientin gehört, ähnlich wie die eigene »Hungerwelt« der Anorektikerin. Die Schmerzunempfindlichkeit ist oft das einzige, worauf die Patientin wirklich stolz ist, diese symbolisiert Stärke und Autarkie. Die Schnitte und Narben bilden eine Art Körper-Erinnerung, die symbolisch Zeugnis ablegt von der Verletzlichkeit und Mangelhaftigkeit des Subjekts.

Psycho- und Soziogenese sind untrennbar miteinander verbunden: Mütter geben den auf ihnen lastenden Druck an ihre Töchter weiter. Christina von Braun spricht von der »Ich- und Sprachlosigkeit«, die der Mutterrolle in der symbolischen Ordnung des »Gesetzes des Vaters« zugewiesen wird. Die einschränkenden Frau-als-Mutter-Bilder wirken auf Mutter wie Tochter krankmachend. Nicht nur in der Symptomatik, auch in den ätiologischen Theorien manifestieren sich pathogene normative Weiblichkeitszuschreibungen (vgl. das »mother-blaming« der psychodynamischen Theorien zur Entstehung der Essstörung in Kapitel 2.7.). Die von Sachsse beschriebenen Mädchen ergriffen fast immer helfende Berufe: Erzieherin, Kindergärtnerin, Krankenschwester. Zum Durchbruch der selbstzerstörerischen Impulse kam und kommt es vor allem in Situationen, in denen Selbstverantwortung übernommen werden muss – und gerade das wird Mädchen und Frauen einerseits besonders schwer gemacht, andererseits dauernd von ihnen gefordert, etwa im Imperativ, für andere zu sorgen. Die Erstmanifestation des offen selbstbeschädigenden Verhaltens an der Haut wurde laut Sachsse häufig ausgelöst von der Verpflichtung, eine neue (autarke, »erwachsene«) Rolle einzunehmen, etwa das Ende der Krankenschwesternausbildung und der Beginn der selbständigen Arbeit. Es besteht ein schmerzhafter Widerspruch zwischen der eigenen Abhängigkeit und Bedürftigkeit und dem gleichzeitigen »Mutter«-Sein-Sollen für andere.

Entscheidend für die spätere Symptomatik des selbstverletzenden Verhaltens ist, dass der Körper von Anfang an nicht ins Selbst integriert werden kann, da er schon vom kleinen Mädchen hauptsächlich als Quelle von unlustvollen Empfindungen bzw. Schmerz erfahren wird, sowie als »Ding, das nicht ihm gehört sondern von anderen benutzt werden kann«. Eine Abgrenzung des Körpers als »mein eigener« wird unterbunden. »Der eigene Körper dient somit innerhalb der Familiendynamik stets der Befriedigung und narzisstischen Reparation anderer. Auch aufgrund dieser Erfahrung bleibt er Nicht-Selbst.« (Sachsse 1994, 39). Sachsse stellte bei mindestens zwei Dritteln seiner Patientinnen Inzesterfahrungen fest (vgl. a.a.O., 37). Anstatt zum Selbst-

Anteil wird der eigene Körper zum latenten Feind, an dem stellvertretend das abgehandelt wird, was interpersonell nicht möglich oder nicht erlaubt ist. Sachsse stellt neben der durchgehenden Genussunfähigkeit seiner Patientinnen fest, dass auch ihre Körpergrenzen instabil und nicht libidinös besetzt sind. Im besten Fall werden noch – ähnlich wie bei der Anorexie – die Muskulatur als Repräsentanz von Stärke und Autarkie, die intellektuellen Fähigkeiten, die eigene Leistungsfähigkeit, Selbstbeherrschung und Aufopferung für andere narzisstisch besetzt. Hier zeigt sich allerdings wieder die Zerrissenheit und das Leiden an den widerstreitenden weiblichen Rollenanforderungen: »Vom Ich-Ideal her müssten sie perfekt, fehlerlos und kompetent sein, erfolgreiche Siegerinnen, vom Über-Ich her demütig, untergeordnet, altruistisch und keusch.« (Sachsse 1989, 102). Über-Ich und Ich-Ideal sind somit letztlich unvereinbar. Auf das notwendige Scheitern, den widersprüchlichen Anforderungen zu genügen, folgt wiederum die Selbstbestrafung. Dem Körper wird dafür, dass er leidet, Leid zugefügt.

Fast alle Patientinnen mit selbstverletzender Symptomatik entwickeln auch Essstörungen (bulimische Attacken, anorektische Episoden oder Adipositas, vgl. a.a.O., 100). Der Körper ist vom Selbst abgespalten und wird als fremdes, bedrohliches, verhasstes Objekt erlebt und als solches mit selbstverletzenden Handlungen zum Schweigen gebracht. Auf der anderen Seite stellt die Selbstverletzung paradoxerweise ein für die Patientin sinnvolles, funktionales Symptom dar: »Die Symptomhandlung Selbstverletzung ist die zentrale, meist die einzige Möglichkeit der Selbstfürsorge.« (Sachsse 1994, 41). Zur Veranschaulichung hier einige Schilderungen von sich selbst verletzenden Patientinnen über den Ablauf ihrer Symptomhandlungen:

»Zuerst war ich voll wütend. Wütend auf alle und jeden. Alle meinten es schlecht mit mir. Dann kehrte sich das um, ich war allein an allem schuld, alle anderen hatten recht. Diese Schuld wollte ich aus mir heraus schneiden.« – »Ich spüre meine Haut dann gar nicht richtig. Die Schnitte tun überhaupt nicht weh. Dann sehe ich das Blut, fühle es fließen und spüre, daß es warm wird. Das ist eine wohlige Wärme. Dann weiß ich und fühle ich, daß ich überhaupt lebendig bin. Blut tut gut. Und dann kommt erst der Schmerz, aber auch gar nicht schlimm. Es ist gut, sich wieder zu spüren.« (Sachsse 1994, 42).

Kurzzeitige Erleichterung, eine gewisse Befriedigung und ein Gefühl der Ruhe berichten die sich selbst verletzenden Mädchen und Frauen, wenn die Wunden zu schmerzen beginnen. Die Entspannung und manchmal sogar eine kurze Phase der Euphorie resultieren aus der Vorstellung, den eigenen Körper als selbst erschaffenes Mutterobjekt nun kontrollieren und manipulieren zu

können – eine Art Allmachtsgefühl, denn ein selbst erschaffenes Objekt kann mich nicht verlassen.

Therapeutische Beziehung und Heilungsverlauf

Ulrich Sachsse schreibt im Vorwort seines Standardwerks zu selbstverletzendem Verhalten: »Mein diagnostisches Verständnis und mein therapeutisches Vorgehen habe ich im wesentlichen von meinen Patientinnen gelernt. Dies ist in der Psychoanalyse seit der Zusammenarbeit von Bertha Pappenheim und Josef Breuer nichts Ungewöhnliches.« (Sachsse 2008, 9).

Die konkrete zwischenmenschliche Beziehung zwischen PatientIn und TherapeutIn wird in vielen Untersuchungen zur Wirkungsforschung als die wichtigste Therapievariable für den Behandlungserfolg beschrieben. Die sich selbst verletzenden Patientinnen beginnen nach mehreren Monaten kontinuierlicher Therapie ein sehr problembeladenes Experimentieren mit körperlicher Selbstfürsorge, anfangs überwiegend als Geschenk an den/die Therapeuten/in. Sachsse beschreibt folgenden Wandel der Symptombildung: Selbstbeschädigungshandlungen werden von einer Suchtsymptomatik abgelöst. Vorübergehend kommt es in der Therapie zur Regression in präpsychotische Zustände und Übertragungen. Es folgen Fremdaggression und die erhöhte Gefahr von Unfällen im Sinne von Fehlleistungen, später folgen psychosomatische Erkrankungen überwiegend der Haut, des Magens und des Genitales, schließlich »rein« somatische Erkrankungen, bis der Körper relativ ungestört akzeptiert wird (vgl. Sachsse 1989, 113f.).

»Beendet wurde die Therapie nach mehreren Jahren stets durch eine Partnerschaft, durch die eine Ablösung aus der therapeutischen Situation erst möglich wurde.« (a.a.O., 114). »Aber nach meinen Erfahrungen ist (fast) jede Partnerschaft besser als keine, besser als Alleinsein.« (a.a.O., 111). So verständlich der Wunsch des Therapeuten nach einer unterstützenden Beziehung für seine Patientin ist, so problematisch erscheint mir der Kurzschluss einer Partnerschaft als einzig mögliche Lösung, zumal der Wechsel vom Therapeuten zum Partner nicht selten eine Abhängigkeit durch die nächste ersetzt.

Zur psychosomatischen Interaktion bei selbstverletzendem Verhalten – Psychogener Schmerz als Konversion

Sachsse zufolge interagieren bei einem Trauma Körper und Seele in einer Form, die eine Trennung von beiden kaum noch möglich macht, wie beim Symptom des selbstverletzenden Verhaltens. Dieses stellt somit eine paradig-

matische Symptombildung für die Leib-Seele-Verbindung dar. Diese Beschreibung erinnert an Freuds Schmerzkonzept als Modell für die Bildung des einheitlichen Körper-Ich, das auch Judith Butler anführt:

»Die Art, wie man bei schmerzhaften Erkrankungen eine neue Kenntnis seiner Organe erwirbt, ist vielleicht vorbildlich für die Art, wie man überhaupt zur Vorstellung seines eigenen Körpers kommt. Das Ich ist vor allem ein körperliches, es ist nicht nur ein Oberflächenwesen, sondern selbst die Projektion einer Oberfläche.« (Freud 1923, 253).

Auch für den psychogenen Schmerz stellt Mathias Hirsch zufolge die Verwendung des eigenen Körpers als Objekt ein wesentliches Merkmal der psychischen Dynamik dar. Der innerleiblich gespürte Schmerz kann eine Grenze zwischen dem Körper und dem wahrnehmenden Ich errichten, das Selbst kann geteilt sein in einen schmerzenden und einen Schmerz spürenden Teil. Bei der Konversion treten anstatt der seelischen Schmerzen körperliche auf. In den Krankengeschichten Freuds sind dies beispielsweise Gesichtsschmerzen nach einer Kränkung, die »wie eine Ohrfeige« erlebt wurde oder verdrängte, nicht im Bewusstsein erlaubte Wünsche, die sich bei Elisabeth von R., die ihren kranken Vater pflegte und sich in den Mann ihrer Schwester verliebte, in lähmenden Beinschmerzen manifestierten. Für Mary McDougall stellt der Schmerz eine Brücke zwischen Seele und Körper dar (vgl. McDougall 1985, 403). Sie hält eine scharfe Unterscheidung generell für schwierig, da jeder körperliche Schmerz auch als seelischer erlebt wird.

Die Abwesenheit der versorgenden Person wird vom Kleinkind aufgrund der noch nicht ausgebildeten Differenzierungsfähigkeit als Verlust von Teilen des eigenen Körpers erlebt, die mit Hilfe der Imagination wieder zurückgeholt werden können. Ein Mutterobjekt wird imaginativ geschaffen, dies ist Deutsch zufolge der Beginn der Konversion (vgl. Deutsch 1959, 293). Ein Modell für den Ersatz eines verlorenen Objekts durch den Schmerz kann in der psychodynamischen Erklärung des Phantomschmerzes gesehen werden: Der Schmerz ersetzt illusorisch den verlorenen Körperteil. Bei einer frühen Störung des Entwicklungsprozesses aus der Symbiose heraus gelingt die Unterscheidung zwischen Selbst, Körper und äußerem Objekt nur unvollkommen. Körperempfindungen wie körperlicher und seelischer Schmerz (Angst, Trauer oder Wut), werden ebenso wie ihr jeweiliger Ursprung (Innen oder Außen, Körper oder Objekt) nicht ausreichend differenziert. Für Hirsch liegt der Gedanke nahe, »dass der Schmerz den eigenen Körper mit Hilfe der Konversion zu einem mütterlichen Objekt machen kann, dessen Abwesenheit oder Verlust nicht anders, durch Objekte höheren Symbolgehalts nämlich, bewältigt werden kann.« (Hirsch 1998, 285).

Ein solches (Schmerz)Körper-als-Objekt kann auch Schutz bieten gegen einen aufgrund eigener Symbiosewünsche bedrohlich erlebten Partner. Der Körper greift als erkrankender in die unerträgliche Beziehung zum äußeren Objekt triangulierend ein, weil die Ambivalenz zwischen Sehnsucht nach Nähe und Verschmelzung mit einem Anderen und der gleich starken Angst, von ihm verschlungen zu werden, eine Beziehung unmöglich macht (a.a.O., 303). Schmerz bildet eine Verbindungs- und Schnittstelle zwischen dem Selbst und dem Objekt und dient somit als intermediäre Erfahrung von Grenzen.

2.10. »ICH BIN VIELE« – MULTIPLE PERSÖNLICHKEITEN, DISSOZIATIVE IDENTITÄTEN

Multiple Persönlichkeiten¹⁸ – neun von zehn Diagnostizierten sind Frauen – haben in sich verschiedene »Personen« unterschiedlichen Alters, Geschlechts, persönlicher Merkmale und Charaktereigenschaften sowie Verhaltensweisen entwickelt. Diese Persönlichkeitsanteile wurden aufgrund von traumatischen Erlebnissen in der frühen Kindheit (meist sexueller Missbrauch und massive psychische und physische Gewalterfahrungen mit dem Gefühl absoluter Hilflosigkeit und völligen Alleinseins) gebildet. Dazu muss eine Dissoziationsfähigkeit ähnlich wie bei den Hysterikerinnen bestehen. Das Unerträgliche, der Schmerz, die Scham werden abgespalten und in der »alten« Person bewahrt, eine »neue« Person wird entwickelt, die nichts von den unerträglichen Erlebnissen weiß und davon weitgehend unbelastet Strategien der Lebensbewältigung kreiert. Jede »Persönlichkeit« kann ihre eigenen Wahrnehmungsmuster, ihre eigene Art zu denken und individuelle Wertvorstellungen haben, einen eigenen Lebens- und Kleidungsstil, einen eigenen Bildungsgrad, spezifische Kompetenzen, die den anderen Persönlichkeitsanteilen fehlen (diese entsprechen häufig den Stereotypen »männlicher« und »weiblicher« Fähigkeiten) und auch eine individuelle sexuelle Orientierung, die sich von der der anderen unterscheidet. Häufig gibt es sechs bis zwölf Kernpersonen, die abwechselnd das Bewusstsein der Multiplen bestimmen, sowie einige Nebenpersonen (vgl. Huber 1995). In den autobiographischen Therapieschilderungen gibt es eine koordinierende Persönlichkeit (z.B. »die Gastgeberin«), die einiges über die anderen Personen weiß und ihr Auftreten zu beeinflussen versucht. Die mul-

18 Die in der von mir angeführten Literatur verwendete Diagnose »Multiple Personality Disorder« wird in der aktuellen Fassung des Diagnostic Statistical Manual der American Psychiatric Association DSM-IV als »Dissociative Identity Disorder« und in der International Classification of Diseases der WHO, dem ICD 10 als »Multiple Persönlichkeitsstörung« angeführt.

tiple Identität verkörpert somit die vielen »Personen«, die eine Frau, die allen sozialen Anforderungen genügen will, sein soll – und einige »unweibliche« dazu.

Die Differenzen zwischen den einzelnen Persönlichkeiten sind besonders in physischer Hinsicht frappierend: Physiognomie, Stimme, Handschrift, Körperkraft, ja sogar der körpereigene Geruch wechseln je nach Alter und Geschlecht der jeweiligen Person. Im selben Körper können eine drogenabhängige »Person« und abstinente »Personen« leben, eine »Person« kann Diabetes, Allergien oder gerade eine eitrige Mandelentzündung haben, die anderen im selben Körper nicht. Eine kann eine starke Sehschwäche haben, die anderen normales Sehvermögen. Die einzelnen Persönlichkeitsanteile können unterschiedlich auf Medikamente reagieren: wird beispielsweise einer erwachsenen Multiplen ein Medikament verabreicht, zeigt ein kindlicher Persönlichkeitsanteil, der danach die Kontrolle über das Bewusstsein übernimmt (»erscheint« wie es in den Therapieberichten heißt) Symptome von Überdosierung. In anderen Fällen wirken Narkosemittel nur bei der Person, die sie eingenommen hat, »taucht« eine andere Person auf – beispielsweise beim Zahnarzt – spürt sie die Schmerzen, als wäre ihr Körper nicht betäubt worden. »Wenn ich Kopfschmerzen hatte, konnte oft eine andere Persönlichkeit das Bewußtsein übernehmen, ohne in der gleichen Weise beeinträchtigt zu sein.« (Casey 1992, 318). Die EEGs der einzelnen Persönlichkeiten können so unterschiedlich wie von verschiedenen Personen sein und die einzelnen »Gäste« im Körper weisen höchst unterschiedliche Blutbilder (auch Hormonwerte), Blutdruck- und Pulswerte sowie Hirnströme auf (vgl. Huber 1995, 136f.). Hier wird versucht, psychische Zustände als biologisch begründbare und somit »real existierende« zu legitimieren – nicht zuletzt, um Skeptikern, die die »multiple personality disorder« (MPD) als Erfindung der PsychotherapeutInnen abtun, mit naturwissenschaftlich Mess- und Beweisbarem entgegenzutreten: »Untersuchungen der Gehirn- und Nervenfunktionen bei solchen Patienten haben eindeutige wissenschaftliche Beweise für die Realität von MPD erbracht. Topographische EEGs, IQ-Tests und andere Verfahren zur Messung der kognitiven Performanz, Sehtests sowie Messungen der kardiovaskulären Funktionen ergaben signifikant unterschiedliche Resultate für alternative Personen in einem Körper« (Nachwort der Therapeutin Frances Howland zu Casey 1992, 434f.). Die Existenz verschiedener »Personen« im Körper von Multiplen kann somit naturwissenschaftlich »nachgewiesen« werden – ein Paradoxon, das Ähnlichkeiten zu hysterischer Symptombildung aufweist, die ebenfalls den Gesetzen der Naturwissenschaft zuwiderlaufen (vgl. Kapitel 2.6.).

Multiple Persönlichkeiten können auf unterschiedliche Anforderungen durchaus flexibel reagieren, da die einzelnen Anteile unterschiedliche Fähigkeiten besitzen, die bei Bedarf eingesetzt werden können. Eine der größten Schwierigkeiten für dissoziierende Personen stellt die mangelnde Kontinuität des Gedächtnisses dar. Oft befinden sie sich nach Amnesien an einem Ort, den sie nicht kennen mit Menschen, die sie noch nie gesehen zu haben glauben. Es kommt beispielsweise nicht selten vor, dass Multiple als bestimmte »Personen« ihren Mann oder ihre Kinder nicht erkennen (etwa wenn sie gerade selbst »Kind sind«). Der Sinn der Multiplizierung der Persönlichkeit besteht in der Möglichkeit, quälende Erinnerungen abzuspalten und die Person(en), die den Alltag bewältigen müssen, vor diesem Wissen zu bewahren, was nur möglich ist, wenn die einzelnen Personen nichts oder nur Teile voneinander wissen.

Ähnlich wie die als »Borderliner« Diagnostizierten weisen die Multiplen Persönlichkeiten massiv selbstzerstörerisches Verhalten auf, einzelne Persönlichkeiten hassen einander, beispielsweise »die Prostituierte« und »die Lesbe«, Suizidversuche sind häufig. »An diesem Abend nahm ich Joan Frances (eines der vielen Ichs, B.Z.) eine Rasierklinge aus der Hand« (Casey 1992, 333). Joan Frances Casey beschreibt die Geschichte der Therapie ihrer Multiplen Persönlichkeitsstörung (ergänzt von Tagebucheintragungen ihrer Psychotherapeutin Lynn Wilson) in ihrer Autobiographie »Ich bin viele«: Im Verlauf einer Psychotherapie kamen langsam die verschiedenen Personen, die sie kreierte hatte, hervor: Jo, die begeisterte Intellektuelle; die muttergebundene Joan Frances; die fünfjährige Missy, die stundenlang linkshändig malt; der Junge Rusty, der Frauen hasst; Marlene, die perfekte Hausfrau; die lesbische Isis; Doug, ein Managertyp, und die kleine Josie, die nichts weiß, außer dass ihr Vater sie sexuell missbraucht hat. Wann immer Josie die Kontrolle über Caseys Bewusstsein übernimmt, rast sie mit dem Kopf gegen die Wand, um ihr Bewusstsein auszulöschen. Die einzige, die alle Persönlichkeitsanteile kennt, und diese großteils effizient koordiniert, ist Renée, eine Art Managerin der Gruppe. Joan Frances hat berühmte Vorläuferinnen. Schon Ende des vorigen Jahrhunderts behandelte der französische Psychiater Pierre Janet Patientinnen mit Amnesien und Spaltungszuständen, ordnete sie aber dem hysterischen Formenkreis zu. In der »Revue Philosophique« beschrieb Janet 1888, wie die einzelnen Persönlichkeitsanteile einer Patientin sich der *écriture automatique* bedienten und nach einigem Zögern aus der Quelle des Unbewussten ihre Kindheitsgeschichte niederschrieben (Janet 1888). Auch der amerikanische Psychiater Morton Prince veröffentlichte die Therapiegeschichte einer gespaltenen Patientin. »My Life as a Dissociated Personality by a Person claiming to be Co-conscious«, erschien 1908 in »The Journal of

Abnormal Psychology« (Prince 1908/1909). Erst schreiben ihre beiden entgegengesetzten Persönlichkeitsanteile A und B, bis schließlich eine therapeutisch hervorgebrachte Dritte, die Person C, die Lebensgeschichte zu Papier bringt. Die Theorie von Amnesie und Bewusstseinspaltung ist eng verknüpft mit literarischem Schreiben. Wie aus den oben erwähnten Therapiegeschichten ersichtlich, wurde schon immer die Methode des autobiographischen Schreibens als Therapieform angewendet. Auch die MPS-Patientinnen von heute werden ermutigt, Tagebuch zu führen, in denen sich die verschiedenen Persönlichkeitsanteile in ihren je individuellen Schriftarten und Schreibweisen zu Wort melden können. Die Zerrissenheit des Ich ist ein literarischer Topos, der von ÄrztInnen und PatientInnen rezipiert und neu hervorgebracht wird und schließlich wieder in die Literatur zurückwandert, nicht zuletzt durch die autobiographischen Texte der Patientinnen, die manche von ihnen als Dokument ihrer Therapie veröffentlichen, und die Kritikern zufolge nicht bloß als Dokumentation einer Krankengeschichte, sondern gleichsam als »Anleitung« für die Produktion neuer Multipler Persönlichkeiten fungieren können.

»Sybil – Die Persönlichkeitsspaltung einer Frau« wurde 1973 von Flora Rheta Schreiber nach Therapieprotokollen von Cornelia Wilbur verfasst und später verfilmt. Diese Dokumentation der Entdeckung von sechzehn Persönlichkeiten in einem Körper lieferte ein Modell für die Diagnose »Multiple Persönlichkeitsstörung«. Vor dem Outing der Sybil waren nur etwa 200 ähnliche Fälle aus der Medizingeschichte bekannt. Nach ihrer Veröffentlichung erlebte das »Persönlichkeitsswitchen« eine auffallende Vermehrung. Seit das Stichwort »Multiple personality disorder« 1980 in das Diagnosehandbuch der »American Psychiatric Association« (DSM III) aufgenommen wurde, verbreiteten sich die Krankheit bzw. ihre Diagnose rasch. Eine Hypothese zur Erklärung dieses Anstiegs wäre, dasselbe Leiden sei früher anders diagnostiziert worden. Manche Psychotherapeutinnen gehen davon aus, dass für 40 Prozent der als schizophren diagnostizierten PatientInnen die Bezeichnung MPS zutreffender ist (vgl. Huber 1995, 26), wobei eine derart großzügige Schätzung auch auf den Gebrauch einer neuen Modediagnose hinweisen könnte. Eine andere Hypothese, wie sie exemplarisch für viele KritikerInnen Elaine Showalter vertritt, besagt, dass das Krankheitsbild MPS von den medialen Diskursen bzw. von den Therapiediskursen selbst »popularisiert« werde und somit besonders Frauen eine neue Ausdrucksmöglichkeit ihres Leidens biete. Hier soll nun nicht die Existenz der Multiplen Persönlichkeitsstörung und das Leiden der so Diagnostizierten bezweifelt werden, sondern es soll die soziale und kulturelle Bedeutung der zunehmend verbreiteten Anwendung bzw. »Verkörperung« eines solchen Krankheitsbildes analysiert werden.

Der Streit um den Realitätsgehalt der Krankheit ist zu einem Politikum geworden, da mit ihm das heikle Thema des sexuellen Kindesmissbrauchs eng verknüpft ist und eine Infragestellung der Realität von MPS häufig Zweifel am Realitätsgehalt der Berichte über sexuellen Kindesmissbrauch impliziert. Kritiker der Diagnose MPS, wie etwa die US-Psychiater Richard Ofshe und Ethan Watters (»Die missbrauchte Erinnerung« 1996), halten sie für eine Produktion der PsychotherapeutInnen. Sie argumentieren, dass die meisten der Patientinnen die verschiedenen Personen in sich erst während der Therapiesitzungen entwickeln, wobei die Suggestibilität der Klientinnen der suggestiven Kraft der PsychotherapeutInnen entgegenkommt und im Wechselspiel zwischen beiden das Krankheitsbild MPS entstehe. Da es sich bei Multiplen meist um leicht hypnotisierbare Menschen handle, wären Trancezustände durch indirekte therapeutische Suggestion oder Selbsthypnose naheliegende Ursachen für die Vervielfältigung der Persönlichkeit. Dass TherapeutInnen ihre PatientInnen direkt auffordern, unterschiedliche Persönlichkeiten auftreten zu lassen, stellt für Ofshe und Watters einen klaren Beweis für die Steuerung dieser Krankheit dar. Das Syndrom der MPS wird sozusagen selbst als Art »Therapiemethode« betrachtet, was von der Funktionalität für die Betroffenen, das Abspalten unerträglicher Erinnerungen, teilweise auch seine Richtigkeit hat: Personen werden »konstruiert«, um die Darstellung einer Lebensgeschichte zu ermöglichen.

»Die Aufspaltung in eine Multiple Persönlichkeit ist ein bewundernswert kreativer Akt. Es ist die gesündeste Reaktion eines extrem gequälten Kindes in einer extrem kranken, weil zerstörerischen, Umgebung.« (Huber 1997, 45). In der dissoziierten »anderen« Person trauen sich die multiplen Frauen, männlich konnotierte (selbstständige, aggressive) Verhaltensweisen oder regressive Wünsche auszuleben. In dieser unbewussten »Strategie« zeigt sich die Ambiguität des schillernden Phänomens Multiple Identitätsstörung, die zwischen der Bestärkung traditioneller Weiblichkeitsklischees (die geforderten Rollenanforderungen jeweils geschlechtstypisch zu erfüllen) und dem Widerstand dagegen (»als Mann« ist und tut die multiple Frau alles das, was das Klischee eines Mannes in unserer Kultur ausmacht) oszillieren. In diesem Sinne ist Großmaß' These – »Spaltungsprozesse versiegeln den Schmerz und produzieren angepasste Weiblichkeiten.« (Großmaß 1997, 280) – nur zum Teil zuzustimmen. Beachtenswert im Sinne der karikierenden Übererfüllung von Rollenstereotypen ist auch die Terminologie, mit der etwa die im Chaos der Persönlichkeitsanteile den Überblick bewahrende und gesellschaftliches Funktionieren sichernde Position bezeichnet wird: es wird ein »Supervisor« oder eine »innere Ärztin« gebildet (vgl. Wildwasser Bielefeld 1997, 121 sowie

Huber 1995). Auch in dieser »Frauenkrankheit« wird, ebenso wie bei der Hysterie und den Essstörungen, die Ambivalenz zwischen Anpassung und Subversion deutlich.

»Hystorien« im Zeitalter der Medien

Elaine Showalter begibt sich in ihrem Werk »Hystorien. Hysterische Epidemien im Zeitalter der Medien« auf eine riskante Gratwanderung: Sie will zwar nicht die realen Fälle von sexuellem Kindesmissbrauch in Frage stellen, aber die Gefahren einer Art »Massenhysterie« aufzeigen, die sämtliche Väter und Erzieher des potenziellen sexuellen Missbrauchs verdächtige.

Die modernen hysterischen Epidemien kursieren nicht mehr zwischen Arzt und Patientin, sondern wuchern zwischen den Massenmedien und seinen RezipientInnen. Mit der Metapher der *Hystorien* bringt Elaine Showalter scheinbar Unvereinbares auf einen gemeinsamen Nenner, Verkürzungen sind dabei unvermeidlich. Showalter bezeichnet die Epidemien von »Chronischem Müdigkeitssyndrom« ebenso wie die unter PsychotherapiepatientInnen sich häufenden Erinnerungen an sexuellen Missbrauch (besonders die durch Hypnose hervorgerufenen) als hysterische Epidemien. Sie zählt auch Golfkriegstraumatisierte und Leute, die an Entführungen durch UFOs glauben, sowie an politischem Verfolgungswahn Leidende zur modernen Hysterie. Für Showalter zeigt sich in all diesen Fällen, wie sich individuelle Hysterien mit gesellschaftlichen Strömungen der Moderne zu »psychischen Epidemien« verbinden (Showalter 1997). Die Vereinigten Staaten wurden Showalter zufolge in den neunziger Jahren zu einer wahren Brutstätte psychogener Krankheiten und laufend mutierender neuer Formen der Hysterie, die von modernen Kommunikationsmitteln, den neuen Ansteckungsformen durch die modernen Netzwerke, vervielfacht wurden. Heutige Hysteriepatienten, weibliche ebenso wie männliche, suchen die Ursachen ihrer psychischen Probleme in äußeren Quellen, in einem Virus, sexueller Belästigung, teuflischen Verschwörungen, außerirdischer Infiltration oder chemischer Kriegsführung (wie im Golfkrieg). Solche Theorien können mit apokalyptischen Ängsten und religiösen Erweckungsbewegungen zusammenfließen und sich gegenseitig verstärken. Durch die Verbreitung dieser Theorien über die modernen Kommunikationsnetzwerke entstehen Epidemien aus paranoiden Ängsten und Schuldzuweisungen. Es entwickeln sich Verschwörungstheorien, Sündenböcke werden gefunden in »verständnislosen Ärzten, missbrauchenden Vätern, berufstätigen Müttern, satanischen Sadisten, neugierigen Außerirdischen oder böswilligen Regierungen« (a.a.O., 14).

Showalter vermischt hier einige differenziert zu betrachtende Dinge und weicht den Begriff »Hysterie« bis zur Gleichsetzung mit jeder Art von medial vermittelter Massen«hysterie« oder »Epidemie« auf. Ein derart undifferenzierter Hysteriebegriff erweist sich als unbrauchbar und gefährlich missverständlich. »Hysterie« scheint bei Showalter in nicht wenigen Passagen ein bloßes Synonym für »Einbildung« darzustellen. Dem Phänomen der Hysterie und der multiplen Identitäten weitaus angemessener ist die Differenzierung Christina von Brauns von »Hysterie« und »Massenhysterie«, wobei sie die beiden Begriffe als einander entgegengesetzte begreift: die – spezifisch weiblich konnotierte – »Hysterie« stellt eine Sammlung verschiedenster (nicht bewusster) »Strategien« zur Erhaltung des unvollkommenen (verletzlichen, sterblichen, geschlechtlichen) *ich* dar, wohingegen die »Massenhysterie« den Untergang dieses *ich* und dessen Aufgehen im omnipotenten *ICH* bedeutet (vgl. Braun 1989 sowie Zehetner 1995).

Hysterie-»Epidemien« werden Showalter zufolge durch Geschichten verbreitet, diese »Hystorien« wiederum durch die Ratgeberliteratur, Artikel in Zeitungen und Zeitschriften, Fernsehserien, Talkshows, Spielfilme und das Internet. Jedes der Syndrome – MPS aufgrund von sexuellem Missbrauch, satanischer Ritualmissbrauch, Entführung durch Außerirdische – ist an ein bestimmtes literarisches Genre geknüpft, das die Erfahrungen der Betroffenen homogenisieren und dadurch einen PatientInnentypus ausbilden soll, mit dem sich wiederum ein potenzielles PatientInnenkollektiv identifizieren kann. Menschen erfahren aus den Medien von neuen Krankheiten, entwickeln unbewusst Symptome bzw. deuten ihre Körperempfindungen den medialen Beschreibungen entsprechend und ziehen erneut die Aufmerksamkeit der Medien auf sich – ein endloser Kreislauf (vgl. Shorter 1994, der ähnliche Verbreitungsmechanismen von Krankheiten schon historisch früher aufzeigt, etwa die »Spinalirritation« oder die mannigfaltigen Symptome der motorischen und sensorischen Hysterie im 19. Jahrhundert, vgl. Kapitel 2.6.).

Die moderne Bekenntniskultur – von der Selbsthilfegruppe bis zur Talkshow wird gebeichtet und geoutet – bildet eine Art von Intertextualität, also Überschneidungen von Erzählungen, die sich durch die ständigen Wiederholungen aneinander angleichen und einander bestätigen. »Die Differenz zwischen Metaphern und Realitäten ist weiter auszuleuchten, zwischen therapeutisch wirksamen Narrationen und der Destruktivität der Hystorien.« (Showalter 1997, 25). Da wir täglich mit den medialen »Hystorien« konfrontiert sind, scheint es unvermeidlich, die Geschichten unserer Zeit zu erleben und zu erleiden. Es ist jedoch zuwenig, wie Showalter diese kollektiven Syndrome ausschließlich als mediale Phänomene aufzufassen. Eine Analyse der sozialen Strukturen, die diese Lebensentwürfe hervorbringen, ist notwendig.

Was ist nun mit »therapeutisch wirksamen Narrationen« und der »Destruktivität der Hystorien« gemeint? Jede Therapieform konstruiert eine bestimmte Ursache und Geschichte des Leidens sowie eine daraus resultierende mögliche Heilmethode. Ganz besonders deutlich wird dies in der Psychotherapie, die zu Erkenntnis- und Veränderungszwecken eine Lebensgeschichte (re)konstruiert, wofür sie ganz bestimmte Methoden und Modelle verwendet. Diese Narrationen können therapeutisch wirksam sein, auch wenn sie möglicherweise nicht »der« Wahrheit entsprechen, da Lebensgeschichten nicht auf »die eine Wahrheit« zu reduzieren sind. Die »Destruktivität der Hystorien« soll die Gefahr eines kollektiven Verfolgungswahns durch irrationale, unkritische Ausbreitung von medial vermittelten Krankheits- bzw. Leidensgeschichten bezeichnen. Medien bieten Menschen vielfältige Projektionsflächen für ihre eigenen Ängste und ungelösten Konflikte. Showalter warnt vor einer politischen Instrumentalisierung all dieser Phantasmen, die paranoides Misstrauen schüren und zu »regelrechten Hexenjagden« führen können. Polemik über angebliche »Hexenjagden«, einem Begriff, der die Folter und Ermordung von Frauen durch misogyne religiöse Fanatiker bezeichnet, stellt einen Affront gegenüber den tatsächlichen Opfern sexuellen Missbrauchs dar. Tatsache ist, dass sexueller Kindesmissbrauch ein real existierendes, weit verbreitetes Problem darstellt, das benannt werden muss, um konsequent und präventiv dagegen vorgehen zu können. Das Verhältnis zwischen Imagination und Realität ist komplex. Schon Freud ist vorzuwerfen, er habe seine frühere Theorie über sexuellen Missbrauch als Ursache für hysterische Symptome zurückgezogen und die Erzählungen seiner Patientinnen über sexuelle Übergriffe später als Phantasieproduktion abgetan – sein Zugeständnis an die herrschende bürgerliche Doppelmoral, für die es Derartiges nicht geben durfte. Es scheint fast müßig zu betonen, dass Phantasien selbstverständlich eine wesentliche Rolle für Sexualität spielen und dass es gerade bei Kindern – wie Therapiesitzungen und gerichtliche Einvernahmen zeigen – oft schwierig ist, Fiktion und Wahrheit zu trennen, dies darf jedoch nicht zur vorauseilenden Exkulpation von Missbrauchenden verwendet werden.

Das Spannende an der Multiplen Persönlichkeit ist ihre Fähigkeit, das einheitliche, mit sich selbst identische Subjekt in seiner Konstruiertheit zu entlarven. Darin liegt wohl auch der Grund für die Faszination des öffentlichen Diskurses an dissoziativen Identitäten:

»In der Multiplen Persönlichkeit wird die Vision vollendeter weiblicher Individualität gleichzeitig zerstört und bestätigt. (...) Die multiple Frau repräsentiert die Unmöglichkeit der Erfüllung aller Rollenanforderungen an Weiblichkeit;

und sie enthält in der Vielfalt der sichtbar werdenden Facetten von möglicher Persönlichkeit zugleich die Vision ihrer Realisierung.« (Großmaß 1997, 284).

Ähnlich wie die Essstörungen kann die Multiple-Persönlichkeits-Störung als enttarnende Darstellung der pathogenen Widersprüchlichkeit der Projektionen auf »die Frau« und »den weiblichen Körper« interpretiert werden. Festzuhalten bleibt, dass die als Multiple Persönlichkeiten Diagnostizierten nicht einfach von Medien und TherapeutInnen Manipulierte sind, sondern eine spezifische Art, mit ihrem Leiden umzugehen, entwickelt haben. Die Symptome von MPS können auch als Metapher eines postmodernen Lebensstils gelesen werden: Flexibilität, schneller Rollenwechsel (Berufswechsel, Ortswechsel, Beziehungswechsel) werden ebenso erwartet wie Anpassung an die verschiedensten sozialen Situationen. Multiple Persönlichkeiten haben das Rollenswitching perfektioniert. Christina von Braun sieht in der Multiplen Persönlichkeit eine Strategie der Selbstrettung durch Sich-Entziehen, eine Weiterentwicklung der weiblichen Widerstandsformen Hysterie und Anorexie. »Es ist ein Versuch, mit den verschiedenen Projektionen zu leben. Indem ich bin, wie es der andere gerade will, indem ich ihn spiegle und täusche, bewahre ich mein Ich vor dem Zugriff.« (vgl. Fritsch 1996).

In der Frage der Autorität im Gestaltungsprozess dieser drei Krankheiten scheinen charismatische ärztliche Autoritäten wie Charcot und Freud als iatrogen wirksame durch die Wirkkraft der (neuen) Medien ersetzt worden zu sein. Die Diagnose MPS expandierte zeitgleich mit der massenhaften Verbreitung der TV-Fernbedienung und dem damit verbundenen *channel-hopping* sowie der Entwicklung von Internet und Cyberspace – Medien, deren Anziehungskraft zu einem wesentlichen Teil in der Möglichkeit des Identitätswechsels besteht, etwa sich in *chatgroups* und Foren als eine andere Person (ein anderes Geschlecht) auszugeben oder im virtuellen Raum eine / viele andere Person/en zu sein.

3. GESCHLECHT UND BERATUNG

3.1. PHILOSOPHISCHE PRAXIS: WAS IST DAS PHILOSOPHISCHE AN PSYCHOSOZIALER BERATUNG?

»In dem Maß aber, in welchem sich die philosophische Theorie kritisch gegen klassenbedingte (und geschlechterbedingte, B.Z.) Widersprüche und Herrschaftsstrukturen wendet, muß sie praktisch werden und sozial emanzipativ wirken. Diese Wirksamkeit kritisch durch philosophische Theoriebildung zu vermitteln und praktisch hervorzubringen, ist die Aufgabe gegenwärtigen Philosophierens.« (Rhemann 1979, 135).

Für Judith Butler ist eine der wesentlichen philosophischen Fragen, »was eine lebenswerte Welt ausmacht« (Butler 2009, 35). Michel Foucault stellt die Frage nach der »Sorge um sich« (Foucault 1986) ins Zentrum seines Spätwerks¹⁹ und für Ludwig Wittgenstein ist Philosophie die »Arbeit an Einem selbst« (Wittgenstein 1998, 24).

Sie alle bestimmen die philosophische Tätigkeit nicht, wie in der Tradition üblich, als Suche nach objektiver Wahrheit, sondern als Arbeit an sich selbst, als Ethos oder »Selbstsorge«. Mit Gilles Deleuze können wir die Aktualisierung bisher virtuell gebliebener (unbemerkt, verpasster) Aspekte unserer Vergangenheit durch ihre verändernde Wiederholung als Quelle neuer Bedeutung für unser gegenwärtiges Leben verstehen. Diese differenzierende Wiederholung kann uns neue Erfahrungs-, Handlungs- und Lebensformen eröffnen²⁰ (vgl. Puhl 2009, 119).

»Was ist die Philosophie heute – ich meine die philosophische Aktivität –, wenn nicht die kritische Arbeit des Denkens an sich selbst? Und wenn sie nicht, statt zu rechtfertigen, was man schon weiß, in der Anstrengung liegt, zu wissen, wie und wie weit es möglich wäre, anders zu denken? Es ist immer etwas Lächerli-

19 »Ich halte es nicht für erforderlich, genau zu wissen, was ich bin. Das wichtigste im Leben und in der Arbeit ist, etwas zu werden, was man am Anfang nicht war (...). Das Spiel ist deshalb lohnend, weil wir nicht wissen, was am Ende dabei herauskommen wird.« (Foucault 1993, 15).

20 Marcel Proust macht in unwillkürlichen Erinnerungen »die Zeit als wiedergefundene erfahrbar, indem sie in der Wiederholung einer früheren Erfahrung zugleich etwas Neues produziert, einen bisher virtuell gebliebenen Aspekt, eine neue Perspektive, die weder in der vergangenen Erfahrung noch in der willkürlichen Erinnerung an diese Erfahrung noch in einer momentanen Wahrnehmung zugänglich ist, und deren Auftauchen vom Zufall abhängt.« (Puhl 2009, 120).

ches im philosophischen Diskurs, wenn er von außen den anderen vorschreiben und vorsagen will, wo ihre Wahrheit liegt (...). Aber es ist sein Recht zu erkunden, was in seinem eigenen Denken verändert werden kann, indem er sich in einem ihm fremden Wissen versucht.« (Foucault 1991a, 15f.).

Auch in der psychosozialen Beratung geht es um Erkenntnisprozesse und ethische Probleme, immer wieder auch um Sinnfragen. Die Ratsuchenden stellen sich die Frage »Was ist ein gutes, ein gelungenes Leben?« und »Wie soll ich handeln?« Die Sorge um sich und die anderen berühren sozialphilosophische und ethische Themen des Zusammenlebens von Menschen. Meine Aufgabe als Beraterin sehe ich darin, das Instrument kritischer Reflexion zur Verfügung zu stellen, und die Ratsuchende bei der Aneignung dieses Werkzeugs für ihren eigenen Gebrauch zu unterstützen. Philosophisches (analytisches, kritisches, dialektisches) Denken auf sich selbst und das eigene Leben anwenden, um mehr Klarheit zu erlangen über die eigene Situation, über das, was ist und das, was die Ratsuchende tun will. »*Theorie als Werkzeugkiste* – das soll heißen: dass es darum geht, *nicht ein System, sondern ein Instrument zu konstruieren*: eine den Machtverhältnissen und den um sie herum ausbrechenden Kämpfen angemessene Logik.« (Foucault 1978, 216; Hervorh. B.Z.).

Ein Ziel von Beratung ist, eine reflektierte eigene Perspektive zu entwickeln, die veränderbar und erweiterbar bleibt. Voraussetzung dafür ist, sich den (selbst)kritischen Prozess des Interpretierens anzueignen. Der heteronomen soll eine autonome Hermeneutik gegenübergestellt werden, »eine eigene hermeneutische Kompetenz des Subjekts der Lebenskunst, die ihm erlaubt, kritische Distanz zu anderen Deutungsmächten zu halten, sich selbst aufs Verstehen zu verstehen und eigenständig Bedeutung zu erschließen – ein Element der Selbstsorge und Ausdruck der Selbstmächtigkeit.« (Schmid 1999, 290).

Philosophie als Beratung hat eine lange Tradition, beginnend mit den sokratischen Dialogen. Seneca schreibt in einem Brief an Lucilius: Willst du wissen, was die Philosophie dem Menschengeschlecht verspricht? Beratung (lat. Consilium). Sokrates, der die Wahrheitssuche im Dialog am Marktplatz von Athen praktizierte, verstand die Philosophie als »*medicina mentis*«, als »*Kathartikon*«, das von einer Verstopfung der »Denkwege« durch »*Sprachschlacken*« zu befreien verspricht (Heintel 1991, 68). In der antiken griechischen Philosophie wurde philosophischer Praxis aufgrund ihrer tiefgreifenden Transformation der individuellen Weise des Denkens und Seins der Philosophierenden therapeutische Wirkung attestiert. Epikur ortet die hauptsächlichen Gründe für menschliches Leiden, Unordnung und Unbewusstheit in unregulierten Leidenschaften und übertriebenen Ängsten und vergleicht die Philosophie mit einer Medizin der Seele, die von diesen Sorgen entlasten kann

(vgl. Raabe 2001, 29). Er hielt diejenige philosophische Rede für nichtig, die keine der »pathischen« psychischen Prozesse des Menschen heilt (Ruschmann 1999). Philosophie wurde in der Antike als Lebensform und heilende Dialogpraxis betrachtet. Das antike philosophische Sich-miteinander-Beraten ist heute weitgehend ersetzt durch Vortrag und Zuhören sowie Textproduktion und -rezeption. Gegenwärtige philosophische Praxis will nicht heilen, sie überlässt die Bestimmungen von Krankheit und Gesundheit der Medizin und Psychotherapie. Auch wenn Heilung kein Ziel ist, so kann es doch heilsame Wirkungen geben. Philosophische Praxis ist zu verstehen als Bewegung, Wandlung und Entwicklung, als ein nie abgeschlossener, weil nie abzuschließender Prozess, bei dem die ratsuchende Person im Mittelpunkt des Interesses steht. Philosophische Praxis will nicht dozieren, sondern den Ratsuchenden eine philosophische Haltung und philosophisches Denken zur Verfügung stellen, um bei der Bewältigung ihrer Probleme, der Klärung ihrer Fragen, dem In-Bewegung-Bringen festgefahrener Sichtweisen und Hypothesen zu unterstützen. Denk- und Gefühlsmuster in ihrer Kontingenz aufzuzeigen bzw. die Ratsuchenden im Beratungsprozess erleben zu lassen, kann die geistige und emotionale Beweglichkeit fördern. Es geht nicht darum, Probleme zu beseitigen – Probleme zu haben bedeutet nicht, krank zu sein – sondern sie zum Anlass für Erkenntnis- und Entwicklungsprozesse zu machen und dadurch neue Handlungsoptionen durch ein besseres Sich-selbst-Verstehen zur Verfügung zu haben.

Die Methode der Beratung ist der offene, nicht-hierarchische Dialog. Seine Funktion ist es, den inneren Monolog der Ratsuchenden in einen intersubjektiven Austausch zu verwandeln, der zu ihrem genaueren, klareren Selbstverständnis beitragen kann. *Philosophie bietet keine konkrete Lebenshilfe an, ganz im Gegenteil problematisiert sie ihrem Wesen nach sogar das Selbstverständliche, sie verunsichert und erzeugt Zweifel.* Sie bietet keine Sicherheit im Sinne festgestellter Selbstvergewisserung sondern *stellt Fragen und bringt in Bewegung.* Wieder und immer wieder – das ist ihre Lebendigkeit. Sich darauf einzulassen erfordert ein gewisses Maß an innerer Stabilität und Neugier, die Lust am Neuen und Unbekannten. Sie ist der Blick aufs Ganze und dessen Grundlagen, die sie immer nochmals hinterfragt. Sie entspricht nicht dem Bedürfnis nach Tatsachen-Sicherheit sondern ist vielmehr eine Probleme erzeugende, Probleme erst ins Bewusstsein rufende Tätigkeit. »Sie erzeugt bei demjenigen, der sie ernsthaft betreibt, eher immer wieder ein dialektisch bewirktes Schwindelgefühl, als dass sie eine ruhige Gewissheit erzeugte.« (Blasche 1991). Für Siegfried Blasche entsteht Philosophie aus Zerrissenheit und erzeugt weitere Zerrissenheit. Er schließt daraus, dass Philosophieren nur für diejenigen geeignet ist, deren innerweltliche Probleme im wesentlichen als

gelöst gelten. Erst wenn sich nach der Befriedigung basaler Bedürfnisse »eine gewisse Muße und auch vielleicht ein gewisser Überdruß eingestellt hat, treten philosophische Horizonte in den Blick.« (ebda.). Allerdings ist gegen diese Annahme einzuwenden, dass sich philosophische Fragen auch und gerade in psychischen Krisenzeiten stellen. Die ungelöste Frage nach dem Sinn der eigenen Existenz ist ein häufiges Kennzeichen und nicht selten auch eine (Mit-) Ursache für eine depressive Erkrankung. Der Versuch ihrer wie auch immer subjektiven und vorläufigen Klärung kann viel zur Heilung beitragen und zum Wieder-Teilnehmen an der sozialen Welt motivieren.

Es geht in der philosophischen Beratung um das Verhältnis der einzelnen zu sich und zur Welt. Ich verwende hier den Begriff »philosophische Beratung« im Sinne einer philosophischen Haltung im Beratungsprozess, unabhängig von den in diesem verhandelten Inhalten, d.h. ich als Philosophin habe in der psychosozialen Beratung eine philosophische (kritisch reflektierende, in Frage stellende, analysierende, dialektische, hermeneutische, manchmal phänomenologische etc.) Haltung, die dem gemeinsamen Erkenntnisprozess zwischen der Ratsuchenden und mir dient. Diese Haltung befördert den Blick aufs Ganze, das Einbeziehen von gesellschaftlichen und kulturellen Dimensionen in die psychosoziale Thematik.

Statt die Bedürfnisse, die an sie herangetragen werden, umstandslos im angefragten Sinne zu bedienen, ist Philosophie gerade deren gründlichste Kritik. »Philosophie ist Kultivierung der Bedürfnisse, nicht ihre Deckung. *Philosophie ist die Kultur der Fragen*, nicht der ausgefragten Lösungen und abzurufenden Bescheide.« (Heintel/Macho 1991, 75; vgl. Achenbach 1984, 57; Hervorh. B.Z.). Für Teischel ist die Philosophie eine *Lebenshaltung* (Teischel 1991, 107) jenseits direkter »nützlicher« Verwertbarkeit. Bei der Anwendung der Theorie philosophischen Denkens auf die konkrete Lebenswirklichkeit geht es um die elementare wechselseitige Verknüpfung von Denken und Handeln, um den fortwährenden Prozess ihrer Zusammenführung und nicht um die Ausrichtung der Welt und des Menschen nach vermeintlich objektiven Prinzipien. »Philosophische Praxis ist im Ansatz kein Beruf, sondern ein Anspruch des einzelnen an sich selbst (...): die suchende, fragende Existenz.« (a.a.O., 107f.). In der philosophischen Beratung geht es um die Verlangsamung von Prozessen, um *Entschleunigung*, um das *Denken vor dem Handeln*. Philosophische Kompetenz bewährt sich »in der Kritik eilig verordneter Lösungen, im Widerstand gegen die Abkürzung von Verständigungsprozessen, im Einspruch gegen die Etablierung organisatorischer Gewalt an jenen Stellen, an denen Entscheidungs- und Kooperationsschwierigkeiten absehbar werden.« (Heintel/Macho 1991, 76). Kritische Philosophie kann somit auch in der Beratung als emanzipatorische gesellschaftliche Praxis wirksam werden.

3.1.1. Sprache und Schweigen

Die nicht dem Anspruch der Rationalität entsprechenden Ausdrucksformen des Körpers erfordern paradoxe Leistungen:

»Es muss vom Schweigen des Körpers geredet werden« (Kamper/Rittner 1976, 9).

»Wir sprechen in der Hoffnung, der Dinge über die wir reden, habhaft zu werden. Aber wir werden enttäuscht. (...) Schweigen ist ein doppelter Nullpunkt der Sprache, aus dem das Sprechen stammt, in den das Sprechen mündet. Er kommt als Unterbrechung und als Grenze vor und kann als solcher nicht diskursiviert werden. Die Forderung jedoch, dass man von dem zu schweigen habe, über das man nicht reden kann, ist nicht der Schluss der Debatte. Vielmehr provoziert der Umstand, dass wir versagen, immer aufs neue das Sprechen.« (Kamper/Wulf 1992, 1; vgl. Puhl 2009: »Worüber man nicht sprechen kann, das muss man wiederholen«).

Dies erinnert an Butlers Konzept des konstitutiven Scheiterns in der wiederholenden performativen Aneignung von (Geschlechter)Normen. Diese Verfehlungen ermöglichen die Re-Signifizierungen der zitierten Normen (vgl. Kapitel 1.2.3.).

»Das Schweigen bildet den Horizont, vor dem alles Reden sich vollzieht. Es durchdringt und umfängt den Prozess des Sprechens.« (Wulf 1992, 7).

Melodie und Rhythmus der Rede konstituieren sich aus Worten und Pausen. Im notwendigen Schweigen zwischen Worten und Sätzen bilden sich Gedanken, Pausen bilden die notwendige Bedingung für die Entschlüsselung des Gesagten. Jede Rednerin nutzt nicht nur Worte, sondern auch das Schweigen, um sich verständlich zu machen, um der eigenen Rede Gewicht zu verleihen. Pausenlos zu schnell dahin Gesagtes verliert an Bedeutung, der flüchtigen Masse wird wenig Gewicht zuerkannt.

Schweigen ist Unterbrechung und Grenze – auch im Beratungsprozess

»Sie redet um ihr Leben« ist ein Eindruck, den ratsuchende Frauen immer wieder in mir als Zuhörender hervorrufen. Besonders im ersten Gespräch ist das Bedürfnis zu reden, die Not, die erzählt werden will, oft so drängend, die Atemlosigkeit des Redeflusses so überwältigend, dass es mir als Zuhölerin schwer fällt, alles aufzunehmen. Meine Strukturierung des Gesprächs ist eine heikle Sache. Eingriffe können als Bremse, Zurückweisung oder auch als Hilfe, »zum Punkt zu kommen« oder die vorgegebene Zeit für das Intendierte zu nützen, erlebt werden. Dabei tritt nicht selten der beabsichtigte

Erzählinhalt in den Hintergrund und die aktuelle Befindlichkeit bricht aus der Frau heraus: Weinen, das vielen Frauen peinlich ist, für das sich die meisten entschuldigen, manchmal hemmungsloses Schluchzen, seltener Wut auf die Bedingungen, unter denen sie lebt, manchmal auf den Partner, oft auf sich selbst.

Ich frage keine »Eckdaten« ab, sondern lasse die Frau erst einmal erzählen, warum sie herkommt, worüber sie sprechen möchte. Es liegt nicht an mir zu werten, was wichtig ist und was nicht. Schweigen und Zuhören können sind wesentliche Grundkompetenzen für die Beratung. Mein Schweigen ermöglicht das Reden der Ratsuchenden, aktives Zuhören (Haltung, Mimik, Gesten und Laute, die Anteilnahme signalisieren und zum Weitersprechen ermutigen) ist Teil der Verständigung. Mich zurückhalten können mit dem Eigenen, den eigenen Bewertungen ist unerlässlich. Das manchmal entstehende Schweigen zwischen Ratsuchender und Beraterin aushalten zu können, stellt ebenfalls eine Grundbedingung für Gespräche dar, bei denen die Frau Zeit hat, das Gesagte, Gefühlte, das noch zu Sagende und das nur schwer zu Sagende zu reflektieren, Ausdrücke zu suchen, die ihrem inneren Erleben, ihrer Wahrnehmung der Situation entsprechen. Was fällt den Frauen schwer zu sagen? Wut und Angst – Angst vor dem Alleinsein, davor, sich das Leben nicht zuzutrauen, vor dem Versagen, vor der inneren Leere.

Der Sinn eines Textes ergibt sich für den Dekonstruktivismus auch aus dem Nicht-Geschriebenen bzw. Nicht-Gesagten, da dieses Nicht-Ausgesprochene wie der Hintergrund für eine Gestalt konstitutiv für den explizit formulierten Sinn ist. Wir lassen Dinge ungesagt, damit wir andere sagen können. »Was jemand verschweigt, bestimmt ihn genauso wie das, was er redet.« (Wulf 1992, 8). Schweigen kann sehr unterschiedliche Bedeutungen haben: Zurückhaltung, Ablehnung, Verweigerung oder Zustimmung. Schweigen ist ein vieldeutiger Ausdruck, der immer wieder dazu auffordert, es der Unbestimmtheit zu entreißen und es aus-sagen zu lassen. Ausgedehntes Schweigen ist eine Provokation, es lässt die Worte des Anderen wie an einer Mauer abprallen und sinnlos ins Leere laufen. »Beharrliches Schweigen« stellt im österreichischen Eherecht eine Eheverfehlung und somit einen potenziellen Scheidungsgrund dar. Mit der »rhetorischen Modernisierung«, der Nicht-Thematisierbarkeit der immer noch bestehenden Ungleichheit zwischen den Geschlechtern, verschiebt sich nicht nur das Reden über die Geschlechterverhältnisse, sondern auch das Schweigen – und damit »die Grenze zwischen dem, worüber sich sprechen, und dem, worüber sich nur Stillschweigen bewahren lässt« (Wetterer 2003, 290). Dieses Schweigen zementiert die alten Ungleichheitsver-

hältnisse, vgl. Kapitel 3.3.5. zum *doing gender* in der Haus- und Sorgearbeit sowie Kapitel 3.3.6. zur Gewalt in Paarbeziehungen.

Schweigen als Leugnen der Differenz

Birgit Hoppe kritisiert restriktive Sprachformen in der feministischen Bewegung, die Differenzen zwischen Frauen verleugnen. Zu große Unterschiede oder innere Widersprüche führen zur Spaltung. »Das Schweigen entsteht und entfaltet Macht, indem Sprechen mit Verrat assoziiert ist.« (Hoppe 1992, 113).

Das Benennen von Differenzen und Widersprüchen kann Angst machen. *Das Gebot einer stabilen, konsistenten Identität ohne Brüche und Widersprüche generiert Sprachverbote:*

»Individuell befördert es Tabus in sich selbst. Widersprüche und Widerstände werden argwöhnisch unter Beobachtung gehalten. Strukturell unterstützt es Sanktionen von individuellen Wandlungsprozessen. Aus Angst muss alles beim Alten bleiben.« (a.a.O., 114).

Die feministische Kritik an traditioneller Psychotherapie ließ Hoppe zufolge einen entscheidenden Punkt der Theorien unangetastet: ihr humanistisches Menschenbild. Dieses fordert den integrierten, ganzheitlich fühlenden und denkenden Menschen. Inkonsistent und instabil zu sein ist somit ein Kennzeichen psychischer Krankheit. Kongruenz im Sinne völliger Integriertheit ist für Frauen aufgrund ihrer historischen gesellschaftlich-kulturellen Konstituiertheit sowie ihrer Position im Symbolischen nicht möglich.

»Wie konnten feministische Therapeutinnen aber weitgehend daran vorbeisehen, dass es insbesondere für die Frau eine Differenzlosigkeit zwischen Individuum und Gesellschaft nicht geben kann, Kongruenz also noch nicht einmal ein sinnvollerweise anzustrebendes Ziel darstellt? Vermutlich weil nicht weniger als die Utopie Weiblichkeit damit auf dem Spiel stände.« (ebda.).

Die Problematisierung der Kategorie »Wir Frauen« als homogenes Subjekt des Feminismus, das die prinzipielle Unvollständigkeit von (kulturellen, politischen, ethnischen, nationalen) Identitäts-Kategorien verkennt und die Einebnung von Differenzen zwischen Frauen suggeriert, habe ich in Kapitel 1.1.1. ausgeführt. »Weibliche Identität« wird in ihrer Heterogenität offen für Um- und Neudeutungen. Die Kategorie »Frau« bleibt ein notwendigerweise offener Ort der Auseinandersetzung, gleichzeitig ist in politischer und bera-

terischer Praxis der Bezug auf sie erforderlich, so lange es gesellschaftliche Diskriminierung aufgrund des Geschlechts gibt.

Feministische Beratung heute muss dementsprechend an der Anerkennung notwendigerweise brüchiger Identitäten und dem kreativen Umgang damit arbeiten, um aus der Uneinheitlichkeit und Partikularität das Potenzial der Vielfalt zu realisieren. Keine konsistente Identität darstellen zu müssen, kann auch als Befreiung erlebt werden. Wenn wir das Nicht-Wissen-Wollen der Idealisierung und das Nicht-Sein-Wollen der Verachtung aufgeben, können wir die Konfrontation mit der Differenz wagen.

3.2. PSYCHOSOZIALE BERATUNG UND IHRE GESELLSCHAFTLICHE FUNKTION

Entwicklung psychosozialer Beratung und ihr gesellschaftlicher Stellenwert

Die Entwicklung von psychosozialer Beratung und der ständig steigende Bedarf daran sind untrennbar verbunden mit Prozessen der Modernisierung und Individualisierung sowie der damit einhergehenden gesellschaftlichen Unübersichtlichkeit: Es gelten keine allgemein verbindlichen Normen mehr, Orientierungshilfen statt Maßnahmen sind gefragt. »Vieles, was bisher vorgegeben, durch enge und geschlossene soziale Beziehungen geregelt und auch fremdbestimmt, vorbestimmt war, wird jetzt zum Spielraum für Eigenentscheidungen und -verantwortung, zum offenen Feld von Aushandlungsprozessen und persönlichem und sozialem Experimentieren.« (Nestmann 1997, 17). Die Anforderungen der Moderne an die Menschen, ihren Alltag zu bewältigen, ihre Beziehungen zu gestalten und ihre Probleme zu meistern, wachsen und professionelle Beratung wird bedeutsamer, wo alltägliche Beratungsressourcen fehlen oder überfordert sind. Psychosoziale Beratung stellt einen Kommunikationsraum für die Selbstreflexion im Dialog mit einer nicht am Konflikt beteiligten Person zur Verfügung. Neben der Pluralisierung und Individualisierung der Lebenswelten und Lebensstile ist die Spaltung der Gesellschaft in Modernisierungsgewinner und -verlierer zu berücksichtigen (vgl. Becks »Risikogesellschaft« sowie Keupp 1987). Für letztere sind die Spielräume aufgrund fehlender Ressourcen erheblich eingeschränkt und bieten wenig Entscheidungsfreiheit.

Beratung und Normierung

Beratung kann historisch als ein Macht-Wissens-Komplex begriffen werden. Polemisch formuliert kann das in der Beratung akkumulierte Wissen zur Kontrolle und Effizienzsteigerung noch intensiverer Verwertung der Subjekte und Lenkung der Bevölkerung dienen: Fürsorge, Arbeitslosenberatung, Sexualberatung, Familienplanungsberatung, Berufs- und Studienberatung, Erziehungsberatung etc. Erstgründungen von Beratungsstellen fanden in den 1920/30er Jahren, eine zweite Gründungswelle in den 1960/70er Jahren statt. Beratungseinrichtungen entstehen in Phasen, in denen Veränderungen in den Machtverhältnissen der westlichen Gesellschaften stattfinden, die durch Emanzipation und den damit verbundenen Verschiebungen der sozialen Anforderungen an das Individuum gekennzeichnet sind. Veränderungen von Werthaltungen, Erosion von Sicherheiten und Traditionen sowie Brüche in der Beziehungs- und Erwerbsbiographie schaffen Beratungsbedarf. Die Entgrenzung und Intensivierung von gleichzeitig globalisierten und individualisierten Arbeitsbeziehungen erfordern immer höhere Anpassungsleistungen der Einzelnen.

Beratung ist eine eigenständige professionelle Interventionsform im sozialen Feld, angesiedelt im Bereich zwischen Sozialarbeit und Psychotherapie. Beratungsarbeit ist gekennzeichnet durch Interdisziplinarität (Sozialwissenschaften, Psychologie, Philosophie, Sozialpädagogik, etc.).

»Beratung gestattet es – so ließe sich zuspitzen – im Rahmen öffentlicher Einrichtungen Probleme und Schwierigkeiten zu haben, ohne als verwaorlost, krank oder verrückt zu gelten und entsprechend verwaltet und entmündigt zu werden.« (Großmaß 1997, 113).

Engagierte psychosoziale Beratung muss mit kritischer Gesellschaftsbeobachtung kombiniert sein, die therapeutische Praxis hat sich weitgehend in klinisch orientierte Fachgebiete entwickelt. Die Übersetzung eines psychosozialen Defizits in »Bedarf an...« ist ein politischer Akt, der zuerst von engagierten Gruppen vollzogen wird, und dann häufig von politischen Instanzen oder bereits etablierten Organisationen aufgegriffen und übernommen wird, wobei die Gefahr der anti-emanzipatorischen »Befriedung« politischer Auseinandersetzung besteht, wenn die Institutionen zu bloßen Verwaltern der an sie delegierten sozialen und politischen Problematik werden sollen (vgl. Großmaß 1997, 128f.). Die Aufträge an Frauenberatungsstellen von staatlicher Seite lassen sich unter anderem als »Verwaltung« psychosozialer Krisen zur Entschärfung sozialer Konfliktpotenziale definieren. Es besteht die Erwartung einer effizienten Dienstleistung für die Klientinnen (»Frauenservicestelle«).

Ich verstehe feministische Beratung als politisch motivierte Dienstleistung im Kontext von Modernisierung und Individualisierung. Die Professionalisie-

rung und Institutionalisierung frauenspezifischer Beratung bewirkte die Etablierung alternativer Organisations- und Arbeitsstrategien, die Skandalisierung der bestehenden Gewaltverhältnisse und die Perspektive der Verknüpfung von Gesellschaftlichem und Individuellem. Hier setzt die feministische Kritik an der Individualisierung an. Der individuelle Reifungs- und Entwicklungsanspruch ersetze zunehmend den Anspruch auf politische kollektive Subjektwerdung, so Sabine Scheffler in ihrem Vortrag "Frauen denken nach wie vor – Zur Differenzierung der Differenz" im Rahmen der Tagung "20 Jahre Frauenberatung" Wien 2001. Feministische psychosoziale Beratung will dem problematischen Rückzug des Individuums auf sich selbst durch die Reflexion kollektiver Strategien entgegenwirken.

Definitionen: »Beratung« in Abgrenzung zur »Psychotherapie«

Das Österreichische Psychotherapiegesetz definiert Psychotherapie als »nach einer allgemeinen und besonderen Ausbildung erlernte, umfassende, bewusste und geplante Behandlung von psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen mit wissenschaftlich-psychotherapeutischen Methoden in einer Interaktion zwischen einem oder mehreren Behandelten und einem oder mehreren Psychotherapeuten mit dem Ziel, bestehende Symptome zu mildern oder zu beseitigen, gestörte Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern und die Reifung, Entwicklung und Gesundheit des Behandelten zu fördern.«

Beratung gilt häufig als »kleine Therapie«, stellt jedoch eine eigenständige psychosoziale Interventionsform dar. Beratung ist einerseits meist weniger zeitintensiv als Psychotherapie (in Dauer und Häufigkeit), sowie tendenziell direkter und weniger aufdeckend-konfrontativ als vielmehr stützend (wobei auch hier der Übergang ein fließender ist), andererseits kann Beratung aber auch im psychosozialen Sinn umfassender, thematisch und methodisch breiter angelegt sein als Psychotherapie. Informationen zu geben und Handlungsoptionen aufzuzeigen ist in der Beratung im Gegensatz zu vielen Formen der Psychotherapie, wo alles Material möglichst von der Klientin selbst kommen soll, durchaus angebracht und produktiv.

Grundsätzlich ist für krankheitswertige Störungen eine Psychotherapie indiziert, da deren Behandlung den Rahmen einer Beratung sprengen würde. Beratung ist also im Unterschied zu Psychotherapie dadurch gekennzeichnet, dass sie nicht auf die Behandlung krankheitswertiger Leidenszustände ausgerichtet ist. Jedoch können auch Frauen mit massiven psychischen Problemen Beratungsbedarf (z.B. Scheidungsberatung) haben. Die feministische Beraterin arbeitet zwar mit ihrem diagnostischen Blick, pathologisiert die Klientin

jedoch nicht, wie die Medizin dies impliziert (vgl. Brovermans *double-standard*). Die Entscheidung für Beratung oder Therapie wird entsprechend den Bedürfnissen und der Motivation der Klientin getroffen.

Für die Gestalttherapeutin Dorothea Rahm besteht das Ziel von Beratung und Therapie in der Selbstverwirklichung der Persönlichkeit, wobei in der Therapie tiefgreifendere Veränderungen erwartet werden als in der Beratung. Der Prozess ist bei beiden ein Lernprozess, bei dem es um Einsichtsgewinnung, Übernahme von Eigenverantwortung, Entscheidungsfähigkeit und die Initiierung von Veränderungen auf den Ebenen von Denken, Fühlen und Handeln geht. Unterschiede ergeben sich lediglich hinsichtlich der Intensität des Prozesses. Die Methode kann als Unterscheidungskriterium nicht herangezogen werden, da auch innerhalb von Beratung und Therapie unterschiedliche Methoden verwendet werden. Das Medium für Veränderung ist bei beiden die zwischenmenschliche Beziehung. Die Zielgruppe für Beratung sind KlientInnen und für Therapie KlientInnen und PatientInnen. Unterschiede im Setting betreffen die Dauer und Häufigkeit der Kontakte. Allerdings sind die Unterschiede im Setting zwischen den einzelnen Therapieformen wesentlich größer als diejenigen zwischen Beratung und Psychotherapie (vgl. Rahm 1988, 71).

Als positive beratungsspezifische Aspekte führt Rahm unter anderem folgende an: In der Beratung wird von der Klientin häufig prägnanteres Material hervorgebracht, da sie auf eine zielorientierte Arbeit eingestellt ist und eine relativ schnelle, problemorientierte Bearbeitung ihrer Schwierigkeiten erwartet. Die Abhängigkeit der Klientin von der Beraterin kann in der Beratung geringer gehalten werden oder anders gestaltet werden: Der Realitätsbezug bleibt hier stets gewahrt, eine vollständige Regression findet nicht statt. Dies kann sich positiv auf die Autonomie der Klientin und die Übernahme von eigener Verantwortung auswirken und kann zu einer Erhöhung des Selbstwertgefühls beitragen. Auch der Widerstand der Klientin kann in der Beratung geringer sein oder eine andere Form annehmen als in der Therapie. Denn schon aufgrund des Settings, besonders aber durch das Aushandeln der Beratungsziele, bei denen es mehr um greifbare Veränderungen geht als um eine Reorganisation der Persönlichkeit, bestehen bei der Klientin weniger Abwehr und Angst vor der Auseinandersetzung mit sich selbst. Schließlich ist es in der Beratungssituation eher als in der Therapie mit ihrem strengeren Setting möglich, das Arrangement flexibel zu gestalten, beispielsweise konkrete Unterstützung bei der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen (etwa Gerichtsbegleitung im Rahmen eines Scheidungsverfahrens) anzubieten (vgl. Rahm 1988, 80ff.).

Feministische psychosoziale Beratung berücksichtigt auch die gesellschaftlichen Rahmen- und Entstehungsbedingungen von Problemen und richtet sich

somit explizit gegen die Individualisierung von Problemlagen. Exemplarisch zur Besonderheit von Beratung siehe Kapitel 3.3.4.

3.2.1. Vom Denken der Identität zum Differenzdenken

Unsere komplexen gesellschaftlichen Verhältnisse machen es unmöglich, die Welt mit eindeutigen Bestimmungen zu fixieren. Der Glaube an die sogenannten Metaerzählungen der Moderne – Dialektik des Geistes und der Gesellschaft, Hermeneutik des Sinns, Emanzipation des vernünftigen und arbeitenden Subjekts – ist zerbrochen (vgl. Lyotard 1994). Die Einheit der Gesellschaft besteht in der Vielheit, die Identität der Gesellschaft liegt in der Differenz. Heiko Kleve zeichnet den Paradigmenwechsel vom Denken der Identität zum Differenzdenken in Philosophie, Psychoanalyse und Physik nach (Kleve 2004, 16-27). Obwohl Kant, Hegel und Marx, drei der einflussreichsten Vertreter des modernen Identitäts-Denkens, grundlegende Differenzen analysierten, verfolgten sie die Einebnung dieser Unterschiede, in der vermittelnden Figur des transzendentalen Subjekts, der dialektischen Synthesis oder dem Topos der klassenlosen Gesellschaft. Dieses Identitätsdenken wurde gegen Ende des 19. Jahrhunderts durch die grundlegenden Umwälzungen in unterschiedlichen gesellschaftlichen Bereichen herausgefordert. Die rasante wissenschaftlich-technische Entwicklung führte zu einer radikalen Kapitalisierung der Gesellschaft, die klassischen Familienzusammenhänge lösten sich durch Urbanisierungsprozesse auf und es bildete sich die Kleinfamilie. Mit der Steigerung der wirtschaftlichen Produktivkräfte wuchs zwar der Reichtum mancher, die Spaltung zwischen armer und reicher Bevölkerungsgruppe wurde jedoch umso eklatanter und manifestierte sich in psycho-sozialen Notlagen. All das resultierte Anfang des 20. Jahrhunderts in der Begründung der Sozialen Arbeit als Profession. Für Kleve erweist sich die Soziale Arbeit aus drei Gründen als exemplarisch für das Denken und die Praxis des Nicht-Identischen: Soziale Arbeit entstand aus den oben genannten Spannungen und Ambivalenzen, sie ist selbst eine ambivalente, nicht auf einen eindeutigen identischen Kern reduzierbare Praxis und sie bezieht sich auf die Differenzen von Lebenslagen und Lebenswelten zwischen unterschiedlichen Menschen, die sich häufig jenseits der Erfüllung gesellschaftlich geforderter Norm und Disziplin befinden (vgl. Kleve 2004, 19).

Die ernüchternde Erfahrung, dass der wissenschaftlich-technische Fortschritt nicht zur historischen Vervollkommenung (nach Hegel oder Marx) führte, sondern sich in Turbulenzen, Brüchen und Rückschritten manifestierte, hatte

eine immer stärkere Thematisierung des Nicht-Identischen und Paradoxen zur Folge. Zusätzlich kam es zu einer »Umwertung aller Werte« (Nietzsche) in den Naturwissenschaften, wie die Relativitätstheorie verdeutlicht. Freud schließlich spaltete die Einheit der Vernunft und entthronte das bewusste rationale Ich, indem er mit seiner Konzeption des Unbewussten zeigte, dass »das Ich nicht mehr Herr im eigenen Haus« ist. Freiheit und rationale Kontrolle, die Fähigkeit, sich seiner selbst und der eigenen Motive vollständig bewusst zu sein und über sich zu verfügen – all das stellt die psychoanalytische Theorie in Frage. Das Es und das Über-Ich lenken unsere Gedanken und Handlungen, das Ich rationalisiert oft erst im nachhinein und die von ihm angeführten Begründungen sind kontingent. Die Idee des Fortschreitens von niedrigeren zu immer höheren Stufen der Entwicklung in der individuellen Biographie eines Menschen erweist sich im Modell der Übertragung als Illusion. Statt kontinuierlich zu reifen praktizieren wir vielmehr häufig bloße Wiederholungen früherer Beziehungserfahrungen.

Horkheimer und Adorno diagnostizierten die Dialektik der Modernisierung als die innere Logik einer Geschichte der Vernunft. Die Aufklärung folgt ihren eigenen Intentionen, wenn sie in ihr Gegenteil – Faschismus, Stalinismus – umschlägt, denn die Vernunft hat selbst totalitäre Merkmale. Diese verabsolutieren sich in ihrem Anspruch, für alle Menschen die richtigen und wahren Werte zu verkörpern. Diese in der Vernunft angelegten totalitären Prinzipien, Identifizierungen und Fixierungen, das Ausblenden des Nicht-Fassbaren, müssen durch kritische Selbstinfragestellung immer wieder zerstört werden. Das Ziel der Negativen Dialektik müsse darum sein, sich das Unbekannte, Andere oder Fremde der Vernunft nicht anzueignen, es nicht zum Gleichen zu machen, sondern es in seiner Differenz auszuhalten und sein zu lassen. Negative Dialektik verweigert sich dem identifizierenden Denken und tritt ein für das mit begrifflichem Denken nicht klar Fassbare, das Paradoxe, Uneindeutige und Ambivalente als »ein Miteinander des Verschiedenen« (Adorno 1966, 153).

Systemtheorie und Dekonstruktivismus bieten weitere Modelle des Denkens der Nicht-Identität und gehen von der grundsätzlichen Unabschließbarkeit des Bestimmens und Verhandeln von Bedeutung aus.

Die *Praxis* einer solchen Theorie der Differenz erfordert das Aushalten von Ambivalenz, Uneindeutigkeit und Offenheit. *Queer theory* reflektiert die Verschränkung von affirmativer und transformativer Anerkennung von Identitäten.

»Durch die Radikalität von *queerem* Denken werden wir herausgefordert, Identitätskonzepte und -politiken zu befragen, Umgänge mit Menschen neu zu

definieren, in denen nur allzu schnell bestimmt wird, wer und was die anderen seien und ob sie jeweils zu dem jeweiligen ›wir‹ gehören. Wir werden herausgefordert, ein Denken zu hinterfragen, mit dem wir im identitätslogischen Sinne andere kategorisieren und bestimmen, und sind gefordert, alle Gewissheiten in Bezug auf andere Menschen in Frage zu stellen.« (Perko 2004, 32).

Die Herausforderung der *queer theory* ist also die grundlegende Infragestellung von geschlossenen Identitäten und binären Denkstrukturen. Sie tritt ein für die Anerkennung der Vieldeutigkeit, für die Annahme von positiv besetzten Ambivalenzen auch dort, wo dies zuweilen sehr angstbesetzt ist, etwa im Bereich der geschlechtlichen Identität. Gudrun Perko plädiert für ein *Ethos der Anerkennung* als affirmative und transformative Anerkennung im Umgang mit den jeweiligen Anderen sowie für eine *Politik der Autonomie*, in der alle die Möglichkeit der Partizipation an den Belangen der jeweiligen Gesellschaft bzw. der Welt haben (a.a.O., 36ff.). Die affirmative Anerkennung bejaht das Subjekt in seinem Verschieden- und Anders-Sein und geht damit über bloße Toleranz hinaus, befreit von der Haltung, »meine« Erfahrungen, Perspektiven und Bewertungen seien die einzig richtigen. Dies entspricht dem notwendigen »Einklammern« der eigenen Vorstellungen als Beraterin im Prozess der psychosozialen Beratung. Die transformative Anerkennung eröffnet die Möglichkeit der wechselseitigen Veränderung: meine Sichtweise kann durch die Andere verändert werden und umgekehrt, Voraussetzung dafür ist das Interesse am Anderen, das Aufnehmen seiner / ihrer Position, das Reflektieren dieser, das Nachfragen und Antworten, also ein Miteinander-in-Dialog-Treten.

3.2.2. Psychosoziale Beratung und die Technologien des Selbst – das »unternehmerische Selbst«

Die Maxime »Handle unternehmerisch!« ist für Bröckling der kategorische Imperativ der Gegenwart: Ein unternehmerisches Selbst wird man, indem man sich in allen Lebenslagen kreativ, flexibel, eigenverantwortlich, risikobewusst und kundenorientiert verhält.

»Der Wettbewerb unterwirft das unternehmerische Selbst dem Diktat fortwährender Selbstoptimierung, aber keine Anstrengung vermag seine Angst vor dem Scheitern zu bannen.« (Bröckling 2007, Einleitung). »Unternehmer seiner selbst bleibt das Individuum auch, wenn es seine Anstellung verlieren sollte. Das Ich kann sich nicht entlassen; die Geschäftsführung des eigenen Lebens erlischt erst mit diesem selbst. Aus dem gleichen Grund greift die Selbstverwaltung des individuellen Humankapitals auch weit über das Berufsleben hinaus und kennt

weder Feierabend noch Privatsphäre. (...) Unternehmer zu werden hängt nicht am Erwerbsstatus sondern ist eine ›Lebenseinstellung‹.« (Bröckling 2000, 155).

Die Vorstellung von menschlichem Leben als Humankapital in neoliberalen Gesellschaftsentwürfen basiert auf der Konzeption eines selbstverantwortlichen Subjekts, das dem Imperativ der Selbstdisziplinierung, Selbstverwaltung und Selbststilisierung entsprechen will. Neoliberale Selbstbeherrschung taucht gerade bei der argumentativen Legitimation von Manipulationen am eigenen Körper im Gewand der »Selbstermächtigung« auf, wie ich in Kapitel 2.8. gezeigt habe. In diesem Sinne kann von »bio-ästhetischer Gouvernementalität« und »Schönheitschirurgie als Biopolitik« gesprochen werden (Maasen 2008).

Der Kapitalismus hat sich der Forderung nach Autonomie, Authentizität und Kreativität angepasst und sich durch die Vereinnahmung dieser Desiderate modernisiert. Die Selbstregulierung des »unternehmerischen Selbst« (Bröckling 2002) und die sich gleichfalls selbst regulierenden freien Märkte erweisen sich als Suggestionen. Für Sabine Maasen handelt es sich hier um einen »›Regierungs(denk)stil‹, der an Subjekten, ihren Wünschen und Denormalisierungsängsten ansetzt, und sie eben dort zu ebenso regierbaren wie selbst regierungsfähigen Subjekten stilisiert.« (Maasen 2008, 114). Zu ergänzen bleibt, dass sich auch die Angst »nur« normal, also durchschnittlich, zu sein und das Begehren nach Einzigartigkeit und Besonderheit im selben System von Selbst-Produktion und -stilisierung bewegen. Im Rahmen selbststilisierter »Originalität« ist es erlaubt bzw. sogar erwünscht, »anders« zu sein, solange dies nicht bedeutet, erfolglos und nicht kaufkräftig zu sein.

Psychosoziale Beratung und »Normalisierung«

Aus der Theorieperspektive Foucaults lässt sich psychosoziale Beratung als eine neue Form der »Technologien des Selbst« zur Produktion von Wahrheit über sich beschreiben (vgl. Foucault 1986 und 1988). Ähnlich wie die Beichte oder die Psychoanalyse kann psychosoziale Beratung eine Arena für die Produktion von Subjektivität und Gouvernementalität als flexible Selbst-Steuerung darstellen. Ruth Großmaß beschreibt die Forderung an das Individuum, die einem Beratungsangebot als Prämisse eingebaut ist, folgendermaßen: »Setze dich irgendwie zu den Anforderungen des sozialen Lebens in Beziehung und produziere anschlussfähige Selbstbeschreibungen sonst kannst du nicht mitmachen!« (Großmaß 2006, 504).

Rainer Schützeichel schreibt psychosozialer Beratung »eine eindeutige Tendenz der methodischen Individualisierung von sozialen Problemlagen« zu.

»Wenn es Probleme der Teilnahme oder Teilhabe an Funktionsbereichen gibt, so werden diese individualisiert und sollen durch Verhaltens- oder Einstellungsänderungen der Betroffenen gelöst werden.« (Schützeichel 2010, 130). Dagegen tritt die feministische Beratung mit dem expliziten Einbeziehen von konstituierenden gesellschaftlichen Verhältnissen auf (vgl. Kapitel 3.3.1.). Allerdings fordert auch die feministische Beratung von der Ratsuchenden reflexive Selbstbefragung: »Sie selbst sind die Expertin für Ihr Leben, es ist Ihre Entscheidung.« Die Entscheidungslast wird dem beratenen Individuum nicht abgenommen. Feministische Beratung will Entscheidungsmöglichkeiten überhaupt erst bewusst machen, Handlungsoptionen und Alternativen zur aktuell leidvollen Lebensführung eröffnen. Die Entscheidungsoptionen, die »Pflicht« zur Entscheidung wird auch als Last erlebt.

Bei der Psychotherapie handelt es sich laut Schützeichel nicht mehr um moralisierende oder pathologisierende Kategorien der Selbstthematizierung, sondern um »normalisierende« Sinnkonstruktionen« (Schützeichel 2010, 138). Psychotherapie arbeitet nach wie vor mit der Differenzierung zwischen »gesund« und »krank« (auch wenn sich die »Krankheit« / der Veränderungsbedarf manchmal nur »nicht genug selbst verwirklicht« nennt, vgl. Illouz 2009). Schützeichel begreift die Psychotherapie als Leitprofession der psychosozialen Beratung und verwischt in seiner Charakterisierung die Grenzen, verdeckt das Spezifische der Beratung im Gegensatz zur Psychotherapie (siehe den Anfang dieses Kapitels). Die Psychotherapie stellt Subjektivitätsmuster zur Verfügung: Ob als explizite oder implizite Sinnvorgaben werden in jeder psychotherapeutischen Schule und Methode bestimmte Subjektivitätsmuster bevorzugt, meist solche, die auf eine erhöhte Reflexivität und Selbststeuerung der Individuen abzielen. Das Individuum soll »Organ seiner Selbsttransformation« sein (Schützeichel 2010). Selbstmodifikationsmodelle, Selbstoptimierungsmodelle, Subjektformung (»selbst-beherrscht sein«), Selbstwirksamkeitserwartung (*self-efficacy*), Kontrollüberzeugung (*locus of control*) und Widerstandsfähigkeit (*hardiness*, *Resilienz*) sollen Schützeichel zufolge gestärkt werden. Konzepte wie »Veränderung als Chance« – »change as challenge« – sollen integrative Fähigkeiten und Bewältigungskompetenzen stärken (Ausdrucks- und Dialogfähigkeit, aktiver Umgang mit Problemen, Glaube an sich selbst, die eigenen Ziele und die Gestaltbarkeit meiner Umgebung). All das erinnert an das unternehmerische Selbst und seine notwendige Fitness für den Arbeitsmarkt (*job-ready*). Gerade in der Beratung von Frauen ist eine häufig gestellte Frage: Wofür nütze ich meine Ressourcen? Für mich / Partner / Kinder / Karriere etc.

Die Konzepte von Empowerment und Hilfe zur Selbsthilfe sind selbst in Machtverhältnisse eingebunden und können als Instrument zur Selbstoptimierung im Sinne möglichst lückenloser Funktionalität eingesetzt werden, jedoch ebenso zur Entwicklung individueller Maßstäbe außerhalb der Leistungsnorm. Die Psychotherapie kann als eine Biographie herstellende Praxis betrachtet werden, die es den Individuen ermöglicht, ihren Lebensgeschichten eine neue narrative Ordnung zu geben. Die therapeutische und beraterische Kommunikation bietet den Individuen Möglichkeiten an, ihre Lebensgeschichten in kohärente Narrationen zu transformieren, wobei es der Beratung weniger um die »großen« Geschichten geht und ihr die Konstruiertheit der Kohärenz aufgrund der Fokussierung bewusst ausgewählter Teile näher liegt. Während die neuere Beratungsliteratur immerhin davon ausgeht, dass psychosoziale Beratung Toleranz von erweiterter Normalität und Kompetenz im Umgang mit dieser erfordert und sie als eine »Interventionsform der ›Normalisierung‹ von Verschiedenheit und Anderssein im Sinne von Akzeptanz und Ermöglichung sowie der Reflexion eigener Normalitätsmaßstäbe« beschreibt (Sickendiek/Engel/Nestmann 2002), will feministische psychosoziale Beratung die Konzepte von »Normalität« und »Normalisierung« in ihrer Genealogie und Interessengeleitetheit aufzeigen und somit ihre diskriminierende Wirkung begrenzen. Hollstein-Brinkmann reflektiert die gesellschaftliche Funktion Sozialer Arbeit als »Normalisierungsarbeit« (Hollstein-Brinkmann 1993, 174/187). Sozialarbeit würde sich demnach mit der Vermeidung von Normverletzungen befassen. Im Gegensatz dazu besteht die emanzipatorische Intention feministischer Beratung – und gesellschaftskritischer Sozialarbeit – darin, Mut zur Eigenwilligkeit und zum Sich-Wehren gegen verletzende und diskriminierende Behandlung zu machen als Alternative zur Anpassung an bestehende, krankmachende Verhältnisse (vgl. Kapitel 3.3.1.).

»Gesundheit« als gesellschaftliches Ordnungsinstrument

Gegenwärtig ist eine Intensivierung von Normalisierungsprozessen zu beobachten, die auf den Körper und seine Perfektionierbarkeit abzielen: zunehmend stärkere normative Anforderungen an Jugendlichkeit, Fitness, Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Die einzelnen Individuen – Frauen noch deutlich mehr als Männer – beteiligen sich an diesem Ordnungsprozess des Körpers, indem sie ihr eigenes Verhalten überprüfen, disziplinieren und den jeweils aktuellen »Schönheits-« und »Gesundheits-« Normen angepasst optimieren. Der Begriff der Gesundheit ist ein gesellschaftliches Ordnungsinstrument. Er dient dazu, Grenzen zwischen geregelten und ungeregelten Bereichen menschlichen Handelns zu ziehen und eine Haltung zu schaffen, die dieses Handeln

entlang binärer Gegensätze deutet und bewertet: psychische Gesundheit oder Geisteskrankheit, physische Gesundheit oder Krankheit, rechtskonformes oder kriminelles Verhalten, legitime oder illegitime Liebe. Foucaults Studie über den Wahnsinn zeichnet nach, wie Verhaltensweisen, die im Mittelalter als exzentrisch galten, im sechzehnten Jahrhundert als störend empfunden wurden und im achtzehnten Jahrhundert stigmatisiert, interniert und diszipliniert wurden. Die Argumente, mit denen man die Ausschließung abweichenden Verhaltens legitimierte, veränderten sich: Das religiöse Vokabular wurde durch eine juristische, dann durch eine medizinische und schließlich eine psychologische Terminologie ersetzt (Foucault 1969 und 1976b). Foucault zufolge wirken in den Verhältnissen zwischen Psychatriepatient und Psychiater, Gefangenen und Aufseher, Delinquenten und Sozialarbeiter nach den *Techniken der Ausschließung und Disziplinierung* nunmehr die *Techniken der Normalisierung und Kontrolle*, wobei seine Betonung auf dem Aspekt der *Produktivität*, nicht dem des Zwanges liegt:

»Der Irre wird aufgefordert, sich von seiner Krankheit zu befreien, indem er sich aktiv um Heilung bemüht; der Gefangene wird ermahnt, sich um seine Rehabilitierung zu bemühen. Beide werden zu Akteuren in einem Ritual, das dazu bestimmt ist, die gesamtgesellschaftlichen Verhaltensnormen zu bestätigen. (...) Am Ende greift der Diskurs der Stigmatisierung über die Mauern des Irrenhauses hinaus, und die öffentliche Autorität sucht Normen zu installieren, die der gesamten Gesellschaft soziale Disziplin auferlegen sollen.« (vgl. Hutton 1993, 150f.).

Foucault schlägt zur Verdeutlichung der Willkür der Kategorisierung »verrückt / krank« versus »normal / gesund« die gehäufte Nachahmung des Experiments von David L. Rosenhan vor, der 1973 einige ihm bekannte gesunde Personen veranlasste, sich wegen fingierten Stimmenhörens in psychiatrischen Kliniken untersuchen zu lassen und die Diagnose zu akzeptieren. Bald wurde Schizophrenie festgestellt, die »Patienten« erst nach mehreren Wochen entlassen, da die Krankheit, die nicht durch neue Symptomäußerungen genährt wurde, als abklingend diagnostiziert wurde. Reguläre PatientInnen der Kliniken hatten die Simulanten inzwischen längst als Psychologen, Journalisten etc. erkannt (Rosenhan 1973).

Die neuen Technologien des Selbst installieren die »Pflicht, gesund zu sein«. Diese individuelle Verantwortung, den eigenen Körper zu verschönern, zu verbessern, leistungsfähig und gesund zu erhalten, erfordert die ständige Arbeit am Selbst. »Immer häufiger wird heute der Vorwurf, daß Leiden vom selbstverschuldeten Unterkonsum von Vorsorge kommt.« (Duden 1998, 123). Die

geforderten Anpassungsleistungen an eine sich immer rascher verändernde Welt steigen ständig. Es herrscht die Illusion, jede und jeder sei frei, alles zu wählen und alles zu entscheiden. »Nicht alle sind in der Lage, diesem Druck standzuhalten, und niemand ist es immer.« (Bröckling 2007, 289). Überforderung, Erschöpfung und Überlastungsdepressionen sind stark im Steigen begriffen. Die immer häufiger gestellte Diagnose »Burn-out« erscheint aufgrund des damit assoziierten überdurchschnittlichen Engagements als legitime Ursache für Verlangsamung oder Ausstieg. Kann hier Widerstandspotenzial verortet werden? Der Wunsch, nicht mehr mitzuspielen, darf erst dann realisiert werden, wenn aufgrund von »Ausgebranntsein« nichts mehr geht und der Mangel an Sinn als unerträglich erlebt wird.

Die Entgrenzung der Medizin (Viehöver/Wehling 2011) zeigt sich in der durchgängigen Medikalisierung der gesamten Gesellschaft vom Fötus bis zum Sterbenden, hinter der ein Phantasma perfekter Gesundheit zu stehen scheint. »Gesundheit hat privaten und öffentlichen Fetischcharakter erlangt« (Riegler 1990, 196), auf den jeder Anspruch erhebt und den jeder durch eigene Leistung auszubilden hat – »die Gesundheit« stellt nach »dem Guten« das letzte Ideal dar, das Kennzeichen einer »Therapiesellschaft« (Illouz 2009).

Selbst-Management der modernen Patientin am Beispiel des kognitiv-behavioralen Ansatz des Schmerz-Managements

Beim kognitiv-behavioralen Schmerz-Management entsteht das Bild der Schmerzpatientin als Problemlösungsmaschine. Zu Beginn des Therapieprogramms soll sie ihre Schmerzempfindungen für ein bis zwei Wochen sehr genau beobachten und diese Beobachtungen inklusive aller Gedanken, Gefühle, Begleitumstände und Handlungen schriftlich in einem Schmerz-Tagebuch festhalten. In der Phase der Rekonzeptualisierung soll die Patientin lernen, ihre Symptome als möglichst differenziert umschriebene und handhabbare Probleme wahrzunehmen, anstatt als vage, undifferenzierte und überwältigende Erfahrung.

Das von Melzack und Wall (1965) entwickelte »gate control-model«²¹ soll das sensorisch-physiologische Modell der Patientin ergänzen bzw. ersetzen. Die Patientin wird ermutigt, Schmerz als etwas wahrzunehmen, das Pro-

21 Spinale Transmission wird laufend moduliert durch die Aktivität in großen und kleinen Gewebe-/Nervenfasern sowie durch die Botschaften des Gehirns, also die Betonung der dynamischen Rolle des Gehirns im Schmerzwahrnehmungsprozess. Das traditionelle Modell der Schmerzentstehung geht hingegen von einer Verletzung oder somatischen Erkrankung aus, die die Schmerzrezeptoren und Nervenfasern aktiviert, die die Botschaft direkt durch das Rückenmark zum Gehirn schickt, wo sie wahrgenommen werden. Diesem Modell zufolge hat

bleme erzeugt, die antizipiert und gelöst werden können. Dies wird mit einer Metapher aus dem Teamsport veranschaulicht: »A useful analogy is the way athletic teams develop game plans.« (Turk/Okifuji 2003, 537). PatientInnen, die Gedanken bzw. Gefühle der Inkompetenz und Hilflosigkeit äußern, sollen darin bestärkt werden, sich bewusst zu machen, wann sie solche Gedanken haben und anerkennen, wie solche Gedanken ihren Schmerz intensivieren und zu einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung machen. Alternative Gedanken wie die »realistische« Einschätzung ihrer Situation und ihrer Coping-Strategien werden bestärkt. Die Patientin wird ebenfalls ermutigt, die Situation in Phasen unterschiedlichen Schmerzerlebens einzuteilen und anzuerkennen, dass der schlimmste Schmerz üblicherweise »relativ vorübergehend« ist. »Such ›cognitive restructuring‹ is incorporated throughout the treatment regimen.« (ebda.). Weitere Komponenten dieses therapeutischen Ansatzes: Problemlösungskompetenzen steigern, Entspannungs- und Atemtraining, die Aufmerksamkeit lenken lernen (Modell des Fernseher, bei dem zwar immer alle Kanäle verfügbar sind, jedoch der aktuelle Wahrnehmungsfokus nur auf einem einzigen liegt – ein angesichts des Zappens und Switchens im Umgang mit TV etwas irritierendes Bild). Zur Veranschaulichung hier die Ziele dieses Schmerz-Management-Ansatzes aus dem »Handbook of Pain Management« von Melzack und Wall (2003):

»To combat demoralization by assisting patients to change their view of their pain and suffering from overwhelming to manageable. (...) To assist patients to reconceptualize their view of themselves from being passive, reactive and helpless to being active, resourceful and competent. (...) To bolster self-confidence and to encourage patients to attribute successful outcomes to their own efforts. To help patients anticipate problems proactively and generate solutions.« (Turk/Okifuji 2003, 535).

Konstruktivistische Kritik an Diagnosen

Eine konstruktivistische These lautet: mein Verhalten, das ich als Reaktion auf mein Gegenüber interpretiere, ruft dessen Verhalten erst hervor. Am Beispiel psychiatrischer Diagnosen kann darum polemisch formuliert werden: Die Diagnose schafft einen Zustand, der Zustand macht das Bestehen der Institution erforderlich, in denen er »behandelt« (verwaltet, kontrolliert, geheilt) werden soll. Das Milieu der Institution erzeugt genau die Hilflosigkeit und Depersonalisation der Patientin, die rückwirkend die Richtigkeit der

Schmerz immer eine physische Ursache, ohne eine solche wird Schmerz als psychologisches Problem, psychiatrische Erkrankung oder Simulation gewertet (Melzack/ Wall 2003, 1).

Diagnose bestätigen soll. Dieser Zirkelschluss hat den Charakter einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung, die schließlich auch die Patientin glaubt und nach der sie ihr Leben einrichtet (vgl. Kleve 2009, 36; Rosenhan 1985 sowie das Konzept der erlernten Hilflosigkeit Seligmans). Auch darum wendet feministische Beratung keine psychiatrischen Diagnosen zur Definition der Ratsuchenden an. Diese können als Erklärungskonzept für bestimmte Verhaltensweisen dienen, jedoch niemals eine Person ganz und in ihrer Gesamtsituation (Erfahrungen, Beziehungen, Arbeit, gesellschaftliches Umfeld etc.) erfassen. Viele Frauen bringen »ihre« Diagnose in die Beratung mit und definieren sich über diese, manchmal dient sie als »Erklärung« dafür, dass sie nicht anders handeln kann. Die Bedeutung und die Auswirkungen von Diagnosen auf die diagnostizierte Person sind unbedingt differenziert und im Dialog mit ihr zu reflektieren, um Selbstwert und Handlungsfähigkeit zu bewahren bzw. zu stärken.

3.3. FEMINISTISCHE BERATUNG

Der folgende Teil meiner Arbeit stellt einen Versuch der Vermittlung von feministischer Theorie und Praxis dar und thematisiert Frauen (als Beraterinnen und Ratsuchende²²) zwischen Normalisierungsanforderungen und emanzipatorischer Lebenspraxis. Im Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis fällt am einen Ende des Spektrums der konkrete Handlungsbedarf angesichts akutem Leidensdruck auf, am anderen Ende steht die Theorie, die Kritik übt, Grundlegendes in Frage stellt, logische Kohärenz und begriffliche Exaktheit einfordert und mit all diesen berechtigten Forderungen das Handeln bremst. Beide Seiten haben eigene Regeln und Sprachspiele – die Herausforderung ist die Übersetzung zwischen den beiden Bereichen. Ich erachte es für notwendig, im alltäglichen Beratungsbetrieb immer wieder innezuhalten, um die eigene Arbeit kritisch zu reflektieren: »Was tue ich als Beraterin hier? Was tun wir als Frauenberatung hier?« Diese Reflexionsebene ist auch im konkreten Beratungsgespräch selbst sinnvoll. Die Metaperspektive einzunehmen, zu untersuchen »Was passiert hier gerade zwischen Beraterin und Ratsuchender?« kann klärend wirken, eine neue Perspektive anregen und eine festgefahrene Situa-

22 Der Begriff »Klientin«, der sich im psychosozialen Beratungsbereich durchgesetzt hat, leitet sich ab vom lateinischen »cliens« (bzw. »cluens«), das »der Hörige, der Abhängige, der Schutzbefohlene« bedeutet und erscheint somit nicht viel passender als der Begriff »Patientin« mit seinem medizinischen Kontext der Krankheitswertigkeit und Behandlungsbedürftigkeit. Der feministischen Haltung, die Frau selbst ist die Expertin für ihre Situation entsprechend erscheinen eher Begriffe wie »Ratsuchende«, »Dialog-/ Gesprächspartnerin« oder »Gegenüber« angemessen.

tion wieder in Bewegung kommen lassen, etwa bei Gefühlen von Hilflosigkeit oder Wut. Idealerweise bietet psychosoziale Beratung diesen Raum für Verlangsamung ohne Handlungsdruck, anders in der Krisenintervention oder in der Gewaltschutzarbeit, die oft schnelle und sofort wirksame Interventionen erfordern.

Feministische Beratung wirkt emanzipatorisch im Sinne der Befreiung von Frauen aus einschränkenden Geschlechterzuschreibungen, so meine These. Sie erreicht diese Wirkung mit ihrem nicht-pathologisierenden Zugang zu Anpassungs- und Lösungsversuchen von Frauen als Reaktion auf Belastungen und krankmachende gesellschaftliche Bedingungen. Feministische Beratung versucht, die psycho-sozialen Entstehungszusammenhänge von Problemen zu begreifen und somit Normalisierungs- und Pathologisierungsdiskursen entgegenzuwirken. Die Frage nach der Selbstregierung – Wie wirkt das Individuum auf sich selbst ein? – möchte ich anhand meiner Beratungstätigkeit folgendermaßen konkretisieren: *Wie wirken Frauen, die psychosoziale Beratung in einer Frauenberatungsstelle suchen, auf sich und ihren Körper ein, um »Weiblichkeit« herzustellen und welche Konflikte, Brüche, Leidenszustände und -prozesse »verkörpern« sie dabei?* Judith Butler ordnet die heterosexuelle Geschlechtsidentität der *doxischen* Erfahrung (Bourdieu) zu und verweist damit auf die »Schwerkraft« der hegemonialen Geschlechterordnung. *Doxa* bedeutet bei Bourdieu die lebensweltliche Form der Erfahrung, der die vorgefundene Ordnung der Welt als selbstverständlich und fraglos gegeben erscheint (vgl. Müller 2001, 254). Bestehendes immer wieder zu hinterfragen ist anstrengend und bedeutet neben dem möglichen Zugewinn von Handlungsfreiheit auch unangenehme Verunsicherung. Zur Unbeliebtheit feministischen Infragestellens der bestehenden Ordnung und patriarchaler Glückskonzepte vgl. Ahmed 2010.

Der Körper als Schnittstelle zwischen Individuum und Gesellschaft

Im Körper treffen die hegemoniale Kultur und die individuelle Wahl- und Deutungsmöglichkeit aufeinander. Im eigenen Körper zu existieren bedeutet, einen individuellen Weg zu finden, sich die vorgefundenen Geschlechternormen anzueignen, sie – um den Preis der sozialen Anerkennung – zurückzuweisen oder neu zu interpretieren und umzugestalten.

»Der Grund dafür, dass die Macht herrscht, dass man sie akzeptiert, liegt ganz einfach darin, dass sie nicht nur als neinsagende Gewalt auf uns lastet, sondern in Wirklichkeit die Körper durchdringt, Dinge produziert, Lust verursacht,

Wissen hervorbringt, Diskurse produziert; man muss sie als ein produktives Netz auffassen, das den ganzen sozialen Körper überzieht und nicht so sehr als negative Instanz, deren Funktion in der Unterdrückung besteht.« (Foucault 1978, 35).

Der gegenwärtige dichotome Geschlechterdiskurs verlangt die Vereindeutigung und *Vereinheitlichung* unterschiedlichster Gedanken, Gefühle, Körperempfindungen, Formen sexuellen Begehrens und geschlechtlicher Praxen zu *einer* kohärenten Geschlechtsidentität, darüber hinaus die Übereinstimmung von anatomischem Geschlechtskörper, geschlechtlicher Identität sowie sozialer Rolle. An *transgender* Personen wird die Fiktionalität dieser Kohärenz am deutlichsten, jedoch ist auch die »klassische« binär strukturierte Geschlechtsidentität oft »*queerer*« als sie es wahrhaben will. Permanente Umdeutungsprozesse im Sinne der Vereinheitlichung je einer Seite der Dichotomie sind erforderlich, um diese konsistent aufrechtzuerhalten. Eine häufige Frage der ratsuchenden Frauen ist diejenige nach der »richtigen« Art und Weise, als Frau zu leben (»Bin ich normal?« vgl. Zehetner 2010a, 240): *Wie stelle ich mich als Frau dar, wie präsentiere ich mich, meine Haltung, Bedürfnisse, Forderungen?* – Und warum bin ich nicht »erfolgreich« mit meiner Darstellung, warum erfahre ich kränkendes Verhalten, Übergriffe, Entwertungen, Infragestellung etc.?

Die Frauen, die im Verein »Frauen beraten Frauen« Beratung suchen, thematisieren schon mit der Auswahl der Beratungseinrichtung das Thema Weiblichkeit. Die Selbstbeschreibung des Vereins auf der Homepage und im gedruckten Informationsmaterial beinhaltet dazu unter anderem folgende »Signalwörter«: »Angebot von Frauen für Frauen (...) wir thematisieren Frau-Sein in unserer Gesellschaft, (...) wir sind offen für alle Themen aus dem weiblichen Lebenszusammenhang«. Die Ratsuchenden haben häufig ein starkes Bedürfnis, »weiblicher Normalität« zu entsprechen, als Frau »richtig« zu sein, sich als Frau »richtig« zu verhalten. Sie haben schon konflikthafte Erfahrungen gemacht, diese sind meist der Anlass, Beratung in Anspruch zu nehmen. Viele äußern den Wunsch, »von Frau zu Frau« sprechen zu können als Motivation, gerade diese Beratungseinrichtung ausgewählt zu haben. Diese Motivation für die Wahl der Beratungsstelle »Frauen beraten Frauen« ist auch ein eindeutiges Ergebnis der von mir koordinierten Studie »Blick-Wechsel. 20 Jahre Frauenberatung aus Klientinnensicht« (Frauen beraten Frauen/KulturSoziologie Werkstatt 2001).

Die Geschlechtercodierung bildet somit – auch wenn sie nicht direkt angesprochen wird – die Hintergrundfolie, auf der Beratungsinteraktionen statt-

finden. Hinter dieser Codierung lauert auch die methodische Falle der Voraussetzung des erst zu erforschenden Objekts »Geschlecht«, in meinem Fall »Weiblichkeit«. Mithilfe der konstruktivistischen und ethnomethodologischen Perspektive versuche ich zwar, dieser reifizierenden Falle der Geschlechterdichotomie ein Stück weit zu entgehen, stelle jedoch fest, dass aus den oben genannten Annahmen – »Frauen« suchen die Beratungsstelle »Frauen beraten Frauen« auf – meine Fragestellungen auf einem frauenspezifischen *bias* beruhen, indem ich das Subjekt Frau als Ratsuchende voraussetze und die jeweilige konkrete lebensweltliche Positionierung der Person als Frau im Zentrum meiner Beratungstätigkeit steht. Ich bin mir dieser Voraussetzung bewusst und halte sie für eine notwendige Bedingung für die Untersuchung eines konkreten Ausschnitts der Lebenszusammenhänge und Identitätskonstruktionen, die mir in meiner Arbeit begegnen. Trotz der methodischen Gratwanderung zwischen Voraussetzung und Hinterfragung schreibe ich mit den Begriffen »Frauen« als Ratsuchende und »frauen«spezifische Beratung keine essenzielle Weiblichkeit fest, sondern analysiere die Art und Weise, wie Frauen – als Ratsuchende und als Beraterin – »Weiblichkeit« konstruieren, verhandeln und leben.

Auch im Beratungsprozess wird immer wieder Zweigeschlechtlichkeit hergestellt – mein Arbeitsschwerpunkt sind Trennungsprozesse von Frauen aus heterosexuellen Paarbeziehungen – jedoch mit dem expliziten Ziel der Erweiterung des durch Normen konstituierten Denkens, Wahrnehmens und Handelns. Neben der patriarchalen Ordnung als strukturell gewaltförmiger stellt eine besondere Herausforderung in der Beratungsarbeit die Tatsache dar, dass Frauen sich (auch) selbst im Sinne dieser Ordnung zurichten (vgl. Christina Thürmer-Rohrs These der *Mittäterschaft* von Frauen; Thürmer-Rohr 1986). Das Kontinuum von sozial erwünschtem Schönheitshandeln hin zu selbstverletzendem Verhalten wie lebenslangen selbstschädigenden Diäten, Essstörungen und kosmetischen Operationen etc. habe ich in Kapitel 2.7. und 2.8. dargestellt. Wichtig ist dabei die Achtsamkeit der Beraterin, die eigenen Vorstellungen einzuklammern und keine neuen allgemeingültigen Normen aufzustellen, z.B. die Frau *muss* sich aus einer Beziehung befreien, in der sie fortwährend beschimpft und entwertet wird, bzw. solche gemeinsam mit der Ratsuchenden zu hinterfragen und ihre Interessengeleitetheit aufzudecken.

Eine Intention feministischer Beratung besteht darin, die Frau dabei zu unterstützen, sich so weit wie möglich Definitionsmacht anzueignen und eigene Vorstellungen, Werte, Wünsche und Ziele für ihr Leben zu entwickeln. Kompliziert wird diese Aneignung durch die Unmöglichkeit, aufgrund des Begehrens, begehrt zu werden, trennscharf zwischen den »eigenen« und den Wünschen des anderen zu unterscheiden, sowie die grundsätzliche Verwoben-

heit »eigener« Wahrnehmung und Bewertung mit gesellschaftlichen Normen. Eine kritische Analyse der »klassischen« Ziele feministischer Beratung: Autonomie, selbstbestimmtes Handeln, Selbstermächtigung, Empowerment folgt in Kapitel 3.3.3.

Es besteht ein Spannungsfeld zwischen feministischen Intentionen und der grundsätzlichen Ergebnisoffenheit von Beratung. Psychosoziale Beratung ist ein ergebnisoffener Prozess, bei dem die Klientin das Ziel für sich bestimmt bzw. mögliche Ziele gemeinsam zwischen Beraterin und Klientin vereinbart werden. Die genannten Intentionen bezeichnen eine zugrundeliegende Haltung und werden in seriöser feministischer Beratung, die keine Propaganda oder Überredungskunst ist, nicht zu erzieherischer Überzeugungsarbeit verwendet. Als Beraterin ist es darum unerlässlich, sich die eigenen Werthaltungen immer wieder bewusst zu machen und diese zu reflektieren, um Beeinflussung und Manipulation der Ratsuchenden zu vermeiden. Die Verkörperung von »Weiblichkeit« vollzieht sich im Wechselspiel zwischen bewusster und unbewusster Übernahme, Aneignung, Zurückweisung und eigenwilliger Gestaltung von Anforderungen und normativen Ansprüchen. Alle drei Theorieansätze, die ich im ersten Kapitel vorgestellt habe – *Geschlecht als diskursive Konstruktion, als soziale Konstruktion und als Technologie des Selbst* – können auch als Werkzeug in der psychosozialen Beratung angewendet werden und zur Schärfung des kritischen Blicks dienen.

In Anerkennung der Differenz

Zur Einführung in die feministische Beratung eine Textcollage aus dem von mir mitherausgegebenen Sammelband »In Anerkennung der Differenz. Feministische Beratung und Psychotherapie« (Frauen beraten Frauen 2010): »Langsam entstand ein Bewusstsein oder Wissen darum, in welchem Ausmaß unsere Gesellschaft und die Welt von einer bestimmten Logik beherrscht waren, die wir patriarchal nannten, eine zum Teil *subkutane Logik*, die sich in allen Bereichen der Macht bemerkbar machte: in der Ökonomie, der Politik, der Wissenschaft, der Religion, der Moral bis hinein in die einzelne Psyche – bei Frauen und Männern in unterschiedlicher Weise. Dem wollten wir auf die Spur kommen. Das war der große Neuanfang. Es entwickelte sich ein neues Selbstbewusstsein durch die Erkenntnis: Wir haben einen Hebel gefunden, um zu begreifen, was vielleicht die Gründe des Leidens so vieler Frauen sind, und um die Unzufriedenheiten oder »Unlebbarkeiten« in Zusammenhang mit den ganz großen Unrechtshandlungen zu bringen. Das war meines Erachtens das Inspirierende: der Zusammenhang zwischen den individuellen

Schwierigkeiten und einer Ahnung, dass das nicht etwas Individuelles ist, sondern mit den ganz großen Strukturen und Jahrhunderte langen Geschlechterprägungen zusammenhängt. *Der Feminismus, den wir in die Welt setzen wollten, war als Gesellschaftskritik zu verstehen.* Zu dieser Gesellschaftskritik gehörte, dass sich auch die Menschen, die vielen Frauen, selbst zu verändern hatten (...). Wir forderten eine ›Selbstveränderung‹, die vor allen Dingen darin bestand, ein Bewusstsein darüber zu entwickeln, was Selbstbestimmung bedeutet: Was heißt selbst denken? Was heißt selbst sprechen? Was heißt selbst kritisieren? Was heißt selbst handeln? Was heißt Neuanfang? Selbstveränderung war nicht abgetrennt von den großen Veränderungen, die die Gesamtgesellschaft betrafen. (...) Insofern war für mich die Entscheidung, mit dem Begriff der *Mittäterschaft* oder der *Komplizenschaft von Frauen* in den Feminismus reinzuwüten, eigentlich das Entscheidende. Das heißt, die Erkenntnis, dass das Patriarchat nicht ein System ist, das von Männern agiert und von Frauen erlitten wird, sondern das von beiden Geschlechtern agiert wird, mit verschiedenen Mitteln und Instrumenten. Diese Erkenntnis heißt, dass die notwendigen Veränderungen, die von Frauen ausgehen müssen, nicht nur in Form der Attacke gegen Täter, sondern auch in Form der Selbstveränderung und des Begreifens der eigenen Komplizenschaften erfolgen müssen. Das ist ein schmerzhafter Prozess. Und er wirft viele Fragen auf. Der Begriff der *Mittäter-* oder *Komplizenschaft* wurde von vielen als persönliche Schuldzuweisung verstanden. Aber es ging mir nicht um die Schuldfrage, sondern um die Gesellschaftsanalyse (...) einen Weg, um zu verstehen, wie Frauen sich unterwerfen, anpassen, dulden und die Gegner durch ihre Zuarbeit stärken. (...) Das aufzuwirbeln, ging an den Kern. Das bedeutet auch, »Weiblichkeit« nicht als natürlichen Besitz zu verstehen, der einem entwendet werden kann, sondern als Lernprozess, der allerdings dem Gesetzestext der Zweigeschlechtlichkeit folgt. Dieser ist *wirklich*, aber nicht *natürlich* und nicht *zwangsläufig*. »Frau« und »Weiblichkeit« ist die logische Verhaltensantwort auf beengte, belagerte, bedrohte Räume (...) Die Grenzen sind nicht trennscharf zu ziehen, die traditionellen Pole »Männlichkeit« und »Weiblichkeit« gleichen eher »historischen Geschlechtskrankheiten« als einer natürlich-bewahrenswerten Mitgift.« (Thürmer-Rohr 2008, S. 53f.) *Therapie als Kulturkritik:* (...) Das heißt, das Leiden an der Gesellschaft ist ein Ausdruck der Krankheit der Gesellschaft. Damit sind in einer patriarchalen Kultur potenziell alle Frauen Patientinnen (...). Und deswegen dachte man damals, man kann bei allen Frauen, egal um welches Symptom es sich handelt, immer diese substanziellen Qualen oder Schäden und Zurichtungen dieser Gesellschaft ans Licht befördern. Die ganze Problematik war dabei aber noch nicht erfasst. Es ist ja nicht so, dass sich die Gesellschaft im Psychischen einfach eins zu eins (...) entfaltet, spiegelt

und freilegt (...). Es kommen auch Dinge an die Oberfläche, die den feministischen Forderungen widersprechen. Damit werden auch substanzielle Grenzen sichtbar zwischen feministischen Hoffnungen und feministischen Zielen und einer Normalität, die zum Teil eisern verteidigt wird. Es ist die Wucht einer Normalität, die einem da oft entgegenweht oder -geschleudert wird.

Feministische Arbeit, egal wie professionell und wie spezialisiert sie ist, braucht, um sich nicht automatisch zu verengen, den Stimulus einer politischen Bewegung, eine Veränderungsenergie, die man aber nicht aus dem Boden stampfen kann. Was wir tun können, ist, das Wissen und ein historisches Gedächtnis zu bewahren, nicht alles zu vergessen, was mal gedacht und gesagt worden war. Die Forderung an die junge Generation ist, weiter zu arbeiten und nicht locker zu lassen. Eine Bewegung wird es irgendwann wieder geben, da bin ich sicher, und die wird ganz anders sein als unsere mal war.« (Frauen beraten Frauen 2010).²³

3.3.1. Haltung und Prinzipien feministischer Beratung

»Das Ziel frauenorientierter Beratung besteht darin, die individuelle Gestaltungskompetenz der Frau in ihren eigenen Lebenszusammenhängen zu erweitern, um selbstbestimmt und selbstverantwortlich handeln zu können. Wir beachten in unserer Arbeit die Zusammenhänge und Wechselwirkungen von materiellen, sozialen, körperlichen und psychischen Bedingungen. Wir bestärken Frauen in ihren eigenen Ressourcen und begleiten sie in ihrem Prozess, neue Perspektiven und Veränderungsmöglichkeiten zu entwickeln.« (Text aus dem Info-Folder der Beratungsstelle »Frauen beraten Frauen« 2011).

Die Beraterin unterstützt die Ratsuchende dabei, Klarheit über ihre Situation zu erlangen und ihre Ziele und Wünsche nach Veränderung zu formulieren und durchzusetzen. Eines der häufigsten Themen in der frauenspezifischen Beratungsarbeit betrifft Probleme mit der weiblichen Identität. Die Ambivalenz zwischen widersprüchlichen Rollenanforderungen an Frauen heute, der *double bind* in einer propagierten angeblichen Freiheit trotz Gültigkeit alter Rollenanforderungen, stellt Frauen vor einen fast unlösbaren Spagat. Ein sehr frühes und in seiner Tragweite radikales Ergebnis feministischer Forschung, »das Private ist politisch«, eröffnet neue Perspektiven auf diesen Zusammenhang und trägt somit Wesentliches zur Beratungspraxis bei: das Wissen um frauenspezifische Sozialisation und gesellschaftliche Rahmenbedingungen

23 Scherl/ Fritz 2010, 22, 25f.; Thürmer-Rohr 2008, S. 53f. in: Zehetner 2010a, 237; Scherl/ Fritz 2010, 29f.; Scherl/ Fritz 2010, 38f.

kann dabei helfen, der Vereinzelung und der persönlichen Schuldzuschreibung zu entkommen und neue Handlungsmöglichkeiten für sich zu entwickeln.

Die Idee einer frauenspezifischen Beratung entstand im Kontext der Frauenbewegung, die auch die Gefahren von Psychotherapie als »patriarchalem Unterdrückungsinstrument« thematisierte, als Sedativum oder »Beschäftigungstherapie«, um Frauen von realpolitischen Veränderungen abzulenken. Basierend auf dieser Kritik wurden Ansätze für eine speziell frauenorientierte Beratung und Psychotherapie entwickelt, die sich auf eine feministische Theorie bezieht und sich in einer feministischen Praxis äußert. Im Folgenden beschreibe ich *Haltung und Prinzipien feministischer Beratung*, wie sie auch in der Öffentlichkeitsarbeit der Beratungsstellen thematisiert werden. Mit allen individuellen Ausprägungen, Schwerpunktsetzungen und Differenzen bilden sie eine methodische Grundlage und beruhen auf den Prinzipien frauen- und Mädchenspezifischer Beratung des Netzwerks der österreichischen Frauen- und Mädchenberatungsstellen sowie eigener theoretischer und praktischer Auseinandersetzung – gleichzeitig ein Destillat aus langjähriger Beratungstätigkeit sowie immer wieder in Diskussion begriffen. Die Formulierung von Prinzipien und Qualitätskriterien feministischer Beratung ist notwendig für die Transparenz des Angebots und seine Qualitätssicherung, allerdings reduziert die Verallgemeinerung die komplexe Beratungsrealität. So wie psychosoziale Beratung keinen Ratschlag, keine Anleitung fürs Leben bietet, so ist es auch nicht möglich, ein theoretisches Konzept bruchlos in der Beratung zu realisieren. Erst in der praktischen Vermittlung müssen Grundsätze sich bewähren, Widersprüche und Konflikte werden sichtbar. Somit stellen Beratungspraxis und Beratungstheorie Prozesse dar, die es immer wieder neu auszuhandeln gilt.

Prinzipien feministischer Beratung

- Frauen beraten Frauen
- Empowerment, Autonomie, Freiwilligkeit
- Ganzheitlichkeit, Multiperspektivität
- Frauenzentriertheit, differenzierte Parteilichkeit
- Anonymität, Vertraulichkeit
- Niederschwelligkeit

FRAUEN BERATEN FRAUEN

Die These dieses Prinzips lautet: Frauen können aufgrund ähnlicher Sozialisation frauenspezifische Erfahrungen (z.B. sexualisierte Gewalt) besser verstehen und kommunizieren, zur kritischen Diskussion siehe unten. Eine Frau als Beraterin kann als positive weibliche Identifikationsfigur erlebt werden, deren empathische, unterstützende aber auch kritische Haltung von der Klientin besser genützt werden kann als die Beratung durch einen Mann. »Frauen beraten Frauen« hat auch eine politische Bedeutung: Ein öffentlicher Frauenraum bietet Raum zur Auseinandersetzung über Gemeinsamkeiten (Geschichte, Sozialisation, Erfahrungen etc.) aufgrund des Geschlechts, aber auch über Differenzen, er bietet einen geschützten Rahmen zur Aufarbeitung von verletzenden Erfahrungen (Gewalt, Diskriminierung), schafft unterstützende Netzwerke und mögliche Solidarität zwischen Frauen durch Bezogenheit aufeinander, er dient als Treffpunkt für Frauen, um Vereinzelung und Isolierung entgegenzuwirken. Es wird ein frauenorientierter kultureller Raum geschaffen, in dem es Ergebnissen feministischer Linguistik zufolge Frauen leichter fällt, ihre spezifischen kommunikativen Fähigkeiten zu entwickeln als in gemischtgeschlechtlichen Gruppen (vgl. Trömel-Plötz 1996 und 2004).

EMPOWERMENT – AUTONOMIE – FREIWILLIGKEIT

Empowerment bedeutet Selbstermächtigung, Hilfe zur Selbsthilfe, Unterstützung der Frau bei der Wahrnehmung und Nutzung ihrer eigenen Stärken und Ressourcen durch Wertschätzung, Respekt und Vertrauen. Die Ratsuchende soll in der Beratung in ihrer autonomen Erkenntnis- und Handlungsfähigkeit bestärkt werden. Frauenspezifische Beratung soll die Klientin motivieren, selbstbestimmt und selbstverantwortlich zu handeln. Frauenzentrierte Beratung wirkt der Selbst- und Fremdentwertung entgegen, indem sie das Selbstvertrauen und die Selbstsicherheit der Ratsuchenden stärkt mit dem Ziel, größere Entscheidungsfreiheit und Entfaltungsspielräume zu entwickeln. Ressourcenorientiertes Arbeiten bedeutet, die eigene Kreativität für Lösungsmöglichkeiten nutzbar zu machen. Einer antihierarchischen Beratungshaltung entsprechend, ist die Klientin selbst die Spezialistin für ihre Situation, es geht um die Förderung ihrer Autonomie. Um aus einer Opferhaltung zum Bewusstsein der Gestaltungsfähigkeit der eigenen Situation zu kommen, ist es hilfreich, eine (angebliche) »Eigenschaft« als veränderbares Verhalten zu definieren. »Warum machen Sie das so und nicht anders?«, »Was tragen Sie bei zur Aufrechterhaltung dieser Situation?«, »Wie könnten Sie das verändern, was bräuchten Sie dazu an Unterstützung?« Solche Fragen können durch den Perspektivenwechsel die passiv-(an)klagende Haltung in eine aktiv-konstruktive umwandeln helfen. Die zumindest teilweise Frustration des Wunsches

nach Tipps und Ratschlägen ist dazu notwendig, da eine «befürsorgende» Verhaltensanweisung die passive Haltung verstärken würde. Feministische Beratung will auch kollektive Strategien anregen und bietet Gruppenangebote zum Austausch und zur gegenseitigen Bestärkung. Die Frauen kommen aus eigenem Willen in die Beratung, es gibt kein Zwangssetting wie etwa als Auflage in der Suchttherapie.

GANZHEITLICHKEIT – MULTIPERSPEKTIVITÄT

Die Ratsuchende wird als Frau in ihrer psychischen, körperlichen und sozialen Dimension wahrgenommen. Die Zusammenhänge und Wechselwirkungen dieser Bereiche, auch mit ihrer ökonomischen Situation, werden zum Thema gemacht. Die Frau wird nicht über einzelne Funktionen (als Mutter, Ehefrau, Arbeitnehmerin etc.) definiert, sondern in ihrem gesamten weiblichen Lebenszusammenhang wahrgenommen. Das individuelle Problem der Ratsuchenden wird im gesellschaftlichen Kontext verortet, etwa durch die gemeinsame Analyse, wie sich gesellschaftliche Verhältnisse in privaten Liebesbeziehungen abbilden. Daraus kann die Entlastung von Schuld- und Versagensgefühlen resultieren, sowie weiterführend ein Perspektivenwechsel und die Erweiterung der Denk- und Handlungsmöglichkeiten. Die Abkehr von der individuellen Schuldzuweisung hat hier auch einen politisch-emanzipatorischen Aspekt. Das Herstellen der gesellschaftlichen Zusammenhänge, in denen die Frau lebt, bedeutet das Einbeziehen der Bedingungen, unter denen sich Beziehungen entwickeln sowie der strukturellen Benachteiligung von Frauen und des Machtungleichgewichts zwischen den Geschlechtern in der hegemonialen Geschlechterordnung (sexualisierte Gewalt, Lohnschere, Doppel- und Mehrfachbelastungen aufgrund der ungleichen Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit, die »gläserne Decke« etc.). Die Erkenntnis über Entstehungszusammenhänge von Problemen und Notlagen, die Analyse des Bestehenden kann zu seiner Infragestellung führen: es muss nicht so sein, wie es ist, es kann auch ganz anders sein.

Die ganzheitliche Perspektive in der Beratung beinhaltet die Abklärung eventueller Gewaltbedrohung (bei Bedarf die Erstellung eines Krisenplans, Besprechen von Wegweisungs- sowie Frauenhauswohnmöglichkeiten), einen nicht-pathologisierenden Zugang zu Anpassungs- und Lösungsversuchen von Frauen als Reaktion auf krankmachende Bedingungen den Blick auf die ökonomische Existenzsicherung der Frau und ihre sozialen Beziehungen und weitere Unterstützungsmöglichkeiten. Eine ganzheitliche Haltung bezieht möglichst viele Aspekte des weiblichen Lebenszusammenhangs in die Wahrnehmung der Frau und ihres Anliegens mit ein. Der individuelle Versuch von

Frauen, mit Entwertung und Exklusion zurechtzukommen, und die damit verbundenen Probleme werden nicht wie in der Medizin auf Krankheits- und Persönlichkeitsdiagnosen reduziert. Das *feministische Gesundheits- und Krankheitsverständnis* will einen Gegenentwurf zum hegemonialen medizinischen System bieten (dazu weiter unten ausführlich). Ein feministisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit sieht die Probleme der Frauen, die zur Beratung kommen, vor dem gesellschaftlichen Hintergrund einer strukturellen Benachteiligung und einer fragwürdigen "Normalität« von Frauen und verdeutlicht den Zusammenhang zwischen diskriminierenden Gesellschaftsbedingungen und dadurch entstehenden Konfliktlösungsproblemen. Depressives Verhalten, psychosomatische Reaktionen oder auch "erlernte Hilflosigkeit" werden auf ihre verursachenden und der Gesellschaft dienlichen Aspekte hin betrachtet. Dies ist ein Aspekt der politischen Relevanz von emanzipatorischer Beratung.

Auf der Angebotsebene soll dieser Haltung der Ganzheitlichkeit eine möglichst große Vielfalt entsprechen: psychosoziale, juristische und medizinische Beratung, Einzel- und Gruppenangebote, offene und themenspezifische Gruppen, einmalige, kurz- und langfristige Beratung dem Bedarf der Frau entsprechend, Vorträge und Diskussionen, kulturelle und Bildungsangebote. möglichst bereitgestellt von Frauen aus unterschiedlichen Berufs- und Altersgruppen in unterschiedlichen Lebensformen und unterschiedlicher Herkunft (Ziel: Beratungsmöglichkeit in der jeweiligen Muttersprache). Ebenso ist die Vernetzung mit anderen Einrichtungen und das Wissen um deren Angebote wichtig, um der Vielfalt der Anliegen zu entsprechen.

FRAUENZENTRIERTHEIT – DIFFERENZIERTE PARTEILICHKEIT

Frauzentrierte Beratung unterstützt die Frau in dem, was *sie* will. Die Probleme der Frauen, die zur Beratung kommen, sind nie ausschließlich individuelle Probleme. Eine frauenzentrierte Beraterin steht auf der Seite der Ratsuchenden und berücksichtigt, was es heißt, als Frau in dieser Gesellschaft zu leben. Der Begriff »Parteilichkeit« wurde von Feministinnen entwickelt als Gegenbegriff zur scheinbar »unparteilichen« Haltung, die den Mann als Norm setzt und die Frau als »das Andere / Besondere« definiert. Ein Beispiel: Der »*double standard*« für Männer und Frauen wurde 1970 von Broverman in der psychiatrischen Diagnostik nachgewiesen und ist bis heute in vielen Bereichen unserer Gesellschaft wirksam: Der Mann wird als Norm gesetzt, die Frau als ihre Abweichung – beide mit den jeweils hegemonialen Geschlechterrollenklišees. Der psychisch gesunde Mann soll rational, gelassen, objektiv, wenig beeinflussbar, in sich selbst ruhend, selbstbewusst, unab-

hängig, konkurrierend und dominant sein. Das komplementäre Bild einer »normalen« Frau entspricht somit in Eigenschaften und Verhalten dem Bild des kranken / defizitären Mannes: sehr emotional bis irrational, subjektiv, auf ihr Äußeres konzentriert, passiv, nicht-konkurrierend, unterwürfig, abhängig, leicht beeinflussbar. Für eine Frau entsteht somit ein unauflösbarer *double bind*: Will sie als weiblich gelten, muss sie dem Anderen der (männlichen) Norm entsprechen – und wird somit in androzentrisch geprägten Bereichen anders bewertet. Dieselben Verhaltensweisen, denen zufolge ein Mann als »karriereorientierter« Mitarbeiter gilt, können bei einer Frau als »aggressiv fordernd« gewertet werden. Die Kategorie Geschlecht fungiert als soziales Ordnungsprinzip. Die Interpretation und Bewertung einer Geschlechtsdarstellung ist davon abhängig, welches Geschlecht unterstellt wird. Eine laute Stimme kann den Beweis für »männliches« Durchsetzungsvermögen liefern oder aber als Ausdruck hysterischer »weiblicher« Unbeherrschtheit interpretiert werden (vgl. Maihofer 1995, 60f.). Aus diesem Doppelstandard der geschlechtsspezifischen Bewertung von Eigenschaften und Verhaltensweisen resultiert auch die geschlechtsspezifisch unterschiedliche Legitimität von Symptomen (z.B. Depression, Alkoholismus etc.), siehe Kapitel 2.5.

Der Begriff »Parteilichkeit« wurde auch als Gegenbegriff zu einer scheinbar »objektiven« oder »neutralen«, im Grunde hierarchischen Haltung entwickelt, die das Machtungleichgewicht zwischen den Geschlechtern verschleiert, z.B. mangelnde Berücksichtigung struktureller Gewalt und ihrer Auswirkungen auf die einzelne Frau und ihre Beziehungen, z.B. »Eine Frau, die geschlagen wird, kann sich ja jederzeit trennen / ist selbst verantwortlich für die erlebte Gewalt.« Oder »In unserer Gesellschaft haben alle die gleichen Chancen am Arbeitsmarkt.«

Die Beraterin vertritt die Interessen der Frau, ohne sich mit ihnen zu identifizieren (»differenzierte Parteilichkeit«). Die Frauen wollen ein glaubhaftes Gegenüber, das ihnen ermöglicht, ihre eigenen Probleme unter einem anderen Blickwinkel wahrzunehmen. Viele wollen sich ihrer eigenen blinden Flecken bewusst werden und ihre gewohnten Sichtweisen in Frage stellen. Ziel der Beratung ist es nicht, die Frauen an vorgegebene Normen – seien es gesellschaftskonforme, seien es feministische – anzupassen, sondern sie ihre eigenen Bedürfnisse und Ressourcen erkennen zu lassen und ihre Fähigkeit zu stärken, ihr Leben ihren eigenen Vorstellungen entsprechend zu gestalten. Die Werte der Ratsuchenden sind von der Beraterin zu respektieren, diese anzuerkennen, auch wenn sie den eigenen nicht entsprechen, ist eine Grundbedingung für den Dialog. Wie sieht sich die Ratsuchende selbst als Frau? Was muss sie, was darf sie, was darf sie nicht als Frau in ihren Augen? Ungelöste Wider-

sprüche zwischen traditionellem und feministischem Frauenbild sowie konträre Wertvorstellungen zwischen Ratsuchender und Beraterin sind oft schwer auszuhalten, etwa bei einer Frau, die sich (noch) nicht aus der Beziehung mit einem gewalttätigen Partner lösen will: Der Wunsch der Beraterin für die Frau mag sein, dass diese sich trennt, dennoch kommt es darauf an, was die Frau selbst will. Die Angst vor Unverständnis und Aggression als Reaktion auf verweigerter Anpassung an Normen und Erwartungen sitzt bei vielen Frauen sozialisationsbedingt sehr tief. Hier können langsam, Schritt für Schritt neue Urteils- und Handlungsmöglichkeiten angeeignet werden.

ANONYMITÄT – VERTRAULICHKEIT

Die Frau muss ihren Namen nicht bekannt geben und es werden keine Informationen an Dritte (Angehörige, Jugendamt, AMS etc.) weitergegeben, außer die Frau wünscht dies. Telefon und Internet sind für manche Ratsuchende gerade aufgrund der Anonymität und des fehlenden Blickkontakts die bevorzugten Medien der Kontaktaufnahme, manchmal sogar die einzige Form, in der sie Kontakt zuzulassen bereit sind.

NIEDERSCHWELLIGKEIT

Einfache Erreichbarkeit, auch für weniger mobile Frauen, Frauen mit Behinderungen oder Bewegungseinschränkung, zeitliche und mediale Flexibilität, auch die Möglichkeit der Telefonberatung sowie der schriftlichen Beratung im Online-Setting. Offenheit gegenüber verschiedenen Themen und Problemen, Offenheit gegenüber dem, *was* die Frau als ihr Anliegen präsentiert, wahrnehmen und ernstnehmen, *wie* sie dies tut.

FEMINISTISCHES GESUNDHEITS- UND KRANKHEITSVERSTÄNDNIS

Zur Kritik am male bias und dem Doppelstandard seelischer Gesundheit in der psychiatrischen Diagnostik

Feministische Beratung stellt den eindeutigen Gegensatz von Gesundheit und Krankheit in Frage. So wie es viele Arten von »Krankheit« gibt, gibt es auch viele Arten von »Gesundheit«. Die Anpassung an krankmachende Lebensumstände kann krank machen, auch wenn die entsprechenden Verhaltensweisen als gesund gelten, umgekehrt kann die Verweigerung einer solchen Anpassung

ein Zeichen für Gesundheit sein, obwohl sie häufig als Krankheit definiert wird.

Neben den Frauen belastenden und krankmachenden Sozialisations- und Lebensumständen einer patriarchal organisierten Gesellschaft wie die stärkere Armutsgefährdung und Betroffenheit von Gewalt im sozialen Nahraum ist ein »male bias« in der psychiatrischen Diagnostik aufzufinden, der Frauen nochmals auf spezifische Art pathologisiert. Schon in den 70ern gab es Diskussionen zum *Doppelstandard seelischer Gesundheit*: Broverman u.a. untersuchten den Einfluss geschlechtsspezifischer Rollenstereotype auf die psychiatrische Diagnostik von Frauen und Männern. Das männliche Stereotyp bezieht sich vor allem auf den Bereich »Kompetenz«, das positiv-weibliche auf »Wärme und Ausdrucksfähigkeit«.

»Clinicians are more likely to suggest that healthy women differ from healthy men by being more submissive, less independent, less adventurous, more easily influenced, less aggressive, less competitive, more excitable in minor crises, having their feelings more easily hurt, being more emotional, more concerned about their appearances, less objective and disliking maths and science. This constellation seems a most unusual way of describing any mature, healthy individual.« (Broverman 1970, 4f.).

Dass diese Zuordnungen ihre Gültigkeit noch nicht verloren haben, erwies eine 1989 in der BRD durchgeführte Studie von Barth (vgl. Schmid-Siegel/Gutierrez-Lobos 1996). Als »typisch männlich« gelten Eigenschaften wie die folgenden: rational, objektiv, aktiv, dominierend, konkurrenzfreudig – Eigenschaften, die zur Karriere des »Familienerhalters« nötig sind (wobei wohl kaum erwähnt werden muss, dass das Klischee des die Familie erhaltenden Alleinversorgers in den allermeisten Fällen schon lange nicht mehr der Realität entspricht). Als »typisch weibliche« Eigenschaften gelten hingegen solche, die einer beruflichen Karriere und der damit verbundenen Anerkennung eher hinderlich sind: passiv, nicht aggressiv, altruistisch, emotional, einfühlsam. Nach Parsons wird Gesundheit definiert als Zustand optimaler Leistungsfähigkeit eines Individuums für die wirksame Erfüllung der Rollen und Aufgaben, für die es sozialisiert worden war – wie die als weiblich angenommene Rollenkompetenz und somit »Gesundheit« von der männlichen bezüglich Leistungsfähigkeit, Durchsetzungsvermögen, Autonomie differiert, wird aus den oben angeführten Stereotypen ersichtlich.

Als Kriterium für psychische Gesundheit werden Eigenschaften und Verhaltensmuster von im patriarchal-kapitalistischen Sinne "psychisch gesunden" Männern herangezogen, womit spezifische Erfahrungen und Verhaltensformen von Frauen ignoriert oder als Norm-Abweichung dargestellt wer-

den. Dieser Doppelstandard findet sich auch in der Testpsychologie, wo es für Frauen und Männer teilweise unterschiedliche Normwerte gibt. Pfäfflin (1992) stellte fest, dass ein neurotischer Mann, wenn er in denselben Selbstbeurteilungsskalen als Frau gewertet wird, als gesund gilt, was bedeutet, dass eine psychisch gesunde Frau auf dieser Testskala einem psychisch labilen Mann entspricht. Als »typisch weiblich« bewertete Eigenschaften hingegen unterscheiden sich zum Teil nur graduell von depressiven Symptomen (vgl. Schmid-Siegel/Gutierrez-Lobos 1996, 252 sowie Teuber 2011).

Die geschlechtsrollenstabilisierende Wirkung der Psychiatrie

PatientInnen mit einer für das jeweils andere Geschlecht charakteristischen Symptomatik werden eher stationär aufgenommen als solche, die eine »geschlechtstypische« Symptomatik aufweisen. Waisberg und Page (1988) konstruierten – basierend auf der Arbeit von Rosenfeld (1982) – fiktive Fallbeschreibungen, wiesen sie einem Geschlecht zu und ließen sie von 150 klinischen PsychologInnen analysieren. Diese hielten PatientInnen, deren Diagnosen geschlechts-diskordant waren, für schwerer krank als solche, deren Störungen mit dem Rollenstereotyp ihres Geschlechts harmonisierten (vgl. Schmid-Siegel, Gutierrez-Lobos 1996). Diese Untersuchung zeigt einmal mehr, dass psychiatrische Diagnosen soziale Konstrukte darstellen und sich ableiten lassen von den Normen der Gesellschaft, in der sie entstehen.

Gesundheit hat für Frauen und Männer auch in ihrer subjektiven Einschätzung eine unterschiedliche Bedeutung: Während Männer mit diesem Begriff Leistungsfähigkeit, Funktionieren und »Nicht-Spüren« des Körpers verknüpfen – Bichat nennt Gesundheit »das Schweigen der Organe« (vgl. Sontag 1980, 47) – betonen Frauen die subjektiv-emotionale Ebene und soziales Wohlbefinden (vgl. Schmid-Siegel/Gutierrez-Lobos 1996 sowie Kapitel 2.5.). Frauen scheinen »Nicht-Wohlbefinden«, Verletzbarkeit und Verletztheit besser artikulieren zu können, häufig treffen sie jedoch bei ÄrztInnen auf mangelndes Verständnis. Die Beschwerden, für die oft kein somatisches Korrelat gefunden werden kann, werden als »vegetative Dystonie«, »funktionelle Störung« oder »larvierte Depression« diagnostiziert, häufig kommt es zur Verschreibung von Psychopharmaka, bevorzugt mit sedierender Wirkung. In der Gruppe der 15-30jährigen werden Frauen sechsmal so häufig Psychopharmaka verschrieben als Männern, in der Gruppe der 30-60jährigen dreimal so häufig (vgl. a.a.O., 246f.). Die Bereitwilligkeit der ÄrztInnen, Psychopharmaka zu verschreiben, fördert eine Art »Anfälligkeit« von Frauen für Medikamentenabhängigkeit, die als sogenannte »stille Sucht« als einzige Suchtform bei Frauen häufiger vorkommt und sich – ganz besonders wenn

es sich um Tranquilizer handelt – tadellos ins weibliche Rollenbild einfügt: Frauen tendieren sozialisationsbedingt häufig dazu, Konflikte »unauffällig« zu lösen, sie zu verinnerlichen und Aggression anstatt auszuagieren gegen sich selbst zu richten. Extrapoliert könnte weibliche Depression als gesellschaftlich akzeptabler Protest, der auch das Leiden an den Weiblichkeitszumutungen der hegemonialen Geschlechterordnung ausdrückt, gedeutet werden.

Zur Diskussion der Prinzipien feministischer Beratung

Bewusst habe ich hier manchmal plakative Formulierungen gewählt, um ein Stück Beratungsrealität sprachlich sichtbar zu machen. Jedes dieser Prinzipien – und schon der Begriff »Prinzip« selbst – ist diskussionswürdig und wird von jeder einzelnen Beraterin auf je individuelle Weise immer wieder kritisch betrachtet. Es sind somit Grundlagen in Bewegung, die sich in ständiger Auseinandersetzung mit jeder einzelnen Ratsuchenden und ihrer speziellen Situation im konkreten Beratungsprozess bewähren müssen. Prinzipien erweisen sich im Beratungsalltag sinnvoll als handlungsleitend, als gemeinsame Verständigungsbasis sowie als Erklärung der eigenen Arbeitsweise für die Öffentlichkeit sowie die ratsuchenden Frauen selbst. Sobald wir uns im Team der Frauenberatung über individuelle Auslegungen unterhalten, kommt es zu mehr oder weniger konstruktivem Streit, bei dem jeweils einiges geklärt werden kann, Gemeinsamkeiten neu definiert werden, jedoch notwendigerweise immer auch Differenzen nebeneinander bestehen bleiben – und bestehen dürfen. Dies entspricht wohl auch der Vielfalt der Frauen, die in unsere Beratungsstelle kommen. Nach langen Auseinandersetzungen um Theorie und Praxis feministischer Beratung einigten wir uns für den von uns herausgegebenen Sammelband auf den Titel »In Anerkennung der Differenz« (Frauen beraten Frauen 2010).

Das Prinzip »Frauen« beraten »Frauen« – setzt in der feministischen Theorie in Diskussion befindliches »Frausein« als Selbstdefinition der Ratsuchenden voraus, Frauen sind unsere Zielgruppe²⁴. Trotz der wichtigen Infragestellung der Einheit der Kategorie »Wir Frauen« ist sie weiterhin strategisch sinnvoll einsetzbar für eine Bündnis- und Interessenspolitik, beispielweise zur Benennung und Abschaffung von Ungleichheit wie dem Gender Pay Gap, der geringen Zahl an Frauen in Entscheidungsgremien (Vorständen, Aufsichtsräten

24 Entscheidend ist die Selbstdefinition der Ratsuchenden als Frau, dies begründet die Offenheit für Transgendern.

etc.) oder Gewalt im sozialen Nahraum. Ich habe die Kategorie »Wir Frauen« als umkämpftes Subjekt des Feminismus in Kapitel 1.1.1. diskutiert.

Die These, dass Frauen aufgrund ähnlicher Sozialisation frauenspezifische Erfahrungen grundsätzlich besser verstehen und kommunizieren können, ist meiner Erfahrung nach nicht haltbar. Frausein allein ist kein Programm, es ist die theoretische und praktische Auseinandersetzung mit Themen, die Frauen in besonderer Weise betreffen können (wie etwa Gewalt im sozialen Nahraum), die eine feministische Beratungshaltung ausmacht. Dieser Auseinandersetzung können sich auch Männer stellen, das Wissen über die Folgen von Gewalt und die Einstellung gegenüber Gewalt ist nicht geschlechtsgebunden. Als Frau zu leben und Erfahrungen als Frau in dieser Gesellschaft sowie in Beziehungen zu machen, bleibt als Frauen adressierten Personen vorbehalten. Es ist jedoch keine Bedingung für gute Beratung, die gleiche Erfahrung wie die ratsuchende Person gemacht zu haben. Es geht nicht um individuelle Erfahrungen der beratenden Person – die Differenzen zwischen Frauen können hier durchaus größer sein als die Differenz zwischen einer weiblichen Ratsuchenden und einem männlichen Berater – sondern um Offenheit, empathisches und wertschätzendes Verstehen, ein Gegenüber, das unvoreingenommen zuhört und unterstützende Fragen stellt. In diesem Sinne halte ich feministische Beratung für sinnvoll auch für Männer, die ihr Denken und Handeln nicht länger von hegemonialen Männlichkeitsnormen bestimmen lassen wollen.

Der Begriff »Ganzheitlichkeit«, der eine illusionäre Ganzheit, die zu erreichen möglich und geboten wäre, suggeriert, wird zunehmend durch den meiner Ansicht nach angemesseneren Begriff der »Multiperspektivität« ersetzt. Nach wie vor ist dieses Prinzip eine von den ratsuchenden Frauen häufig genannte Motivation, in die Frauenberatung zu kommen und nicht in eine auf ein einzelnes Themengebiet fokussierte Einrichtung wie beispielsweise ein Frauengesundheitszentrum oder eine Erziehungsberatung.

Die »Parteilichkeit« ist eine dezidiert politische Haltung, die ein Gegengewicht zur gesellschaftlichen Diskriminierungspraxis sein will. Eine parteiliche Beraterin überlässt die Definitionsmacht über ihr Problem der ratsuchenden Frau und bestärkt sie darin, ihr Anliegen so zu formulieren, wie sie es selbst wahrnimmt und erlebt. Der Frau zu glauben und sie ernstzunehmen in ihrem Erleben bildet die Basis für die Auseinandersetzung mit dem Geschehenen. Aufgrund der besonderen Vulnerabilität ist die Gefahr der erneuten Viktimisierung bei gewaltförmigen Übergriffen groß, wenn etwa nicht-frauenspezifische Institutionen oder Personen, denen das spezifische Wissen über

die Folgen von Gewalterfahrungen fehlt, das Erlebte in Frage stellen und mit einer skeptischen Haltung an die Erzählungen der Frauen herangehen (etwa: vielleicht hat sie die Gewalt ja provoziert, vielleicht hat sie zu wenig klar nein gesagt, sich zu wenig gewehrt etc.). Nicht-feministische Beratung arbeitet häufig mit einer vorgeblich »neutralen« oder »objektiven« Haltung Gewalt gegenüber, etwa im Sinne eines systemischen Zusammenspiels zweier grundsätzlich gleich mächtiger Partner, und ignorieren damit das reale Machtungleichgewicht in einer Beziehung, in der ein Partner gegen den anderen Gewalt ausübt. Gewaltanwendung stellt einen Abbruch von Verhandlungsmöglichkeiten durch eine Konfliktpartei dar. Die Androhung und Ausübung von Gewalt innerhalb einer Beziehung bewirkt die Schwächung des Partners, sodass in einer solchen Beziehung nicht von einem grundsätzlichen Machtgleichgewicht gesprochen werden kann. Feministische Beratung ergreift Partei für das Gewaltopfer und will weitere Übergriffe verhindern, notfalls mit Sanktionen wie Wegweisung oder einstweiliger Verfügung. Die Entscheidung, solche Schutzmaßnahmen für sich als Opfer gegen den Täter zu beantragen, liegt bei der Frau selbst.

Ich verwende hier ganz bewusst die umstrittenen Begriffe »Opfer« und »Täter«, da ich als Beraterin im Fall von Gewalt Klarheit in der Benennung für unumgänglich halte. Die Komplexität der Beziehung kann erst dann sichtbar und bearbeitbar werden, wenn die Gewalt aufhört. Die Heterogenität von Gewalt in Beziehungen – von subtiler psychischer Gewalt bis hin zur Ermordung des Partners – und den jeweiligen Umgang der Partner mit ihr zu beschreiben, ist mir in diesem Rahmen nicht möglich. Ich bin mir der Problematik der Begriffe »Täter« und »Opfer« und der mit ihrer Verwendung verbundenen Gefahr der Festschreibung von Frauen als Opfern und Männern als Tätern bewusst. Ähnlich wie bei der Kategorie »Frauen« oder »Geschlecht« sehe ich hier die Notwendigkeit einer doppelten Strategie, einerseits die Infragestellung dieser Kategorie als Differenzen ausschließende und vereinfachende, andererseits ihre gleichzeitige strategische Verwendung, um reale Diskriminierung aufgrund des Geschlechts benennen und ihr entgegenzutreten zu können. Auch wenn also die Komplexität der Dynamik nicht in einfachen Opfer- und Täter-Kategorien erfasst werden kann, so ist es dennoch strategisch notwendig, im Gewaltschutz und im Recht mit diesen Begriffen zu arbeiten. Um ein drastisches Beispiel aus meiner Arbeit im Frauenhaus zur Verdeutlichung heranzuziehen: Wenn ich als Beraterin eine Frau, die gerade von ihrem Mann zusammengeschlagen wurde, zur Versorgung ihrer Verletzungen ins Krankenhaus begleite, drängt sich die Verwendung der Begriffe »Täter« und »Opfer« als notwendig und angemessen auf. Ebenso wenn es um rechtliche Schutzmaßnahmen geht, die in einer Anzeige wegen Körperver-

letzung und/oder einer Wegweisung des Täters bestehen können. Die Hürde der Frauen, ihren Partner aus der gemeinsamen Wohnung wegzuweisen oder gar eine Anzeige gegen ihn zu machen, ist sehr hoch. Eine klare parteiliche Haltung der Beraterin für die Frau entlastet sie in der Beratungssituation vom Rechtfertigungsdruck («Was habe ich gemacht / nicht gemacht, dass es dazu gekommen ist?») und setzt neue Handlungsfähigkeit frei.

»Selbstbestimmt und selbstverantwortlich« zu handeln, *Autonomie* als Ziel des Empowerment, der Hilfe zur Selbsthilfe: Meine Einwände zur neoliberalen Instrumentalisierbarkeit des Selbstverhältnisses habe ich in den Kapiteln 1.3.1. und 3.2. angeführt. In Kapitel 3.3.3. werfe ich einen kritischen Blick auf die feministischen Ideale Authentizität, Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung im Lichte des neoliberalen Gebots des »unternehmerischen Selbst«.

Das Konzept der Performativität eröffnet *neue Perspektiven auf feministische Handlungsfähigkeit* abseits von den in schlichter Opposition gedachten Verhältnissen zwischen Unterdrückern und Unterdrückten. An diesem *politisierten Verständnis von Alltagshandeln* knüpfe ich an und übertrage es auf die psychosoziale Beratungsarbeit mit Frauen, die sozialisationsbedingt oft ein Opfer-Täter-Schema verinnerlicht haben und sich dadurch in ihrer Handlungsmacht gelähmt fühlen. Die Perspektive, dass unsere beständige (Re)Produktion von Weiblichkeit und Männlichkeit in sich instabil ist, dass die Realisierung des Ideals niemals vollständig sein kann, sondern durch Ambivalenzen, Brüche und Lücken gekennzeichnet ist, kann befreiend wirken. Normen sind zwar wirkmächtig und konstituieren uns als geschlechtliche Subjekte, sie determinieren uns jedoch nicht, sondern sind für ihre Verkörperung angewiesen auf beständige Wiederholung in Form individueller (und kollektiver) Aneignungspraxis und somit offen für Neuinterpretation und Transformation.

Wir müssen uns also von der Macht der Geschlechternormen nicht vollkommen befreit haben (was ja auch unmöglich wäre), um wirksam gegen ihre Beschränkungen sowie Ein- und Ausschlüsse opponieren zu können. Die Erkenntnis, wie wir Weiblichkeit permanent im Alltagshandeln herstellen – etwa in der Interaktion mit PartnerInnen, KollegInnen, Vorgesetzten etc. – eröffnet neue Handlungsspielräume. Erwartungen bewusst zu enttäuschen, Gewohntes nicht zu tun, neue Rollen, neue Arten zu sprechen und den eigenen Standpunkt zu äußern auszuprobieren – all das ruft Irritationen hervor und kann die Spielregeln des Zusammenlebens verändern.

3.3.2. Feministische Beratung im Spannungsfeld zwischen Emanzipation und Normalisierung

Psychosoziale Beratungspraxis im Verein »Frauen beraten Frauen«

Ich arbeite seit 13 Jahren in der Frauen- und Familienberatungsstelle »Frauen beraten Frauen«, einem autonomen Verein in Wien, als psychosoziale Beraterin im Einzel- und Gruppensetting mit den Schwerpunkten Trennung, Scheidung, Gewalt und frauenspezifische Laufbahnberatung. Mein und unser Ansatz ist dezidiert feministisch im Sinne der Arbeit an der Befreiung von Frauen aus einschränkenden und benachteiligenden Verhältnissen. Zur Verdeutlichung konkreter Beratungsprozesse soll das Kapitel 3.3.4. dienen, hier ein kurzer Überblick über die Beratungsstelle, ihre Angebote, Themen und Arbeitsgrundlagen: Vereinsgründung 1980 als erste Wiener Frauenberatungsstelle, der Verein »Frauen beraten Frauen« beinhaltet zwei Frauen- und Familienberatungsstellen, das Wiener Institut für frauenspezifische Psychotherapie, die webbasierte Beratungsplattform frauenberatenfrauenONLINE sowie das Institut für frauenspezifische Sozialforschung. Diesem assoziiert ist der Verein frauenberatenfrauen.FORTBILDUNG.

Das *Team* besteht aus Frauen mit unterschiedlichen Grundberufen (Sozialarbeiterin, Psychologin, Pädagogin, Philosophin, Juristin etc.) mit verschiedenen Beratungs- und Psychotherapieausbildungen. Die Vielfalt der *Beratungs-, Bildungs- und Therapieangebote* der Frauenberatung soll das Prinzip der multiperspektivischen Wahrnehmung der Frau und ihrer Situation spiegeln. Frauen aller Altersgruppen, unabhängig von Herkunft und Wohnort, können sich mit Anliegen zu den Themenbereichen Beziehung, Trennung, Gewalt, Arbeit und Bildung, Gesundheit, Identität und Sexualität an »Frauen beraten Frauen« wenden.

3.3.3. Kritischer Blick auf feministische Ideale

Die Geschlechterdifferenz ist keine bloße Tatsache. »Sie ist eine Frage, ein Frage an und für unsere Zeit. Als Frage bleibt sie ungelöst und nicht beantwortet, das, was noch nicht und niemals als Aussage formuliert werden kann. (...) Wie kann man dem auf der Spur bleiben, was an dieser Frage ständig ungelöst bleibt?« (Butler 2009, 285).

Anlass zu diesem Kapitel war die sich mir in der psychozialen Beratungsarbeit stellende Frage: Wie begegne ich als feministische Beraterin dem Orientierungsbedürfnis der Frauen? Wie gehe ich mit den immer wieder an mich her-

angetragenen Wünschen der Frauen nach »Normalität« – »normal« zu sein, ein »normales« Leben zu führen, die »richtige« Art als Frau zu leben – um?

Das Ich-Ideal – »Wie will ich sein?« – und das Über-Ich – »Wie soll ich sein?« – sind für die ratsuchenden Frauen in ihrer Verschränkung manchmal nicht mehr zu trennen, in anderen Fällen wird die Kluft zwischen beiden als unüberbrückbar erlebt. Die Wirksamkeit des sozialen Imperativs, in der Beziehung wie im Beruf zu funktionieren, die geforderten Leistungen zu erfüllen, zeigt sich oft in fragloser Verinnerlichung. Die Strategien im Umgang mit diesem Imperativ sind unterschiedlich erfolgreich. Häufig ist eine Erfahrung des Scheiterns, den Normen zu entsprechen, der Anlass, die Beratungsstelle aufzusuchen.

In der kritischen Reflexion der handlungsleitenden Prinzipien feministischer Beratung stellt sich die Frage: Welche Normen suggerieren feministische Theorien und Praxen? Als »befreite« Frau »selbstbestimmt« zu handeln, »authentisch« zu sein, die eigenen Wünsche, das eigene Begehren zu entdecken – all das sind Imperative, die den Anfängen der zweiten Frauenbewegung als zu verwirklichende Ideale galten. Sie sollten ein starkes Subjekt »Wir Frauen« hervorbringen, um die diskriminierenden gesellschaftlichen Verhältnisse grundlegend zu verändern. In Judith Butlers Betonung der Unlösbarkeit der Frage der Geschlechterdifferenz verorte ich eine Parallele zur psychosozialen Beratung: Erwartungsvoll richten sich viele Frauen mit ihrem Orientierungsbedürfnis an mich als Beraterin: »Was würden Sie tun?« Hier wird die Differenz, die manchmal irritierend, oft aber auch befreiend wirkt und neue Perspektiven eröffnen kann, deutlich: »Ich bin nicht Sie.« Ein feministischer Grundsatz der Beratung – »Sie selbst sind die Expertin für Ihr Leben« – löst bei vielen Frauen anfangs Enttäuschung aus, bei manchen sogar Empörung, hier keine direkte Antwort auf ihre Frage, keine eindeutige Lösung für ihr Problem zu erhalten. Die Frauen, die zu mir in Beratung kommen, wollen »Tipps« und »Ratschläge«, ich als Beraterin hingegen stelle Ihnen neue Fragen. Feministische Beratung gibt keine Handlungsanleitungen. Sie arbeitet gegen die oft hartnäckige Selbstentmachtung (»Ich weiß es nicht«) als Versuch, sich der Verantwortung für die Gestaltung des eigenen Lebens zu entziehen. Das »Ich weiß nicht, was zu tun ist«, als wäre die Sprechende selbst eine Außenstehende, abwesend im Handlungszusammenhang ihres eigenen Lebens, wird verständlich als Resultat wiederholter Fremdbestimmung: Für ein Leben, das ich so nicht will, will ich nicht verantwortlich sein, das muss jemand anderer gewesen sein. Fluchtversuche oder permanente Selbstbeschuldigungen, die mit ihren Selbstentwertungen wiederum vorerst die eigene Handlungsmacht reduzieren, sind häufige Strategien. Die Frustration des Wunsches nach vorgegebener Antwort und Lösung kann die Autonomie för-

dern. Nicht »Ratschläge« zu geben, zu be-rat-schlagen ist das Wesen feministischer Beratung, sondern *Instrumente der Analyse in die Hand zu geben* zur Selbstermächtigung und Entwicklung der eigenen Strategien und Ziele, zum Wahrnehmen und Ernstnehmen der eigenen Möglichkeiten.

Christina Thürmer-Rohr hat die lähmenden Ängste vor einer unbekanntenen Freiheit beschrieben und die »Neue Heimat Therapie« als eskapistisches Beschäftigungsprojekt von und für Frauen kritisiert, die sich aus der »Gewohnheit des falschen Echos« lösen sollten (Thürmer-Rohr 1986 und 1999). Die Erfahrung, dass eigenwilliges Verhalten mit Liebesentzug bestraft wird, stellt eine starke Motivation zur Anpassung an die Wünsche anderer dar. Das Fest-Stellen durch die »richtige« Lösung verheißt nur scheinbar Ruhe und Sicherheit. Stattdessen geht es darum, Ambivalenzen und Widersprüche auszuhalten sowie vor Veränderungen nicht die Augen zu verschließen und diese zu gestalten, anstatt zu erleiden.

Die besondere Prekarität des weiblichen Subjektstatus

»Dieses ›Ein-Mann-Sein‹ und ›Eine-Frau-Sein‹ sind in sich instabile Angelegenheiten. Sie werden immer von Ambivalenz geplagt, weil jede Identifizierung ihren Preis hat: den Verlust irgendwelcher anderer Identifizierungen, die zwangsweise Annäherung an eine Norm, die man niemals wählt, eine Norm, die uns wählt, die wir aber in dem Umfang in Besitz nehmen, umkehren, resignifizieren, in dem es der Norm nicht gelingt, uns voll und ganz zu determinieren.« (Butler 1995, 171).

Das Leiden an dieser Ambivalenz und den normativen Ein- und Ausschlüssen, die eine konsistente weibliche Identität erfordert, aber auch das emanzipatorische Potenzial dieser Uneindeutigkeit wird in der feministischen Beratung deutlich.

Frauen haben einen anderen Ausgangsort im Verhältnis zum Subjektstatus als Männer. Andrea Maihofer stellt fest, dass gerade in dem Moment, wo Menschen- und Bürgerrechte formuliert wurden, Frauen der Subjektstatus durch das Modell der zwei völlig unterschiedlichen Geschlechter aberkannt wurde. Es bedeutet darum für Frauen, denen historisch der Status des autonomen bürgerlichen Subjekts lange verweigert wurde, etwas anderes als für Männer, diesen anzustreben und darauf ihre Handlungsfähigkeit zu gründen. Trotz der grundsätzlichen Prekarität des Subjektstatus erscheint er als Notwendigkeit in der historischen Entwicklung. In der psychosozialen Beratung kann es beispielsweise darum gehen, aus den vielen »Er sagt...« und

»Er will...«-Sätzen neue Aussagen zu formen, die das »Ich« der ratsuchenden Frau zum Subjekt haben und ihr Urteil und ihre Wünsche thematisieren.

Wichtig erscheint mir beim »Nachholen«, nicht denselben Illusionen und Ausschlüssen zu verfallen, sondern den Subjektstatus immer wieder kritisch in Frage zu stellen und ihm keine Phantasmen von Ganzheit, Kohärenz und Souveränität aufzubürden. Ein Problem stellt der Mangel an neuen, unbelasteten Begriffen dar, die jenseits von identitätslogischen Ganzheits- und Souveränitätsidealen die Unbeständigkeit und die notwendige Veränderlichkeit eines Subjekts in Transformation fassen können. Auch für das aufklärerische Ideal der »Selbstbestimmung« gilt ähnliches: Bei der Annäherung an dieses besteht Nachholbedarf für Frauen, denen Autonomie historisch deutlich weniger zugestanden wurde als Männern. Eine klare Abgrenzung von Selbst- und Fremdbestimmung ist unmöglich. Subjekte sind grundsätzlich bestimmt durch das Begehren nach Anerkennung und somit Abhängigkeit von anderen, durchzogen von der Spur der Alterität. Die Tatsache, dass diese Abgrenzung aufgrund des komplexen Verschränkungsverhältnisses von Selbst- und Fremdbestimmung oft nicht in der gewünschten Klarheit zu leisten ist, nimmt dieser Operation jedoch nichts von ihrer Notwendigkeit – wie partikular und unabgeschlossen sie auch sein mag – für ein weniger leidvolles Leben. Damit soll nicht der Mythos, dass Wissen allein schon glücklich machen würde, kriert werden. Sara Ahmed beschreibt in ihrem Text »Spasverderberinnen: Feminismus und die Geschichte des Glücklichseins« die häufig an diskriminierte Personen gestellte Forderung, zu lächeln und fröhlich zu sein, anhand feministisch-kritischer Störungen fröhlicher Tischgesellschaften:

»Das anwesende feministische Subjekt verdirbt den anderen also die Stimmung, und zwar nicht nur deshalb, weil sie über unerfreuliche Themen wie Sexismus spricht, sondern auch, weil sie enthüllt, wie das Gefühl des Glücklichseins aufrechterhalten wird, nämlich durch die Auslöschung aller Anzeichen von Unstimmigkeiten. (...) Feministinnen sind vielleicht die Fremden in der Tischgesellschaft des Glücks.« (Ahmed 2010, 68).

Ahmed erinnert an das von Shulamith Firestone 1970 vorgeschlagene »Lächel-Embargo« als den Mainstream höchst irritierende und wirksame Streikmethode und als Beitrag zur Emanzipation von Frauen aus unzumutbaren Verhältnissen. Die notwendige Infragestellung oder sogar Auflösung der einengenden Geschlechterdichotomie kann als befreiende, vom »Alltagsgeschäft« distanzierende Perspektive in der frauenspezifischen Beratung mitgedacht werden (vgl. Großmaß 2010). Die feministische Beratungspraxis erfordert den strategischen Einsatz von Konzepten und Ideen, die der Lebensrealität der ratsuchenden Frauen angemessen sind. Die Pluralisierung der

Differenzachsen kann potenziell emanzipatorisch für Frauen (und Männer) wirken, wenn nach wie vor wirksame geschlechtsspezifische Diskriminierung nicht verschleiert wird. Möglicherweise besteht die Sinnhaftigkeit eines »frauenspezifischen« Ansatzes in zukünftigen egalitären Verhältnissen nicht mehr, gegenwärtig zeigt sich seine Notwendigkeit noch täglich in der Beratungsarbeit. Aktuelle frauenspezifische Ungleichbehandlung zu untersuchen und als solche zu benennen ist erforderlich, um nicht in die Falle der Verdeckungszusammenhänge und der bloß rhetorischen Gleichheit (Wetterer 2003) zu gehen. Die in der Theorie angestrebte Kohärenz von Thesen ist in der Praxis der heterogenen und unterschiedlich schwierigen lebensweltlichen Bedingungen oft nicht zu leisten. Die Gleichzeitigkeit unterschiedlicher Konzepte und Strategien entspricht der individuellen Vielfalt von Problemlagen.

Authentizität, Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung als neoliberale Erfolgskriterien des »unternehmerischen Selbst«?

»Warum sollte es nötig sein, individuelle Freiheiten und Gestaltungsspielräume einzuschränken, wenn sich politische Ziele wesentlich »ökonomischer« mittels individueller »Selbstverwirklichung« realisieren lassen? Entscheidend ist die Durchsetzung einer »autonomen« Subjektivität als gesellschaftliches Leitbild, wobei die eingeklagte Selbstverantwortung in der Ausrichtung des eigenen Lebens an betriebswirtschaftlichen Effizienzkriterien und unternehmerischen Kalkülen besteht.« (Bröckling 2000, 30).

Was Bröckling hier zum Postulat der »Selbstverwirklichung« schreibt, verkennt ihre vieldimensionalen Interpretations- und Realisierungsmöglichkeiten. Die Kritik an den feministischen Idealen Authentizität, Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung attestiert diesen die Vorbereitung und Beförderung der neoliberalen Selbstoptimierung nach den Effizienzkriterien des unternehmerischen Selbst (vgl. Kapitel 1.4.1.). Ich möchte diese Kritik dahingehend relativieren, dass die Ideale der Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit zwar vereinnahmt werden können, dass es jedoch am kritisch-reflexiven Blick jeder Einzelnen liegt, ob dies individuell und kollektiv so bruchlos zugelassen wird. Eine Perspektive der reflexiven Distanz einzunehmen und die Bedingungen des eigenen Tuns zu reflektieren, genau dafür gibt es Zeit und Ort in einem Beratungsprozess. Die vielfältigen Auslegungsmöglichkeiten von Begriffen wie »Selbstverwirklichung« lassen einen einzigen Strang an Kritik reduziert erscheinen. Wie »Selbstbestimmung« im konkreten Einzelfall realisiert wird, wozu sie genutzt wird, ist keineswegs eindeutig determiniert – auch nicht von einem so machtvollen System wie dem neoliberalen Kapi-

talismus. Gerade in feministischen Zusammenhängen entstanden und entstehen kapitalismuskritische Gedanken und Modelle (exemplarisch Bauhardt/Caglar 2010, Ganz 2009, Haug 2008). Die Kritik an ökonomischen Ausbeutungsverhältnissen von Frauen bildeten von Anfang an einen Kern der Motivation feministischer Bewegungen, sei es die ungleiche Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit oder der Gender Pay Gap, der 1911 ebenso wie 2011 ein zentrales Thema der Frauendemonstrationen bildete. Die feministischen Ideale sperren sich also meiner Ansicht nach gegen eine stromlinienförmige Verwertung wie sie die Kritik der Technologien des Selbst unterstellt. Eigenwilligkeit und Widerstand gegen bestehende Ordnungen waren und sind wesentliche Kategorien feministischer Theorie und Praxis und können nicht einfach abgetrennt und widerspruchsfrei in Marktförmigkeit übergeführt werden. Die komplexe Gleichzeitigkeit und Ineinander-Verschrankung von einander widersprechenden Wirkungen erschwert das Durchschauen und eindeutige Zuordnen der Bedeutungen von Handlungen und erfordert einen differenzierten Blick. Eine für mich nach wie vor gültige These feministischer Beratung ist diejenige, dass eine klarere Erkenntnis über mich selbst und die gesellschaftlichen Verhältnisse, in denen ich lebe, durchaus einen Zugewinn an Freiheit bedeuten kann. Die vertraute Perspektive in Bewegung zu bringen und die eigenen Vorstellungen und Wünsche zu differenzieren – »Was könnte ich mir wünschen, wie will ich leben?« – stören das bruchlose Funktionieren im Neoliberalismus, das auf Akzeptanz und Nicht-Hinterfragen der Verhältnisse beruht und auf kreative Anpassung ans System setzt, wohingegen feministische Beratung auf kreative Vervielfältigung von Alternativen setzt.

Die Frauenbewegung der späten 60er und 70er Jahre brachte eine neue Norm hervor: die *Authentizitätsnorm*. Andrea Bührmann problematisiert die zentrale Rolle der Sexualität als Anknüpfungspunkt sowohl für die Unterdrückung und Entfremdung (durch Männer) als auch für die (Selbst-)Befreiung von Frauen (Bührmann 1995). Sie kritisiert, dass in diesem Konzept Frauen weiterhin an eine kulturelle Konstruktion, die zutiefst mit den Wirkungen der Normalisierungsmacht verbunden ist, gebunden bleiben: die authentische weibliche Sexualität. Etwas diskursiv Erzeugtes soll also befreit werden. Das Unbehagen eines als nicht-authentisch wahrgenommenen Lebens erfordert eine Position »außerhalb« dieser Entfremdungszusammenhänge. Dem »Entfremdeten« wird etwas noch Verborgenes, aber dennoch Existierendes, »Wahres«, »Echtes«, »Natürliches« entgegengesetzt. Der durch die patriarchalen Machtverhältnisse deformierten Frau wird die authentische, nicht entfremdete Frau entgegengesetzt. Angenommen wird ein authentischer Kern des Sexuellen, der als zentraler Ausgangspunkt für den Widerstand gegen die

Entfremdung und Unterdrückung durch das Patriarchat genutzt werden kann. Diese Annahme impliziert die Existenz eines Teils des Sexuellen, der von der Repression unberührt geblieben ist und über dessen Wiederentdeckung Frauen wieder zu authentischen Frauen werden können. Die Figur der »Wiederentdeckung« verweist auf eine rückwärtsgewandte Utopie des verschütteten »Ursprünglichen«. Das Postulat einer »weiblichen Natur« impliziert eine Selbstbeschränkung. Die Unauffindbarkeit eines solchen »Identitätskerns« kann auch als Freiheit erlebt werden, wie Christina Thürmer-Rohr schon 1987 in ihrem Werk »Vagabundinnen« beschreibt, nämlich die Freiheit, nicht etwas Bestimmtes, Festgelegtes sein oder erfüllen zu müssen. Gäbe es eine solche uns bestimmende »naturhafte« Weiblichkeit, wäre die Diskussion darüber, ob wir sie annehmen oder ablehnen wollen, müßig, da sie uns als solche ja ohnehin fraglos bestimmen würde und dazu auch keinerlei regulierender Normen, Sanktionen, Vor- und Zuschreibungen bedürfte. Die Existenz ebendieser Normen zeigt, dass es Vielfalt und Abweichung vom dichotomen Verhaltenskodex gibt.

Selbst-Enthüllung als Maßstab für Befreiung erscheint heute nicht mehr zeitgemäß. Eher herrscht Ernüchterung über die Entwicklung, dass sexuelle Befreiung neue Normen mit sich gebracht hat wie den Imperativ des permanenten Lust-Habens und der sexuellen Leistungsfähigkeit, als Kehrseite dazu auch eine neue Prüderie, etwa die »stay a virgin«-Ideologie.

Die Authentizitätsnorm wird nicht nur für das Sexualleben eingesetzt, sondern auf die gesamte Lebensweise ausgeweitet. Sie wird somit für alle Frauen verbindlich und verpflichtet sie, über bestimmte Wahrheitsrituale (z.B. Psychotherapie), ihr authentisches Frau-Sein (wieder) zu finden. Der Imperativ lautet: Entdecke Dich selbst, sei du selbst! Die Regeln der Selbsterfahrungsgruppen lassen diese als Institutionen verstehen, in denen die subjektivierenden Unterwerfungspraktiken optimiert (durch die Multiplizierung der Geständnisse) und intensiviert (alle Frauen sind aufgefordert, an diesem Ritual teilzunehmen) werden. Alle Frauen sollen alles sagen, was ihre Wünsche, Phantasien und Bedürfnisse betrifft. Die Bereitschaft der Frauen, dem Imperativ »Ich gestehe...« zu entsprechen, manifestierte sich beispielsweise im öffentlichen Bekenntnis, abgetrieben zu haben in der deutschen Zeitschrift »Stern« 1971, einer Flut an autobiographischer Bekenntnisliteratur über sexuelle Erfahrungen von Frauen, viele davon Gewalterfahrungen, Coming-Out-Prozesse und öffentliches Deklarieren des eigenen Lesbischseins. Die Modelle »Mutter« oder »Lesbe« fungierten in den Anfängen der Selbsterfahrungsgruppen als Normalisierungsinstanzen (vgl. Bührmann 1995, 180ff.), wobei das Modell »Lesbe« von seinen Vertreterinnen als authentische Widerstandsform gegen die patriarchale Zwangsheterosexualisierung präsentiert

wurde. In Folge verfügten nur noch bestimmte Frauen, nämlich diejenigen, die sich den Authentisierungspraktiken und -techniken unterwerfen, über das Recht, »darüber zu sprechen, was das authentische Frau-Sein bedeutet und die Möglichkeit, ›wahre‹ Erkenntnisse darüber zu produzieren, was die authentischen Bedürfnisse, die authentische Sexualität und die authentischen Interessen nicht nur von ihr, sondern von allen Frauen betrifft.« (a.a.O., 197).

Bührmanns vernichtendes Fazit lautet: »Die Diskussionen, Projekte und Kampagnen der Sexualitätsdebatte der Neuen Frauenbewegung, in denen die Befreiung der Frau angestrebt wird, können somit im Horizont der Foucaultschen Macht- und Diskursanalyse als Stützpunkte zur Verfestigung der Normalisierungsmacht betrachtet werden, nicht aber als ein ›Gegen‹ oder ›Außerhalb‹ des funktionierenden Macht-Wissens-Komplexes.« (a.a.O., 212). Dem ist entgegenzuhalten, dass es im Rahmen der Foucaultschen Machtkonzeption ohnehin kein »Außen« geben kann, denn Macht erzeugt Gegenmacht und vollzieht sich in einem komplexen Netz von Diskursen und Praktiken, die immer auch lokale Widerstandsmöglichkeiten bieten. Hier setzt auch meine Kritik an Bührmann an, die die Vielfalt feministischer Diskurse und Praktiken ausklammert. Ihr Vorwurf der Vereinheitlichung und Reduktion der heterogenen Situationen von Frauen kann auch für ihre eigenen Thesen Anwendung finden. Sie greift einen Teil eines historisch und kulturell spezifischen Ausschnitts der feministischen Bewegung heraus und behauptet dessen Gültigkeit für »den« Feminismus. Bührmanns Darstellung klammert die enorme Bedeutung des Themas »Gewalt in der Beziehung« aus, das einen ebenso zentralen Stellenwert in den Debatten der frühen Zweiten Frauenbewegung hatte und zur Gründung autonomer Frauenhäuser führte.

»Bin ich normal?« – Über die Wünsche nach und dem Leiden an der weiblichen Normalität

Ruth Großmaß geht davon aus, »dass die sozial akzeptierten psychischen Verarbeitungsformen vielfältiger werden, das medizinisch-psychotherapeutische Monopol auf die öffentliche Kommunikation über psychische Irritationen und (Neu)Orientierungen gebrochen wird und die soziale Erwartung an das Subjekt als Verarbeitungsagentur für soziale Belastungen verstärkt wird« (Großmaß 2006, 503). Dem dritten Punkt kann unbestritten zugestimmt werden kann – die Grenzen der Anforderungen psychischer Verarbeitung von biographischen Brüchen, die eigene Flexibilisierungs- und Integrationsleistung werden im Neoliberalismus offensichtlich mehr und mehr ausgereizt, was sich nicht zuletzt im massiven Anstieg von Krankenständen aufgrund psychischer

Probleme und psychiatrischer Diagnosen manifestiert²⁵. Die ersten beiden Hypothesen Großmaß⁷ scheinen mir zu optimistisch formuliert. Die Dominanz des medizinischen Diskurses mit seinen pathologisierenden Tendenzen erscheint mir gegenwärtig noch weitgehend ungebrochen, ja sogar noch verstärkt durch den Diskurs der Soziobiologie und Genetik, derzufolge Biologie und Pharmakologie den Schlüssel zu Verständnis, Prävention und Heilung von psychosozialen »Störungen« und Erkrankungen darstellen. Auch für das Verständnis der Geschlechterunterschiede fungieren Soziobiologie und Genetik zunehmend als problematische, weil dogmatisch festlegende, Leitparadigmen (vgl. Kadi 2011). Der möglicherweise wachsenden Bandbreite an sozial akzeptierten Verarbeitungsformen steht die Normalisierungsfunktion, die nicht-feministische psychosoziale Beratungsangebote haben können bzw. von den finanzierenden Fördergebern als solche explizit oder unausgesprochen intendiert sein können, entgegen (etwa die Eheberatung oder Schwangerschaftskonfliktberatung religiös motivierter Familienberatungen oder arbeitsmarktpolitische Beratung im Dienste der *job-readiness* (zur normalisierenden Funktion der Sexualberatung vgl. Duttweiler 2010 und 2011).

Die in der Beratung thematisierte Frage »Bin ich normal?« zeigt ein starkes Bedürfnis nach erfolgreichem Funktionieren im vorgefundenen System, die Rollen der Ehefrau, Partnerin, Mutter, Geliebten, versorgenden und berufstätigen Frau gut zu erfüllen, eine »vollständige«, »heile« Familie – bestehend aus Vater-Mutter-Kind/ern – zu haben (zum normativen Familien-Ideal vgl. Kapitel 3.3.4.). Wenig konkrete Phantasien gibt es oft zu den Fragen »Was kann ich wollen? Wie könnte es anders sein? Wie stelle ich mir ein anderes Leben als das aktuell Leid verursachende vor?« Auch das subjektive Wollen ist konstituiert durch machtvolle normierende Diskurse, die das als möglich Vorstellbare regulieren. Erschreckend ist oft die Bescheidenheit der geäußerten Wünsche (»Er soll mich nicht mehr anschreien, nicht mehr schlagen, er soll einfach nur weniger trinken, ab und zu Zeit mit den Kindern verbringen«). Selbstbeschränkung (»Ich will nur Ruhe und Frieden, eine funktionierende Familie«), Angst vor Neuem, vor Ungewissheit, Freiheit und Alleinsein lähmen den Wunsch nach Veränderung. Wenn ich hier von einem Ausschnitt der Frauen, die mir in der Beratung – vor allem der Beratung bei Beziehungskonflikten und Trennungen – begegnen, ausgehe, so gilt doch für uns alle: »Was eine lebenswerte Welt ausmacht, ist keine nutzlose Frage.« (Butler 2009, 35).

25 In Österreich ist nahezu eine Verdoppelung der Krankenstandstage aus psychiatrischen Gründen im Zeitraum von 1990 bis 2009 festzustellen, wobei der Anstieg bei den Frauen deutlich höher ausfällt als bei den Männern (<http://www.statistik.at> 13.6.2012).

Was macht es vielen Frauen so schwer, sich etwas anderes als das Gegebene vorzustellen, warum erlauben sich so wenige unkonventionelle Wünsche?

»In meiner eigenen klinischen Arbeit sehe ich aber allzu oft, wie Frauen ihr eigenes Begehren verleugnen. (...) Die Patientinnen sehen sich selbst lieber in der Rolle, anderen selbstlos zu dienen, als ihrem eigenen Begehren nachzugehen. (...) Manche Frauen entsprechen den konventionellen Vorstellungen von Weiblichkeit durch gnadenlose Disziplinierung ihres Körpers und Kontrolle und Beurteilung der Körper anderer Frauen (einschließlich der ihrer Töchter). Solche Existenzformen (...) bringen jede Menge sekundärer Vorteile: gesellschaftliche Anerkennung, ein Ausweichen vor Verantwortung und wahrscheinlich weniger Einsamkeit und Angst.« (Flax 2001, 76f.).

Meinem Verständnis der emanzipatorischen Funktion von psychosozialer feministischer Beratung zufolge stelle ich als Beraterin einen kritischen Blick zur Verfügung, ein Analyseinstrument, um die Ratsuchende dazu anzuregen, eine kritische Haltung (wieder) zu gewinnen, Selbstverständlichkeiten und Zumutungen zu hinterfragen, anstatt immer alle an sie gerichteten Forderungen erfüllen zu wollen.

Beratung kann als ein soziales System verstanden werden, dessen inklusionsfördernde Funktion darin besteht, Spannungen und Kommunikationsbrüche, die zwischen der Lebenswelt (Beziehung, Arbeit, Recht etc.) und den Ratsuchenden entstehen, wieder in Kommunikation zu verwandeln. »Beratung verwandelt Protest bzw. Kommunikationsabbruch wieder in anschlussfähige Kommunikation.« (Großmaß 2006, 503). Diese Aussage ist im Sinne feministisch-politischer Veränderungsanliegen kritisch zu überprüfen. Feministische Beratung begreift sich nicht als Kalmierung von Wut über ungerechte Verhältnisse. Immer wieder taucht die Frage auf, ob konkrete kollektive Strategien – wie etwa einen Streik der Versorgungsarbeiterinnen zu organisieren – politisch wirkungsvoller wäre als Einzel- und Gruppenberatung. Der Leidensdruck und die notwendige Entlastung lässt allerdings oft Krisenintervention als dringendstes Gebot erscheinen. Vor dem Elend der Einzelnen drohen größere Zusammenhänge zu verblassen, umso wichtiger ist es, gesellschaftliche Strukturen in ihrer einengenden und krankmachenden Wirkung zu durchschauen. Eine für mich als Beraterin höchst unbefriedigende Vorstellung ist diejenige von der Frauenberatung als bloße »Tankstelle« im täglichen Geschlechterkampf, wenn beispielsweise eine Frau entlastet durch das Beratungsgespräch nach Hause zu ihrem gewalttätigen Mann geht, um weiter zu funktionieren – eine Erfahrung, die ich mit Frauenhaus-Bewohnerinnen häufig gemacht habe. Wenn die Kommunikation angesichts von Gewaltaus-

übung versagt, kann ich als Beraterin die Frau dabei unterstützen, konkrete Schutzmaßnahmen zu setzen, um dadurch Handlungsfreiheit wiederzuerlangen – welche Maßnahmen sie setzen will, ist ihre Entscheidung.

Anders gesagt: Das in der Beratungstheorie so zentral gesetzte Ziel der »Inklusion« als Teilhabe der Akteurin am sozialen System ist manchmal umzuformulieren als notwendige Alternative, aus dem selbstschädigenden System (z.B. Beziehung mit gewalttätigem Mann) herauszutreten, um so wieder handlungsfähig zu werden. Im größeren Zusammenhang: Krankmachende Verhältnisse nicht mehr mitzutragen, sich mit anderen zu solidarisieren und alternative Perspektiven und Lebensformen zu entwickeln sind feministische Ziele, die allerdings vom konkreten Beratungsalltag oft unerreichbar weit entfernt scheinen. Auch wenn es kein utopisches Entkommen aus diskriminierenden gesellschaftlichen Zusammenhängen gibt, besteht doch die Möglichkeit, die eigenen Handlungsspielräume zu erweitern, etwa indem die konventionellen – und so oft scheiternden – sozialen Anerkennungsformen (Ehe, Familie, Karriere) nicht als die einzigen Glücksmöglichkeiten postuliert werden.

Liebe als Ort für die Performativität von Geschlecht

»Als Körper sind wir anderen ausgesetzt, was zwar die Möglichkeitsbedingung unseres Begehrens sein mag, zugleich aber die Möglichkeit der Unterwerfung und Grausamkeit schafft. Das ergibt sich daraus, dass Körper über materielle Bedürfnisse, über Berührung, über die Sprache, über eine Reihe von Beziehungen, ohne die wir nicht überleben können, an andere gebunden sind. (...) Schon aus der bloßen Tatsache der Bindung an andere ergibt sich die Möglichkeit, unterworfen und ausgebeutet zu werden (...). Aus der Tatsache der Bindung ergibt sich aber auch die Möglichkeit der Befreiung vom Leid, die Möglichkeit der Gerechtigkeit, ja sogar die Möglichkeit der Liebe.« (Butler 2010, 64).

Als Resultat der geschlechtsspezifischen Sozialisation wird diese Relationalität von Frauen häufig anders gelebt als von Männern (vgl. Kapitel 3.3.4. und 3.3.5.). Fürsorge für andere und Beziehung mit anderen wird von vielen Frauen als dringenderer Anspruch an sich selbst erlebt als von Männern, die schon als Buben zu Unabhängigkeit und Autonomie ermutigt werden. Die oft schwer erträgliche Spannung zwischen den Polen Abgrenzung versus Verbindung, Wunsch nach Autonomie versus Verschmelzungssehnsucht, die Gleichzeitigkeit der einander widersprechenden und einander bedingenden Bestrebungen führt immer wieder zu einer geschlechtsspezifischen Rollenverteilung bei der Zuständigkeit für die Herstellung von Nähe und Distanz entsprechend

geschlechtsspezifischer Normen, obwohl die Positionen in dieser Verteilung grundsätzlich austauschbar sind. Für beide Geschlechter kann es immer nur eine Annäherung an die Ideale der Autonomie sowie der Bindung geben, da die Ambivalenz zwischen beiden Polen grundlegend für die menschliche Existenz als Existenz-in-Beziehung ist und sich als notwendige Spannung *in* jedem Menschen vollzieht.

Feministische Beratung und gesellschaftliches Umfeld

»Psychische Verarbeitungsprobleme« oder »Störungen« in politischen Handlungs- und Strukturveränderungsbedarf umzuformulieren ist ein emanzipatorischer Akt, ein Transformationsprozess über die einzelne Beratungssituation hinaus (vgl. Großmaß 2000). Ein Anliegen feministischer Beratung ist es, die Beratungsarbeit mit gesellschaftlichen Prozessen zu verknüpfen, um den ratsuchenden Frauen eine öffentliche Stimme zu verleihen und ihre Anliegen und Forderungen hörbar zu machen. Die politische Wirksamkeit einer solchen Verknüpfung entfaltet sich beispielsweise in Gesetzen und dem Umgang mit ihnen (Gewaltschutzgesetze, Verbesserung der Rechte von Gewaltopfern, Anti-Stalking-Gesetz, partnerschaftliches Eherecht, Beratung über Rechte und Pflichten in der Ehe, Scheidungsberatung, gemeinsame oder alleinige Obsorge minderjähriger Kinder, Frauenquoten in Vorständen und Aufsichtsräten sowie Parteien, gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit etc.), oder Angeboten wie frauenspezifische Psychotherapie, Gendersensibilisierung in der Schule etc.

Cornelia Klinger spricht von einer Strategie der »Immunisierung gegenüber feministischer Kritik« (Klinger 1998), die behauptet, alles Kritikwürdige wäre längst verändert, alle Forderungen erfüllt und alle Ziele der Gleichberechtigung erreicht. Eine Frau, die es nicht schafft, alle Anforderungen zu erfüllen, Karriere zu machen, Kinder zu bekommen und eine egalitäre Partnerschaft zu führen, sei selbst schuld an ihrem Versagen. Dieser Verzweiflung in der Vereinzelung entgegenzutreten ist eine zentrale Aufgabe feministischer Beratung.

3.3.4. Feministische Beratung bei Trennung und Scheidung

Der folgende Text soll zur Veranschaulichung meiner Beratungstätigkeit dienen. Ich beschreibe Prozesse feministischer Beratung anhand der Themen Trennung und Scheidung.²⁶

Von der Abhängigkeit über die Ambivalenz zur Autonomie. Feministische Beratung bei Trennung und Scheidung

hier soll von gefühlen die rede sein, nicht aber von tatsachen. (...)
brigitte macht keine tatsachen, die tatsachen brechen über sie herein.
brigitte macht jetzt einen pullover für heinz.
der pullover geht nur langsam vorwärts, weil brigitte ihre arbeitszeit für die arbeit und ihre freizeit für die überwachung, wartung und sexuelle betreuung von heinz aufwenden muß. (...)
brigittes herz hat gesprochen, es hat heinz gesagt.
brigitte folgt diesem herzen, wohin es sie führt, nämlich zu heinz.

Elfriede Jelinek: Die Liebhaberinnen. (Jelinek 1990, orig. 1975, 106).

»Die Liebbestrennung zu untersuchen heißt, die Gegenwart des Todes in unserem Leben zu untersuchen.« (Caruso 2006, orig. 1974, 24).

Annäherung an eine Definition

Feministische Trennungsberatung ist differenziert parteiliche, multiperspektivische und interdisziplinäre Beratung von Frauen für Frauen mit den Zielen gelingender innerer und äußerer Trennungsbewältigung sowie der Entwicklung und Stärkung der autonomen Entscheidungs- und Handlungsfreiheit, um das eigene Leben und Beziehungen selbstbestimmt und eigenverantwortlich zu gestalten. Feministische Haltung als Gesellschaftskritik bildet die Basis frauenspezifischer Trennungsberatung. Das Private ist politisch: Beratung stellt einen intermediären Übergangsraum zwischen Öffentlichkeit und Privatheit her und bietet durch Einbeziehung der gesellschaftlichen Verhältnisse die Möglichkeit des Entkommens aus der Vereinzelung und der persönlichen Schuldzuschreibung.

26 Dieser Text ist eine gekürzte Fassung des gleichnamigen Artikels im Sammelband »In Anerkennung der Differenz. Feministische Beratung und Psychotherapie« Hg.innen: Traude Ebermann, Julia Fritz, Karin Macke und Bettina Zehetner. Gießen: Psychosozial-Verlag 2010, 99-111.

Differenzierte Parteilichkeit

Der Begriff »Parteilichkeit« steht in der Tradition dialektischer Wissenschaftskritik in den Sozialwissenschaften und bezieht sich ursprünglich auf das »erkenntnisleitende Interesse der Forschenden und ihren gesellschaftlichen Standort« (Sickendiek 2007, 773), also die politische Komponente wissenschaftlicher Aussagen. Eine feministische Beraterin steht auf der Seite der Ratsuchenden und berücksichtigt, was es heißt, als Frau in dieser Gesellschaft zu leben. Feministische Beratung ist keine (vorgeblich) neutrale Vermittlung zwischen unterschiedlichen Positionen (wie etwa die Mediation), sondern die Unterstützung der Frau bei der Durchsetzung ihrer Ansprüche und die Stärkung der Position der Frau, die sich aufgrund gesellschaftlicher Rahmenbedingungen (Lohnungleichheit, unbezahlte Versorgungsarbeit etc.) häufig in der ökonomisch schwächeren Position befindet. Frauenzentrierte Beratung nimmt die Anliegen der Frau ernst – ihre Wahrnehmung wird als subjektiv reale Erfahrung anerkannt – und unterstützt die Frau in dem, was sie will – auch wenn der von ihr gewünschte Weg nicht den Vorstellungen der Beraterin von einem geglückten Leben entspricht (z.B. sich nicht von einem gewalttätigen Partner trennen wollen). Die Definitionsmacht über das Problem liegt bei der Ratsuchenden (vgl. a.a.O., 773f.). Die Beraterin unternimmt nichts gegen ihren Willen oder ohne ihr Wissen.

Orientierung statt Pathologisierung

Die Beraterin respektiert die Werte der Ratsuchenden und kann alternative Möglichkeiten aufzeigen, ohne ihr die eigenen Wertvorstellungen als angeblich »bessere« aufzudrängen. Intention der Beratung ist es nicht, die Frauen an vorgegebene Normen – seien es gesellschaftskonforme, seien es feministische – anzupassen, sondern sie bei der Entwicklung der eigenen Kompetenzen und Ziele und bei der Erweiterung ihrer Handlungsfähigkeit zu unterstützen. Schwierigkeiten auf dem Weg zum Empowerment können dabei sowohl die Versorgungswünsche der Ratsuchenden als auch die dazu komplementären Retterinnenphantasien der Beraterin darstellen. Durch das Benennen der passiven Erwartungshaltung und eventuelle Parallelen zum Verhalten dem Partner²⁷ gegenüber wird dieses Verhaltensmuster bewusst und veränderbar.

27 Da meine Beratungserfahrungen überwiegend auf heterosexuellen Paaren beruhen, verwende ich die männliche Form »der Partner«.

Phasen und Ebenen der psychosozialen Trennungs- / Scheidungsbegleitung

Trennung ist ein komplexer Veränderungsprozess, der in mehreren Phasen mit je unterschiedlichen Bewältigungsanforderungen verläuft. Trennungsberatung beinhaltet die Begleitung der gesamten inneren wie äußeren Ablösung – von der Ambivalenz (dem Entscheidungskonflikt), dem Erleben aller mit der Trennung verbundenen Gefühle über die Entscheidung bis zur Bewältigung der äußeren Auflösung der Beziehung (z.B. Scheidung) und Neuorientierung an neuen Lebenszielen, also auch die Nach-Trennungs-Phase (z.B. klare Regelungen der Besuchskontakte mit Kindern).

Die Herausforderung ganzheitlicher Trennungsberatung besteht darin, den individuellen Bedürfnissen der Ratsuchenden nach Sachinformation, Klärung und emotionaler Bewältigung gleichermaßen zu entsprechen. Interdisziplinäre Beratungshaltung und flexible Methodenwahl sind gefragt. Gute Kenntnisse von Ehe- und Familienrecht sowie Rechtsinstrumenten in Krisensituationen sind für psychosoziale Beraterinnen unbedingt erforderlich. Ebenso muss die juristische Beraterin über psychosoziale Kompetenzen verfügen, um die nötigen Sachinformationen sinnvoll und verständlich in den Beratungsprozess zu integrieren. Häufig besteht dringender Handlungsbedarf auf der Sachebene, etwa das Reagieren auf eine Scheidungsklage binnen der gesetzlichen Frist oder Sofortmaßnahmen zum Schutz vor Gewalt.²⁸

Sozialisation und die Spannung zwischen Autonomie und Bindung

Mädchen lernen, ihren Wert als Person von der Qualität der Sorge um andere abhängig zu machen und begründen ihre Identität auf der Fähigkeit, Beziehungen herzustellen und aufrechtzuerhalten. Mädchen bleiben für die Entwicklung ihres Selbstwertgefühls anfälliger für Liebesverlust als Buben, deren Ich-Abgrenzung und Gefühl für die eigene Unabhängigkeit eher gefördert wird. Emotionale Bindungen bilden somit auch für erwachsene Frauen die primäre Basis für das Urteil über den eigenen Selbstwert. Wenn der Verlust des Partners den potenziellen Verlust der eigenen Identität und des Selbstwerts bedeutet, wird eine Trennung als extrem bedrohlich erlebt. Hier kann feministische Beratung ansetzen, destruktive innere Aufträge und Geschlechterrollenmodelle bewusst machen (»Wahre Liebe muss alles ertragen. Im Grunde ist er ja ein guter Mensch / liebt er mich ja – wenn nur der Alkohol nicht

28 Diesem Bedarf entsprechend habe ich gemeinsam mit der Juristin Barbara Stekl interdisziplinäre Fortbildungsangebote für Trennungs- und Scheidungsberatung entwickelt: <http://www.frauenberatenfrauen.at/fortbildung.html> (13.6.2012)

wäre, seine schlechte Kindheit, seine Depressionen...« »Eine gute Mutter trennt sich nicht vom Vater ihres Kindes.«) und gemeinsam alternative Perspektiven entwickeln. Der weibliche Wert des Ertragens wird oft über Generationen hinweg als Auftrag weitergegeben: funktionieren, allen Erwartungen entsprechen, alle Ansprüche erfüllen wollen – auch wenn diese noch so absurd, widersprüchlich und krankmachend sind. Das soziale Netzwerk hat für die Entscheidung zur Trennung und deren Bewältigung ganz wesentliche Bedeutung. Es kann unterstützend wirken und es kann bremsen («Ich hab's dir ja gleich gesagt.« »Das muss eine Frau schon aushalten, das haben wir alle ausgehalten.« »Du bist verantwortlich für den Zusammenhalt der Familie, du bist schuld, wenn's zum Streit kommt, provozier' ihn nicht, halt dich zurück.«)

Reparaturprojekt Mann, Erholungsgebiet Frau – Vom stellvertretenden Leben

In Beziehungen, die nach dem Mutter-Sohn-Modell gelebt werden, »muttern« die Frauen, die Männer lassen (sich und andere ver)sorgen. Die mütterliche Rolle bietet der Frau zwar eine (emotional) mächtige Position, der Mann-als-Kind wird ihr gegenüber jedoch aus genau diesem Grund die Aggression entgegenbringen, die ein Kind seiner (scheinbar) allmächtigen Mutter gegenüber entwickelt. Die aggressive Kehrseite des Bindemittels Mitleid ist die Entwertung («Er schafft's nicht ohne mich.«). Hier zeigt sich oft die Ambivalenz zwischen narzisstischer Allmacht («Ich kann ihn ändern / glücklich machen / heilen.«) und Ohnmachtsgefühlen («Ich bin ihm ausgeliefert. Er wird mich auch nach einer Trennung überallhin verfolgen.«). Wenn eigene Wünsche und Ziele unklar sind und kein Plan für sich abseits von »wir als Paar / wir als Familie« besteht, ist die Perspektive beständig auf den anderen gerichtet («Aber mein Mann sagt...«, »Aber er will / will nicht...«). Vielen Frauen fällt es sozialisationsbedingt leichter, sich an den Plänen des Partners zu orientieren als eigene zu entwerfen und für diese die Verantwortung zu übernehmen. Stattdessen wird Verantwortung im Gewand der Schuld delegiert: »Du bist schuld daran, dass ich...« Diese Versuche des Delegierens wiederholen sich häufig in der Beziehung zur Beraterin und werden hier bewusst und bearbeitbar. Wenn Gebrauchtwerden als höchste Sinnstiftung dient, wird sorgen, kümmern, retten zum selbstgewählten Auftrag – Depressionen, Alkoholismus, Drogen, Spielsucht, Gewalt, schlimme Kindheit – alles eignet sich zur Entwicklung von Co-Abhängigkeit. Das Projekt »Ich ändere meinen Mann« kann zur Lebensaufgabe werden im Sinne von lebenslänglicher Selbst-Aufgabe. Alibisätze wie »Er braucht mich ja!« »Er kann ohne mich nicht leben!«

benützen Frauen zur Rechtfertigung, um in einer oft (selbst-) zerstörerischen Beziehung zu bleiben, um sich nicht klarmachen zu müssen: ich schaffe es (noch) nicht zu gehen. Die Beratung regt einen Erkenntnisprozess an mit dem Ziel, am eigenen Leben anzusetzen und das eigene Potenzial zu verwirklichen, anstatt stellvertretend zu leben.

Verschmelzungssehnsucht und Konfliktscheu

Aus Angst vor dem Verlust der Nähe halten viele Frauen ihre vom Partner verschiedene Meinung, Wünsche, Kritik zurück, bleiben vage und unklar, sind erstaunt, wenn das Gegenüber ihre Empfindungen nicht erspürt (»Er muss wissen wie's mir geht / dass mich das kränkt / dass ich schon lange überlege, mich zu trennen«). Die Angst vor Differenzen lähmt manche Frauen bis zur Handlungsunfähigkeit: »Aber dann wird er wütend / zuckt aus, schreit – und ich erstarre.« Beratung kann dabei helfen, sich selbst aggressive Affekte und Phantasien zuzugestehen, manchmal gerade um sie nicht ausagieren zu müssen, sondern sie als Kraft zu nützen, um in Bewegung zu kommen und aus der Erstarrung heraus die eigene Lebendigkeit wiederzuerlangen.

Viele Frauen mit hohem Leidensdruck kommen auch mit der Bereitschaft, sich »freizukaufen« in die Beratung (»Ich will einfach nur meine Ruhe«) und zeigen sich bereit, allen Forderungen des Mannes zuzustimmen bzw. auf alle Ansprüche (z.B. Unterhalt) zu verzichten, »nur damit es endlich vorbei ist«. Hier ist es existenziell notwendig, die langfristig wirksamen Konsequenzen einer solchen Vereinbarung bewusst zu machen und trotz der Erschöpfung das Durchhalte- und Konfrontationsvermögen für den Aushandlungsprozess um gute Bedingungen zu stärken. Die Beratung soll Mut zur Konfrontation und zur Konfliktaustragung machen, den Mut, nein zu sagen und übergriffigem Verhalten Grenzen zu setzen mit dem Ziel, sich Neues zuzutrauen und Eigenständigkeit zu entwickeln.

»Ich will mich ja trennen, aber...«

Vom Festhalten an der Vertrautheit des Leidens

Ein häufiges Phänomen ist die Aufspaltung der Ambivalenz zwischen den Partnern, etwa die Aufteilung der Zuständigkeit: Mann schafft Distanz, Frau stellt Nähe und Bindung her. Der Beratungsprozess soll zum Verstehen und Aushalten der eigenen inneren Ambivalenz führen, um Klarheit zu gewinnen über die eigenen Bedürfnisse und um eine gute Entscheidung treffen zu können. Wichtig ist – auch im Fall von Gewalt, auch wenn es der Beraterin

schwer fällt – eine offene Haltung für alle Wahlmöglichkeiten der Frau, damit sie sich frei entscheiden kann. Dies erfordert eine immer wieder neu zu reflektierende Auseinandersetzung der Beraterin mit ihrer eigenen Haltung zu Bindung und Trennung und ihren Gegenübertragungsgefühlen.

Freiheit wird oft verwirrend und beängstigend erlebt, nicht wenige bevorzugen das vertraute Elend gegenüber neuer Unsicherheit. »Besser jeder alte Schrecken als das Neue, Unbekannte.« (Haushofer 1986, 67). Margarete Mitscherlich spricht von der »Hoffnungskrankheit« (Mitscherlich 1990, 86f.) bei Trennung durch Verlassenwerden als dem Festhalten an narzisstischen Kränkungen, die sich aus der Unfähigkeit ergeben, das Ende der Beziehung zu akzeptieren. Die Verleugnung der Trennung (und die Angst vor dem tatsächlichen Liebesverlust) fixiert die Frau paradoxerweise auf ebendiese und verhindert den seelische Entwicklungsprozess und das Eingehen neuer Beziehungen. Ein Anzeichen dafür ist das hartnäckigen Festhalten an der Vorstellung, die einzig richtige Frau für diesen Mann zu sein und dieser Mann wäre der einzig richtige für sie. Die Aggression wird hier häufig verschoben auf die neue Frau als böse Verführerin des hilflosen Mannes. Die Projektion des Bösen nach außen ist erträglicher als es innerhalb der Beziehung zu verorten. »Die Alternative zur nicht geleisteten Trauer- und Ablösungsarbeit ist die Erstarrung, der frühzeitige geistig-seelische Stillstand, der Verlust von einem Leben *in der Zeit*, von innerer und äußerer Entwicklung.« (Mitscherlich 1990, 87). Voraussetzung für eine gelingende Trennungsbewältigung ist das Trauern um den erlittenen Verlust, das bewusste Erleben aller mit der Trennung verbundenen Emotionen (Schmerz, Wut, Enttäuschung), das Aufgeben noch bestehender Hoffnungen und gemeinsamer Zukunftsperspektiven und die Rücknahme der Zuwendung. Die Paaridentität und die (selbstverständliche) Zugehörigkeit werden aufgelöst, vertraute Rollen müssen aufgegeben werden, die soziale Verortung ist bedroht. Emanzipation ist für Mitscherlich eher Haltung als Ergebnis (1990, 174f.), eine lebenslange Auseinandersetzung mit Werten, Normen und Vorstellungen. In der oft bedrückenden Schwere von schmerzlicher Kränkung, Demütigung und Hass muss die Beraterin die mögliche Realität zukünftiger Erleichterung präsent halten. Zeichen gelungener Bewältigung: die eigene Identität und Befindlichkeit sind nicht mehr vom Verlust bestimmt, eine eigenständige Lebensgestaltung mit eigenen Perspektiven unabhängig vom Expartner ist wieder möglich. Die Fixierung auf den Verlust aufzulösen bietet die Chance, mit mehr Bewältigungskompetenzen aus dem Trennungsprozess hervorzugehen und eine ausgeglichene Balance zwischen Autonomie und Bindung leben zu können.

Aus dem Brief einer Klientin, die ihre Weiterbildung abgeschlossen und die Trennung von ihrem Lebensgefährten trotz fortwährender Entmutigung durch

ihn geschafft hat (»Du bist egoistisch, weil du diese Ausbildung machst, du zerstörst unsere Familie, du bist nichts ohne mich«): »Diese Verantwortung / Macht ist mir in dieser Form neu. Ich bestimme ganz was zum Wohl meiner Tochter beiträgt... in mir entstehen allerhand Emotionen. Ich erlaube mir Zeit zu nehmen, sie zu erkennen, raus kommen zu lassen, zu ordnen. (...) Ich entwickle ein neues Verständnis eine Frau zu sein. Vorbild für meine Tochter, die es hoffentlich noch zehn Mal besser macht als ich und meine Mutter.«

Herausforderungen der Trennungsbewältigung – Fallgeschichte Anna Blume

»Die Liebe selbst wird mit aller Sehnsucht der einsamen Menschen nach Erlösung aus seiner entsetzlichen Einsamkeit ausgestattet.« (Caruso 2006, 84).

Anna Blume, 38, Pädagogin, kommt zur Beratung, um sich Unterstützung bei der Trennung von ihrem gewalttätigen Lebensgefährten zu holen. Der Anlass, gerade jetzt eine Beratung in Anspruch zu nehmen, ist noch sichtbar: Würgeemale am Hals und ein Hämatom am Kinn. »Ich weiß, dass mich diese Beziehung krank macht. Ich will mich trennen, aber ich schaff's einfach nicht.« Sie wirkt gehetzt und angespannt. Hinter der Fassade des selbstsicheren Auftretens werden tiefe Verletztheit und Erschöpfung spürbar. Mehrmals weist Anna darauf hin, dass sie selbst im Sozialbereich tätig ist und deshalb um die Dynamik von Gewaltbeziehungen weiß: »Ich hab das ja alles in der Ausbildung gelernt – aber dieses Wissen hilft mir nicht, meine Gefühle in den Griff zu kriegen.« Was Anna hält ist die Sehnsucht nach Geborgenheit und ihre große Angst vor Einsamkeit. Sie präsentiert sich sehr reflektiert, quasi als Kollegin und geißelt sich mit Selbstvorwürfen: »Wie kann ich mir das antun lassen? Ich bin doch eine emanzipierte Frau, finanziell unabhängig, kann mich in meinem Job gut durchsetzen...« Die Spannung zwischen ihrer öffentlichen selbstbewussten und erfolgreichen Seite und ihrer emotionalen Bedürftigkeit im privaten Bereich macht ihr schwer zu schaffen. »Bei meinem Freund werde ich zum kleinen Mädchen – und ich schäme mich so dafür.« Unbewusste Dynamik: Sie lässt sich für ihre verhasste Bedürftigkeit, die sie verletzlich und angreifbar macht, »bestrafen«.

Die Ausgangssituation zwischen Anna und ihrem Lebensgefährten ist eine nicht-traditionelle Machtkonstellation: Anna verfügt aufgrund ihrer besseren Ausbildung über ein deutlich höheres Einkommen als ihr Partner. Dieser arbeitet aufgrund depressiver Episoden nur sporadisch und lässt sich weitgehend von ihr versorgen. Anna macht ihren Partner zu ihrem »Projekt«,

bemuttert ihn, will ihm das bieten, was sie selbst vermisst hat: Geborgenheit und Sich-aufgehoben-Fühlen, will ihn durch ihre Liebe und Fürsorge von seinen Depressionen befreien. In einer destruktiven Wiederholungsdynamik sucht Anna ihr Bedürfnis nach harmonischer Einheit mit einem Partner zu erfüllen, der ihr gerade das nicht geben kann, den sie aber dahingehend verändern will. Der andere wird für sie zum Beschäftigungsprogramm, zum Rettungsprojekt und zum Ersatz für eigenes Leben. »Ich kann nicht allein sein, Alleinsein macht mir schreckliche Angst.«

»Er hat mir gesagt: ich bin deine Familie.« Dieser Satz hat aufgrund ihres Wunsches nach symbiotischer Verschmelzung extrem starke Verführungskraft – trotz der Erfahrung des Beschimpft- und Verletztwerdens. Anna leidet an ihrem inneren Idealbild von Familie und Partnerschaft – ihre Phantasien davon enthalten alle Sehnsüchte, die bisher nicht gestillt wurden und von illusionären medialen Suggestionen täglich genährt werden. Die überhöhten, mit dem tonnenschweren Gewicht der Perfektion erdrückenden Ansprüche an sich selbst und den anderen, die Einheit und Harmonie der Beziehung, können nur an der Realität zerbrechen, Enttäuschung und Scheitern bewirken. Anna fühlt sich taub und abgestumpft. Aufgrund der Scham über das Zulassen der Beschimpfungen und Demütigungen zieht sie sich von ihrem Freundeskreis zurück. Ihre beste Freundin, der sie als einziger von der Gewalt in ihrer Beziehung erzählt, hält dieses Wissen nicht mehr aus: »Erzähl mir erst wieder etwas, wenn du dich getrennt hast.« Diese Enttäuschung erhöht den Leidensdruck zusätzlich.

An einem besonders schlimmen Abend holt die Nachbarin die Polizei und diese weist den Lebensgefährten aus Annas Wohnung. »Ich habe mich gegen den Angriff meines Lebensgefährten gewehrt und deswegen große Schuldgefühle.« Ihre Frage: »Darf ich mich wehren?« berührt ihre stark angstbesetzten eigenen Aggressionen. Sie erlebte als Kind die Wutausbrüche ihres cholertischen Vaters als extrem destruktiv und beschreibt ihre emotionale Reaktion als »eine Art Erstarrungsreflex, unfähig dem Gewitter etwas entgegenzusetzen«. In einer solchen Situation des Angegriffenwerdens ist sie ausschließlich bemüht, den Angreifer zu beruhigen, anstatt sich selbst wahrzunehmen und den eigenen Zorn zum Ausdruck zu bringen. Um den Preis des eigenen Selbstwerts und der Gesundheit erträgt sie Demütigungen und Angriffe, nur um die Nähe der Beziehung nicht zu gefährden. Ihre eigenen aggressiven Regungen sind für sie stark angstbesetzt, sie hat das Bild, diese würden sie, sobald sie sie auch nur in geringem Maße zuließe, überwältigen und nicht wiedergutzumachenden Schaden anrichten. Eine wesentliche Aufgabe der Beratung besteht im Bewusstmachen dieser Entstehungsgeschichte und der Annäherung an einen konstruktiven Umgang mit ihren eigenen Aggressionen.

Sie kennt ihre Rechte im Rahmen des Gewaltschutzgesetzes, kann diese jedoch noch nicht für sich in Anspruch nehmen. Sie übernimmt die Verantwortung für die Tat ihres Partners sowie für sein ganzes Leben («Wegweisung? Ich will ihm doch nicht schaden. Wo soll er denn wohnen? Er schafft's nicht ohne mich.») Als er droht, sich etwas anzutun und zum wiederholten Male verspricht, sich zu ändern, nimmt sie ihn wieder in ihrer Wohnung auf, schämt sich jedoch für ihren Rückzieher. Nach zwei Wochen Ruhe schlägt er sie im Streit wieder. Langsam beginnt sie, neben ihrer Trauer auch ihre Wut zu spüren, die sie nach wie vor als sehr bedrohlich erlebt. Im 3. Anlauf schafft Anna die räumliche Trennung und übernimmt Verantwortung für ihr Leben, nicht mehr für seins. In einem schmerzhaften Prozess gelingt es ihr, die Unrealisierbarkeit ihrer »Realitäts-Killer-Ideale« wie sie sie nennt, anzuerkennen und diese in weniger überfordernde, lebbare Ziele zu verwandeln. Als Beraterin trage ich ihre Ent-Täuschung mit, halte für sie das langfristig befreiende Potenzial dieser schmerzhaften Erfahrung präsent und unterstütze ihr Sich-wieder-Öffnen für neue Beziehungen, die Entwicklung eines nicht mehr blinden, sondern erfahrungsbasierten Vertrauens als Grundlage neuer Kompetenzen der Beziehungsgestaltung.

3.3.5. Die Paarbeziehung als Ort der Performativität von Geschlecht – *doing gender* in Haus- und Sorgearbeit

»Fort – Da«: Geschlecht in ungleichzeitigen Konstellationen

Wir sind gegenwärtig konfrontiert mit Konstellationen ungleichzeitigen sozialen Wandels und einer rhetorischen Modernisierung (Wetterer 2003), die das Reden über nach wie vor praktizierte Ungleichheit erschwert. »Geschlecht« als Kategorie sozialer Ordnung ist gleichzeitig fort und da, fortgeführt und verändert. Es erscheint darum mit Gudrun Axeli-Knapp gesprochen nicht sinnvoll, sich in die Entweder-Oder-Logik zeitdiagnostischer Thesen vom Bedeutungsverlust auf der einen oder der unveränderten Relevanz der Strukturkategorie Geschlecht auf der anderen Seite zu verstricken, sondern den komplexen »Variationen, Ebenen und Modalitäten von An- und Abwesenheit und dem Gewicht von Geschlecht in je spezifischen Hinsichten nachzuforschen« (Knapp 2009, 24). Dies soll hier anhand der Versorgungsarbeit und ihrer geschlechtsspezifischen Verteilung unternommen werden.

Geschlechtsspezifische und geschlechtshierarchische Arbeitsteilung

Die gelebte Arbeitsteilung zwischen Männern und Frauen verstärkt immer wieder aufs Neue die scheinbare »Evidenz« der Differenz zwischen den Geschlechtern und lässt Vorstellungen vom unterschiedlichen »Wesen«, unterschiedlichen Eigenschaften und Aufgaben von Frauen und Männern plausibel erscheinen. Auf diese Weise wird die Geschlechterideologie beispielsweise in der Praxis der Haus- und Sorgearbeit täglich realisiert.

Die rhetorische Modernisierung zeichnet sich aus durch die paradoxe Gleichzeitigkeit von Flexibilisierung und Verfestigung, Neutralisierung und Re-Dramatisierung von Geschlechterdifferenz. Zahlreiche Untersuchungen zeigen, dass in heterosexuellen Paarbeziehungen bei Veränderungen wie Zusammenziehen, Heirat oder Kindern meist der Re-Traditionalisierungseffekt auftritt und die geschlechtsspezifische Arbeitsteilung von bezahlter Lohnarbeit des Mannes und unbezahlter Reproduktionsarbeit der Frau eingeführt wird – dies auch wenn die Frau weiterhin berufstätig ist (vgl. Gildemeister/Robert 2009). Auch eine IFES-Studie im Auftrag des Frauenbüros der Stadt Wien 2005 zeigt, dass immer noch acht von zehn Frauen die meiste Arbeit im Haushalt verrichten, 44% dabei sogar gänzlich auf sich allein gestellt sind (Frauenbarometer 2005, 18). Zu ähnlichen Ergebnissen kommt der AK-Frauenbericht 2006. Ehe und Familie dienen Männern als Karriere-Support-Institutionen, für Frauen hingegen stellen sie eine äußerst kostspielige Karrierebremse dar.

»Rund siebzig Prozent der unbezahlten Arbeit wird für erwachsene, arbeitsfähige Personen im gleichen Haushalt geleistet – zu zwei Dritteln von Frauen. Das zeigt, wie wichtig unbezahlte Arbeit für die Wohlfahrt aller ist, diese unbezahlte Arbeit produziert Wohlstand! (...) Die Frauen versorgen unbezahlt die Gesellschaft. Im Pflegebereich werden zu Hause fünf- bis achtmal mehr unbezahlte Stunden investiert als von allen bezahlten Hauspflegediensten zusammen. Und für die – auch hier wieder unbezahlte – Betreuung der Kinder wird noch zehnmal mehr Zeit aufgewendet als für die unbezahlte Betreuung und Pflege von Erwachsenen.« (Madörin 2009, 2f.).

Hildegard Steger-Mauerhofer untersuchte Scheidungsurteile österreichischer RichterInnen im Zeitraum vom Inkrafttreten des Eherechtsänderungsgesetzes 1999, dem 1.1. 2000 bis zum 31.12. 2006. Dieses sieht explizit eine einvernehmliche und partnerschaftliche Regelung der Haus- und Familienarbeit für die Ehepartner vor. Die ungleiche Aufteilung dieser Arbeit wurde von allen Frauen, die die Scheidung eingereicht hatten, als relevanter Konfliktpunkt beschrieben, sie wurde jedoch von den RichterInnen in fast allen Fällen kaum oder gar nicht für die Schuldabwägung und -begründung berücksichtigt. Aus

Steger-Mauerhofers Analyse der Gerichtsentscheide und ihrer Begründungen geht eindeutig hervor, »dass das traditionelle Geschlechterbild in Gerichtsurteilen nach wie vor auffindbar ist und die entsprechenden Reformen des Eherechtsänderungsgesetzes 1999 sich bislang nur ungenügend in der gerichtlichen Spruchpraxis niedergeschlagen haben.« (Steger-Mauerhofer 2009, 52f.). Die persönlichen Werthaltungen der RichterInnen kommen stark zum Tragen und finden ihren Niederschlag in der Rechtsprechung im Sinne einer nicht immer partnerschaftlichen Auslegung des grundsätzlich partnerschaftlich orientierten Eherechts. Traditionelle geschlechtsspezifische Werthaltungen wie diejenige, dass Haus- und Familienarbeit grundsätzlich Frauensache sei, beeinflussen weiterhin die richterlichen Entscheidungen über das Verschulden an der Zerrüttung einer Ehe. Es stellt sich somit die Frage, innerhalb welchen Zeitraumes gesetzliche Regelungen tatsächlich ihre Umsetzung in der Rechtsprechung erfahren. Es genügt offenbar nicht, rechtliche Normen zu ändern, es bedarf zusätzlicher Maßnahmen, damit diese geänderten Normen ihre Wirkung entfalten können und möglichst ohne Zeitverlust in die Rechtsprechung einfließen (vgl. a.a.O., 53). Hier zeigt sich die Notwendigkeit des Hinterfragens der eigenen geschlechtsspezifischen Werthaltungen sowie verpflichtender Fortbildungen für RichterInnen, was aufgrund der richterlichen Weisungsungebundenheit allerdings kaum durchsetzbar erscheint. Die rhetorische Modernisierung spiegelt sich in der Kluft zwischen partnerschaftlicher Festschreibung der Arbeitsteilung im Eherecht und der immer noch häufigen geschlechtsspezifischen Beurteilung der Wichtigkeit bzw. Unwichtigkeit – der Schuldhafteigkeit oder Vernachlässigbarkeit – der Erfüllung des jeweiligen Anteils an der Sorgearbeit. Da die hauptsächliche Übernahme der unbezahlten Sorgearbeit durch Frauen zu einem Mangel an eigenständiger finanzieller Absicherung führt (schlechtere Aufstiegschancen, schlechtere Bezahlung und niedrigere Pension durch Teilzeit) und der richterliche Verschuldensanspruch bei strittigen Scheidungen in Österreich den Unterhaltsanspruch wesentlich beeinflusst, ergibt sich ein Zirkel, der Frauen auch nach der Scheidung finanziell benachteiligt.

Individualisierung von Konflikten mit strukturellem Hintergrund

Institutionen wie das Bildungs-, Pensions- und Gesundheitssystem, Kindergärten, Schulen und der Arbeitsmarkt unterstellen eine bestimmte Form des Geschlechterverhältnisses. Diese institutionalisierten Unterstellungen wirken somit als Strukturgeber in weiblichen und männlichen Lebensläufen. Die Zeitökonomien von Kindergärten und Schulen beispielsweise basieren auf der Voraussetzung, dass eine Person innerhalb eines Elternpaares zumindest

teilweise frei über die eigene Zeit verfügen kann, um die institutionellen Leistungen zu ergänzen (z.B. Schließtage und Ferien). Viele der auf persönlicher Beziehungsebene ausgetragenen Konflikte haben ihre Ursache in strukturell angelegter Ungleichheit, beispielsweise die gesellschaftliche Norm der mütterlichen Zuständigkeit für die Bedürfnisse der Kinder, die ebendiesen Institutionen unausgesprochen zugrundeliegt (vgl. Knapp 2009, 25). Der Versorgungsanspruch ergeht an die Mütter, die diese Aufgaben als ihre »Verpflichtungen« wahrnehmen, was jedoch längst nicht mehr mit der vom Arbeitsmarkt und dem Pensionsversicherungssystem geforderten Normalerwerbsbiographie zusammenpasst. Hier zeigt sich die Unvereinbarkeit der unterschiedlichen normativen Anforderungen deutlich. Es bestehen also starke Spannungen zwischen Veränderungen auf der Ebene der individuellen normativen Vorstellungen von Geschlechterrollen einerseits und der Beharrungskraft institutionalisierter Ordnungen auf der Ebene der funktionalen und temporalen Logik andererseits. Egalitäre Einstellungen von Männern und Frauen auf der Paarebene lösen noch lange nicht die strukturellen Konflikte und Ungleichheiten. Der »Sachzwang« dient als Legitimation für das Zurückfallen in die traditionelle Geschlechterrollenverteilung mit der Familiengründung. Die institutionellen Rahmenbedingungen präferieren nach wie vor das Ernährer-Hausfrau-Kernfamilien-Klischee, das jedoch in den allermeisten Fällen mit der gelebten Realität nichts mehr zu tun hat. Mit der zunehmenden Auslagerung von Putz-, Pflege- und Betreuungsarbeit an Migrantinnen ist außerdem eine Ethnisierung der Reproduktionsarbeit festzustellen. Die Ungleichheit zwischen männlicher und weiblicher Position spiegelt sich im hierarchischen Verhältnis zwischen erster und dritter Welt wider.

»Arbeit aus Liebe«: Unbezahlt – unbezahlbar?

»Die ganze Erziehung der Frauen muß (...) auf die Männer Bezug nehmen. Ihnen gefallen und nützlich sein, ihnen liebens- und achtenswert sein, sie in der Jugend erziehen und im Alter umsorgen, sie beraten, trösten und ihnen das Leben angenehm machen und versüßen: das sind zu allen Zeiten die Pflichten der Frau.« (Rousseau 1971, 394).

Mit dieser Passage aus »Emile oder Über die Erziehung« bringt Rousseau die Feminisierung der Liebe auf den Punkt: Konturierte Individualität und Wirken in der Öffentlichkeit wird primär Männern zugeordnet, liebevolle Zuwendung und Verantwortung für die häusliche Sphäre den Frauen. Diese asymmetrische Auffassung unterläuft das Ideal wechselseitiger Zuwendung zweier wesensgleicher Personen (vgl. Nagl-Docekal 2008, 126).

»Der Mann denkt sich ohne die Frau. Sie denkt sich nicht ohne den Mann.«
(Benda nach Beauvoir 1951, 10).

In der geschlechtsspezifischen Praxis der Haus- und Sorgearbeit innerhalb heterosexueller Paarbeziehungen wird der Verdeckungszusammenhang rhetorischer Modernisierung deutlich. Frauen, die als Ratsuchende in die Beratungsstelle kommen, haben häufig eine ambivalente Einstellung zum Thema Sorgearbeit. Oft klingt eine normative Haltung durch, die besagt: Eine »richtige«, »normale« Frau sorgt gerne für ihren Mann und ihre Kinder. Sie verrichtet diese Sorgearbeit »aus Liebe« und würde diese Tätigkeiten nie »aufrechnen«, da sie ohnehin unbezahlbar seien. Hier wird zwar die emotionale Qualität der Reproduktionsarbeit hoch bewertet, gleichzeitig suggeriert die Verknüpfung mit Liebe, dass diese Arbeit ja gar keine »richtige« Arbeit wäre, sondern eher ein Umsorgen des anderen aus eigenem Bedürfnis heraus. Diese emotionale Aufladung macht es vielen Frauen schwer, die Beteiligung ihrer Partner einzufordern bzw. als Konsequenz auf verweigerter Teilnahme die Arbeit nicht doch wieder selbst zu übernehmen. Die historisch sedimentierten geschlechterdichotomen Normen werden als »Wesen« konstruiert, was die Zähigkeit der traditionellen Arbeitsteilung reproduziert. Der Effekt der Geschlechtsidentität wird durch die Stilisierung des Körpers erzeugt. Auf diesem Weg stellen alltägliche Gesten und Handlungen die Illusion eines »ursprünglichen« geschlechtlich bestimmten Selbst her.

Die Gesten der Hausarbeit und des Versorgens sind sozialisationsbedingt für Mädchen und Frauen vertrautere Gesten («Mir fällt der Schmutz halt auf«, »Ich kann halt besser bügeln« etc.). Die inkorporierten Normen sitzen tief und beweisen täglich ihr Beharrungsvermögen. Koppetsch und Burkart konnten zeigen, dass von einer Illusion der Gleichberechtigung selbst in Beziehungen gesprochen werden muss, deren Gestaltung von beiden als partnerschaftlich bezeichnet werden. Beispielsweise dann, wenn ein Hausmann in Elternkarenz, der in seiner Selbstwahrnehmung und gemäß der Abmachung mit seiner Partnerin eigentlich »das ganze Programm« an Haus- und Erziehungsarbeit übernommen hat, letztlich nur dann mit diesen Tätigkeiten beschäftigt ist, wenn sowohl die Partnerin als auch die Putzfrau, die aus Anlass seiner Karenzzeit eingestellt wurde, abwesend sind. Das, was als Rollentausch nach der Geburt des zweiten Kindes geplant war, erweist sich in der Praxis bestenfalls als Gleichverteilung der Haus- und Erziehungsarbeit zwischen dem Kindesvater-als-Hausmann und der nun berufstätigen Kindesmutter, die die Arbeitsaufteilung ebenso wie er »schön redet« (Koppetsch/Burkart 1999, 149ff.). Der Prozentsatz der Väter, die in Karenz gehen, ist

auch mit der Einführung des einkommensabhängigen Kinderbetreuungsgeldes in Österreich kaum gestiegen: von 3% auf 4,9% (Stand: Juli 2011).

Der Riss zwischen egalitärer Meinungsäußerung und konservativem *Habitus* verläuft durch die Subjekte hindurch: Die Rhetorik der Gleichberechtigung und Partnerschaftlichkeit, die ja angeblich längst erreicht wären, verdecken nicht nur das Fortbestehen von Praxen, die Ungleichheit generieren, sie erschweren es Frauen und Männern auch, darüber explizit zu verhandeln, da unter den Prämissen des Gleichheitsglaubens ungleiche Aufgabenverteilung nicht thematisiert werden kann. In Umdeutungsprozessen werten Frauen den Anteil ihrer Männer an Hausarbeit auf und beide gemeinsam werten den disproportional großen Anteil der Frauen ab. Angelika Wetterers Fazit lautet, dass »aus den expliziten (...) latente Geschlechternormen geworden (sind), die ihre Wirkung auch daraus beziehen, dass ihre Problematisierung schwierig und riskant geworden ist« (Wetterer 2003, 299; Hervorh. B.Z.). Eine Schein-Harmonie der Gleichheit wird um den Preis des zu verbergenden Ärgers und der Frustration aufrechterhalten. Die überkommenen hierarchischen und polarisierenden Geschlechternormen sind zwar in vielen modernen Beziehungen auf der Ebene des Paar-Diskurses verschwunden, sie wirken jedoch weiter in der Kehrseite der rhetorischen Modernisierung, der Nicht-Thematisierbarkeit von Ungleichheit. Damit verschiebt sich nicht nur das Reden über die Geschlechter, sondern auch das Schweigen – und damit »die Grenze zwischen dem, worüber sich sprechen, und dem, worüber sich nur Stillschweigen bewahren lässt« (a.a.O., 290). Dieses Schweigen zementiert die alten Ungleichheitsverhältnisse. Feministische Beratung wirkt diesem Schweigen entgegen.

3.3.6. Beratung bei Gewalt – Gewalt und Schweigen

Das Schweigen über Gewalt

»Spricht sie zuviel, verliert sie ihr Leben« – Dieses Sprichwort aus Südindien vermittelt in der tamilischen Gleichsetzung von »Ehe« und (sozialem) »Leben« die existenzielle Bedrohung, die eine verheiratete Frau trifft, wenn sie über Konflikte in ihrer Ehe oder Belastungen durch das Verhalten ihres Mannes spricht. Die verborgene Kehrseite des Sprichworts ist fatalerweise diejenige, dass das Schweigen über die Gewalt des Ehemannes den realen Tod bedeuten kann, wenn die Frau dieser aus Angst oder Scham keine wirksame Strategie entgegensetzt.

Nathalie Peyer untersuchte, ob und wie Frauen in Madurai, Südindien über ihre Eheprobleme reden. Nur mit höchster Vorsicht, die Entstehung von

Gerüchten zu vermeiden sowie »kleinen Lügen« ihrer Familie gegenüber (vgl. Peyer 2009, 236) waren einige wenige Frauen bereit, mit der Forscherin über ihre Eheprobleme zu sprechen. Die Ehe gilt hier als einzig akzeptabler sozialer Status für eine Frau. Obwohl in der indischen Ehe-Gesetzgebung ein Gleichstellungsanspruch verankert ist (beide haben das Recht, die Scheidung einzureichen) und mit dem 2005 eingesetzten »Domestic Violence Act« Gewalt innerhalb der Familie strafbar ist, verfügt nur eine »gute Ehefrau« (*nalla manavi*) über soziales Ansehen und Sicherheit, die ihr der Staat nicht gewährleisten kann. Der Konflikt, der aus dem Öffentlichmachen beispielsweise von gewalttätigem Verhalten des Ehemannes resultiert, kann zur Scheidung führen und diese hat für die geschiedene Frau – nicht für den geschiedenen Mann – meist soziale Ächtung und Ausschluss aus materiell überlebensnotwendigen sozialen Netzwerken zur Folge.

Es wäre leicht, die Ergebnisse dieser Untersuchung als »Rückständigkeit« eines »Entwicklungslandes« zu interpretieren. Doch bemerkenswerterweise fielen mir beim Lesen mehr Gemeinsamkeiten als Unterschiede mit den Frauen, die bei mir – in einer Wiener Frauen- und Familienberatungsstelle – im Rahmen einer Trennungsberatung Gespräche suchten, auf.

Das Script des Schweigens und des Verbots

Für viele Frauen ist das psychosoziale Beratungsgespräch das erste Mal, dass sie sich jemandem anvertrauen. Viele betonen ihr »schlechtes Gewissen«, weil sie dies tun, bekräftigen das gesellschaftlich dominante Redeverbot, indem sie wiederholen, sie könnten / dürften »es« niemandem sagen, niemand dürfe von den Schwierigkeiten wissen, vor allem ihr Mann dürfe nicht erfahren, dass sie hier seien und etwas preisgäben. Es sei hier nur aufgrund der Anonymität und der Tatsache, dass ich als Beraterin nicht ihrem sozialen Umfeld angehöre, möglich, dass sie diesen Versuch wagten. Das erste Benennen von Gewalt macht Angst. Die Gefahr, die Dringlichkeit des Handlungsbedarfs oder die Enttäuschung der Hoffnung, dass es die so lang schon illusionär gewünschte Veränderung vielleicht doch nie geben wird, machen Angst.

Gewaltbeziehungen zeichnen sich häufig durch jahrelanges Schweigen, Verleugnen und Umdeuten aus, durch das Erfinden von Geschichten zur Erklärung und Entschuldigung der Gewalt für sich und andere – eine ähnliche Struktur zeigt sich häufig bei Alkoholismus des Partners. Neben der Erleichterung, endlich reden zu dürfen, werden auch die Scham sowie Gefühle von Verrat dem Mann gegenüber in den Gesprächen deutlich und führen nicht selten zu Beratungsabbrüchen. Gewalt hat als gesellschaftlich tabuisierte eine Geheimnis-Struktur und diese bindet die Beteiligten aneinander. Die Angst

vor dem Verlust sozialer Anerkennung und Isolation im Fall einer Scheidung ist besonders stark im ländlichen Raum verankert. Die eigene Identität als Frau ist manchmal fast unlösbar verbunden mit dem »Verheiratetsein«, wobei nicht selten die konkrete Person des Partners sekundäre Bedeutung im Vergleich zur gesellschaftlichen Norm des »Status« Ehefrau hat. Das Ziel ist, Teil einer »intakten, kompletten Familie« zu sein und dies auch nach außen demonstrieren zu können. Die Schwierigkeit, eine neue Identität zu entwickeln, eine neue Situation anzuerkennen, die Zukunft ohne den Ehemann zu denken, verunsichern. Ein sehr häufig geäußelter Satz ist »Ich wollte mit ihm gemeinsam alt werden«, wobei die Gestaltung oder Qualität dieses Gemeinsam-alt-Werdens oft unklar und schablonenhaft bleibt.

Die Verantwortung für ein gelingendes Ehe- und Familienleben wird vor allem der Frau zugewiesen. Ihre Verantwortung gegenüber der Familie umfasst nicht nur ihr eigenes Verhalten sondern auch das ihres Ehemannes. Es zweifelte kaum jemand an Peyers GesprächspartnerInnen daran, dass Schwierigkeiten im ehelichen Zusammenleben oft durch »schlechte Gewohnheiten« der Ehemänner wie Gewalt, Alkohol, Ignoranz oder Untreue ausgelöst werden (vgl. Peyer 2009, 231). Dennoch waren sich die InterviewpartnerInnen einig, dass bei solchen Fehlritten die Frau ihren Mann zur Besserung bewegen sollte. Eine junge, noch unverheiratete Studentin meinte auf die Frage, was sie tun würde, wenn ihr zukünftiger Mann sie schlecht behandle stellvertretend für die bei den anderen GesprächspartnerInnen verbreitete Haltung: »I will try to change his attitude. I will bare him. By giving more love I will change him. I try to do my best. There is no other way.« (ebda.).

Wenn es einer Frau nicht gelingt, ihren Mann den Bedürfnissen des familiären Zusammenlebens entsprechend zu ändern und daraus eine Trennung resultiert, wird ihr dies von ihrer Umgebung oft als Schuld angelastet. Durch einen solchen Schulddiskurs wird ersichtlich, weshalb nur die Frauen bei einer Trennung zu einer ›Lebensverschwendung‹ (*valavetti*, diskriminierende Bezeichnung für getrennt lebende oder verwitwete Frauen, B.Z.) werden, nicht aber die Männer.« (ebda.). Ihr persönliches Ansehen ist untrennbar mit der »Familienehre«, für deren Aufrechterhaltung die Ehefrau zuständig ist, verbunden. Das Tolerieren der Unterordnung bringt ihr also gesellschaftliches Ansehen, die Auflehnung dagegen soziale Ächtung und existenzielle Unsicherheit. Diese Entscheidungsdilemmata sind in einem hohen Maß konfliktbehaftet. Die Wege, sich doch einer Person außerhalb der Familie anzuvertrauen, sind abhängig von der Kasten- und Klassenzugehörigkeit. Je höher das Ansehen der Familie ist, desto unbedingter wird von den Frauen erwartet, gemäß den dominanten Normen über Eheprobleme zu schweigen und so die Famili-

enehre zu schützen. Durch Einkommen und Bildung ist es zunehmend auch in der lokalen Hierarchie als »niedrigkastig« bezeichneten Familien möglich, eine höhere Klassenzugehörigkeit anzustreben. Die vormals vorwiegend für Frauen höherer Kasten geltenden Ideale der »guten Ehefrau« haben ihre Gültigkeit heute auch für die Mittelschicht durchgesetzt. Klassenaufstieg bedeutet in diesem Zusammenhang laut Peyer zwar mehr Wohlstand und Bildung, gleichzeitig aber auch höhere Erwartungen an die Aufrechterhaltung der Familienehre. Dies hat zur Folge, dass bei aufstrebenden Familien niedriger Kasten die vormalige Toleranz gegenüber vorehelichen Beziehungen, Scheidungen und Wiederverheiratungen sinkt. Diese Entwicklung wirkt sich negativ auf die Autonomie und die außerhäuslichen Artikulationsmöglichkeiten der Frauen dieser Familien aus. Sie müssen nun den strengen Normen der Geheimhaltung familiärer Konflikte gegenüber Außenstehenden entsprechen. Als paradoxes Ergebnis dieser Entwicklung kann ein Klassenaufstieg die Position einer Frau innerhalb der Familie schwächen, indem ihr Handlungsspielraum eingeschränkt wird (vgl. Peyer 2009, 233f.; Kapadia 1995).

Mut zum Sprechen

In den Gesprächen mit Nathalie Peyer verwenden vorwiegend getrennt lebende Frauen den Begriff *tairiyam*, der Mut und Autonomie bezeichnet. Dieser Begriff widerspricht den Eigenschaften einer guten Ehefrau, er wird erst dann zur Selbstbeschreibung verwendet, wenn sie ihr soziales »Leben« (im Sinne der Verwendung im oben erklärten Sprichwort als »Ehe«) bereits »verloren« hat. Die getrennt lebenden Frauen selbst beschrieben *tairiyam* als positive Eigenschaft und waren stolz darauf, endlich mutig zu sein und zu sprechen. Die positive Besetzung dieser für Ehefrauen ungehörigen Eigenschaft ermöglichte den Frauen, trotz sozialer Stigmatisierung ihre Würde vor sich selbst zu bewahren (vgl. Peyer 2009, 239).

Hier zeigt sich die Bedeutung der *Definitionsmacht*. Eine häufige Strategie der Verleugnung der Gewaltvorfälle bzw. ihrer Dramatik durch Täter lautet: »Ich hab dich nicht geschlagen, das bildest du dir ein, das war nicht so wie du das siehst. Das ist doch nicht so schlimm, du bist selber schuld, weil du mich provoziert hast.« etc. Eine solche Umdeutung lässt die Frau an ihrer eigenen Wahrnehmung zweifeln und stellt eine nochmalige Entwertung ihrer Erfahrung und ihres Rechts auf Unversehrtheit und Äußerung ihrer Empfindungen dar. Das Sprechen über Gewalterfahrungen in der psychosozialen Beratung kann einen entscheidenden ersten Schritt zur Befreiung aus gewaltförmigen Verhältnissen darstellen, indem sie die Verleugnung beendet (vgl. Walker 2000) und die Dringlichkeit des Bedürfnisses nach Veränderung

deutlich macht. Grundsätzlich emanzipatorisch kann hier allein schon die Überschreitung der Grenze zwischen Öffentlichkeit und Privatheit wirken. Das erstmalige Erzählen davon, wie es »zu Hause« wirklich zugeht, wird von den Frauen manchmal als Verrat, fast immer als Befreiung erlebt. Der Schutz der »Privatsphäre« bedeutet in Gewaltbeziehungen den Schutz des Aggressors. Die eigene Scham, die Gewalt zuzulassen, wirkt geheimnis-stabilisierend. Die Beraterin wird zur Zeugin. Durch sie wird es der Frau möglich, ihre Erfahrungen als Gewalt zu benennen und damit ein Stück Handlungsfähigkeit zurückzugewinnen

Zur Dynamik in der Paarbeziehung

Gewalt dient der Etablierung und Aufrechterhaltung von Macht und Kontrolle über Menschen, d.h. sie ist ein Mittel, das zu einem bestimmten Zweck eingesetzt wird. Gewalt ist nichts, das einfach immer wieder »passiert«, weil der Gewalttäter nicht anders kann (eine schlechte Kindheit hatte, Alkoholiker ist, sich provoziert oder hilflos fühlt). Zwei Muster von Beziehungsdynamik begünstigen das Entstehen von Gewalt in heterosexuellen Partnerschaften:

1. »Funktion Frau« – Die Frau hat bestimmte Funktionen für den Mann in seinem Lebensplan zu erfüllen. Gewalt wird hier als Disziplinierung eingesetzt.
2. »Symbiose« – mystifiziertes Verständnis von »Liebe« als Isolation. Die Frau soll die Unvollkommenheit des Mannes kompensieren und ihm ständige Zuwendung bieten. Gewalt wird hier im Kontext von Besitzdenken, Verlustangst und Eifersucht ausgeübt.

Strategien von Gewalttätern zur Aufrechterhaltung des Macht- und Kontrollverhältnisses sind Isolation, Verzerrung der Wahrnehmung, Behinderung / Erschöpfung, Erniedrigung, Erzwingen trivialer Handlungen, Drohungen, Demonstrieren von Macht, gelegentliche Zuwendung. Gewalttätigkeit nimmt in den meisten Fällen an Häufigkeit und Schwere zu, wenn dem gewalttätigen Verhalten keine negative Konsequenz folgt.

Was macht es Frauen schwer, sich von einem gewalttätigen Partner zu trennen?

Folgende Faktoren erschweren Frauen die Loslösung aus der Beziehung zu einem gewalttätigen Partner: die Angst vor Bedrohung, Gewalt oder Psychoterror, das Verschweigen oder Verleugnen der erlebten Gewalt, Isolation und

mangelnde Ressourcen (finanzielle, aufenthaltsrechtliche Absicherung, psychosoziale Unterstützung). Aufgrund eines konventionellen Rollenbilds übernehmen Frauen häufig bereitwillig die Verantwortung für das Gelingen der Beziehung und somit auch die Schuld für deren Scheitern. Schon als Mädchen wurden sie für Anpassung belohnt, die Verführung durch das Gebrauchtwerden wirkt weiter, aus dem Gefühl der Ohnmacht heraus entwickeln Frauen häufig Allmachts- und Retterinnenphantasien: »Ich kann ihn ändern« – Projekt »Reparatur des Mannes«, die Frau übernimmt die mütterliche Rolle für den Mann - vgl. Kapitel 3.3.4.). Oft herrscht die Illusion der Kontrolle über die Gewaltanwendung und die Selbsttäuschung über die Willkür von Gewalttätern, die Hoffnung auf Veränderung (oft bestehen märchenhafte Phantasien über die völlige Veränderung des Partners trotz Fehlens an Anzeichen dafür).

Auch Schuldgefühle sind ein starkes Bindemittel: Schuldgefühle, weil sie den Mann als Beziehungspartner gewählt hat, ihn geliebt hat bzw. ihn trotz der erlebten Gewalt immer noch liebt (»Ich kann ihn doch nicht im Stich lassen, er braucht mich!«, »Ich darf doch den Kindern nicht den Vater wegnehmen!«). Männliches Besitzdenken (die Frau als verfügbares Objekt zur eigenen emotionalen Versorgung, Komplettierung und Bestätigung) wird destruktiv ergänzt durch weiblich sozialisierte Orientierung an fremden Ansprüchen und weibliche Leidenschaft, alles zu ertragen und das Festklammern an der angeblichen Liebe des Mannes: »Liebe« wird hier als Besitzanspruch und Rechtfertigung für Kontrolle und Gewaltausübung realisiert.

Aufgrund des weiblichen Aggressionstabus richtet die Frau ihre Aggression häufig gegen sich selbst, Wut wird in Mitleid verwandelt, das die Frau wiederum an den Täter bindet, daraus folgen Selbstlähmung, depressive Verstimmung, Erschöpfung, Passivität, psychosomatische Erkrankungen und »erlernte Hilflosigkeit« (Seligman).

Schließlich ist die Angst vor dem Alleinsein ein oft genannter Grund, nicht zu gehen. (Zu diesen Faktoren vgl. Fröschl/Löw 1995).

»Komplizenschaft« zwischen Männern und Frauen

Gemeinsame Verhaltensweisen, die die Gewalt aufrechterhalten, stellen die Entbindung des Mannes von der Verantwortung, die Verleugnung / das »Vergessen« der Übergriffe, ihre Verharmlosung und Rechtfertigung dar.

Anlässlich einer Flugzeugentführung in Stockholm wurden die psychischen Strategien der Geiseln untersucht und daraus das »Stockholm-Syndrom« entwickelt. Jede Person stellt sich in einer lebensbedrohlichen Situation auf die Bedrohenden ein, schaltet die eigene Individualität aus und übernimmt deren Meinung (vgl. Jan Philipp Reemtsmas Schilderung seiner Entführung: »Im

Keller« 1997). Die Voraussetzungen für die Entstehung einer solchen Haltung der Komplizenschaft des Gewaltopfers mit dem Täter sind folgende: Das Leben des Opfers wird bedroht und der Täter hat die Macht, diese Drohung auszuführen; das Opfer kann nicht entkommen (oder ist überzeugt, dies nicht zu können); Isolation von anderen Menschen und die zeitweilige Freundlichkeit des Täters. Die Bindung an den Täter als einziger Person, die das eigene Überleben sichern kann, wird so stark, dass seine Perspektive übernommen wird. Dadurch entsteht die für Außenstehende so unerklärliche »Koalition« mit dem Misshandler als Folge von traumatischen Erfahrungen.

»Da sich misshandelte Frauen permanent in ihren Mann hineindenken müssen, um seine Reaktionen »vorauszuahnen« und Gewalt zu vermeiden, wissen sie nach einiger Zeit alles über ihn und nichts mehr über sich selbst. Wen verwundert es, dass auch die vom Mann präsentierten Erklärungen für seine Gewalttaten übernommen werden.« (Fröschl/Löw 1995, 34).

Konstruktion von Geschlecht durch unterschiedlichen Ausdruck von Gefühlen am Beispiel Scham und Zorn

Hilge Landweer beschreibt das komplexe Zusammenwirken von Weiblichkeits- und Männlichkeitsnormen mit den Darstellungsregeln geschlechtlich kodifizierten Gefühlsausdrucks anhand von Scham und Zorn. Sie untersucht, wie Diskurse über Schamhaftigkeit und Zorn Körper vergeschlechtlichen, ihnen die Markierung von Geschlecht durch Gefühle einschreiben. Frauen und Männer haben sozialisationsbedingt gelernt, ihre Gefühle tendenziell anders zu zeigen²⁹. Der *Habitus* der Gefühlswahrnehmung und des Gefühlsausdrucks ist geschlechtsspezifisch strukturiert. Landweer illustriert ihre These mit dem Beispiel unerwarteten öffentlichen Lobes, das eine Frau oder einen Mann plötzlich im Fokus der Aufmerksamkeit stehen lässt.

Männer und Frauen werden in einer solchen Situation eher selten unterschiedliche Gefühle entwickeln, und wenn, dann nicht aufgrund ihres Geschlechts. In einer Hinsicht jedoch sind Landweer zufolge Unterschiede in den beobachtbaren Gefühlsreaktionen in dieser Situation zu erwarten:

»Eine Frau wird sich zwar ebenso wie ein Mann durchaus über das Lob freuen können, aber dennoch tendenziell dazu neigen, verlegen zu werden, weil sie unerwartet im Zentrum exponierender Blicke steht. Sie wird nur in seltenen

29 Die intersektionale Perspektive der Unterschiede zwischen verschiedenen Kulturen kann ich hier nur andeuten, sie würde eine eigene Arbeit erfordern.

Fällen die Blicke stolz zurückgeben können und wahrscheinlich eher den Blick senken. Ein Mann dagegen wird durchaus auch solche Verlegenheitsanmutungen haben können, aber wahrscheinlich spontan versuchen, die Blicke zu erwidern und die Verlegenheit in seinem Gefühlsausdruck zu überspielen. Bei einer Frau dagegen kann das Spürbarwerden ihrer Verlegenheit beim anwesenden Publikum den Effekt haben, dass Weiblichkeit markiert wird, so dass bei entsprechender sozialer Kompetenz die Frau mit dem Ausdruck von Scham und Verlegenheit spielen und diese Koketterie zu virtuosen Weiblichkeitsinszenierungen stilisieren kann.« (Landweer 1997, 264f.).

Landweer bezieht sich in ihrer Beschreibung der leiblichen Qualitäten von Scham und Zorn auf den Phänomenologen Hermann Schmitz, der dem Schamgefühl die Qualität der Verengung, dem Zorn hingegen die Empfindung der Weitung zuschreibt. Bezeichnend für das Gefühl des Vernichtetseins, das in der Scham gespürt wird, sind Bewegungsimpulse des Zusammenziehens, Sich Duckens, Schrumpfens und Versinkens. Im Zorn dagegen richtet sich der Bewegungsimpuls nicht nur nach oben und außen, er »sprüht« zentrifugal nach allen Seiten, wie die Metaphern des »Platzens« und »Aus-der-Haut-Fahren« nahe legen. Zorn aktiviert mit Durchsetzungs- und Dominanzanspruch, Scham passiviert mit Hinfälligkeit, Beugungs- und Unterwerfungsneigung. Ob man mit Zorn oder Scham auf eine Situation reagiert, hängt davon ab, ob man sich selbst oder den anderen im Unrecht glaubt. Zorn und Scham sind als einander entgegengesetzte Gefühle ineinander überführbar: Den Zorn eines anderen, der sich gegen einen selbst richtet, kann man manchmal in seinem explosiven Ablauf blockieren, indem man Scham zeigt. Auch umgekehrt ist es möglich, mit aufloderndem Zorn den Ausbruch eigener Scham abzuwehren, wie etwa die Aufforderung zum Duell als kulturell geforderte Zornesreaktion auf Kränkungen der Ehre im Europa des 18. und 19. Jahrhunderts zeigt (a.a.O., 260).

Mit Landweer gehe ich davon aus, dass in bestimmten Situationen von Frauen und Männern unterschiedliche Arten des Gefühlsausdrucks normativ gefordert sind.

»Wenn man die Geschlechterklischees mit ihren Aktiv-passiv- und Innen-außen-Polarisierungen auf die leiblichen Bewegungsrichtungen von Scham und Zorn bezieht, so ist die Annahme nahe liegend, dass Scham weiblich konnotiert ist, ihr leiblich entgegengesetztes Gefühl, der Zorn als aggressiv nach außen gewendetes Gefühl, dagegen eher männlich.« (a.a.O., 261).

In der Beratung berichten viele von Gewalt betroffene Frauen vom Globusgefühl, das ihnen den Hals zuschnürt, ihre Stimme erstickt und sie daran hindert zu schreien, ihrem Zorn Luft zu machen und sich verbal zur Wehr zu set-

zen. Dem entspricht auch Gesa Lindemanns These von der Gewaltbereitschaft als essenziellem Bestandteil der Konstruktion von Männlichkeit:

»Die deutliche Akzentuierung des männlichen Geschlechts, die dieses zum weiblichen in eine kontradiktorische Opposition bringt, besteht (...) in der Möglichkeit einer offensiven Selbstbehauptung, die die Definitionsmacht über das eigene Geschlecht einschließt. (...) Eine hervorragende Form der Selbstbehauptung ist die körperliche, aggressive Durchsetzung des eigenen Geschlechts. Gewaltbereitschaft bildet einen essentiellen Bestandteil der Konstruktion ›Mann‹.« (Lindemann 1993, 264).

Frauen sind Lindemanns Untersuchung zum »passing« von Transsexuellen zufolge weitaus stärker als Männer von der Anerkennung anderer abhängig, was ihr Geschlecht wie auch ihr Personsein betrifft: Frauen werden anerkannt, Männer behaupten sich.

Dem konstruktivistischen Ansatz entsprechend postuliere ich kein weibliches oder männliches »Wesen« und gehe daher nicht von einem unterschiedlichen Ausmaß an Aggression in Frauen und Männern aus. Ob ein Gefühl als Scham oder Zorn wahrgenommen wird, und ob aggressive Empfindungen in gewalttätigem Ausagieren gegen andere oder aber gegen sich selbst gerichtet werden, hat sehr viel mit geschlechtsspezifischen Zuschreibungen, erlerntem *Habitus* sowie Weiblichkeits- und Männlichkeitsnormen, also unterschiedlicher Bewertung des Verhaltens von Frauen und Männern zu tun. Polemisch zugespitzt: Eine »richtige« Frau schlägt nicht zu, einem »richtigen« Mann kann das schon mal passieren. Diese geschlechtsspezifischen Normen für den Ausdruck derselben Gefühle wirken auf unsere Wahrnehmung dieser Gefühle zurück und schaffen somit tendenziell unterschiedlich agierende Geschlechter. Scham und Zorn als im leiblichen Empfinden einander entgegengesetzte Gefühle eignen sich gut für die Vertiefung dieser Perspektive der durch Gefühlsausdruck geschlechtlich markierten Körper. Die Schilderungen der Gewalt, die Frauen erlebt haben, beinhalten sehr häufig Scham, die sie empfunden haben, während und nachdem ihr Partner sie geschlagen hat (noch deutlicher bei sexualisierter Gewalt) und die verspürte Unfähigkeit, selbst zornig zu werden, dem Zorn dessen, der sie angreift, ebenfalls mit Zorn über diese Grenzüberschreitung entgegenzutreten.

Nicht selten geben sich geschlagene Frauen selbst die Schuld an den Übergriffen und reagieren sozusagen stellvertretend für den Angreifer mit Scham auf eine Verletzung, die ihnen zugefügt wurde. Die Arbeit am Bewusstmachen und Verändern geschlechtsspezifischer Habitualisierungen der Empfindung und des Ausdrucks von Gefühlen erscheint somit ein sinnvoller Ansatzpunkt für die Veränderung der Geschlechterverhältnisse zu sein. Die Haltung der

Schamhaftigkeit beruht auf der Anerkennung der Normen für weibliches schamhaftes und beschämtes Verhalten durch die Frauen selbst. Im Schamgefühl registriere ich, dass ich unbeabsichtigt gegen eine Norm verstoßen habe, die ich zumindest situativ anerkenne. Abschließend möchte ich darum Hilge Landweers Überlegungen zur Konstruktion von Geschlecht durch Gefühle zum Anlass nehmen, für die Infragestellung dieser Norm, die Frauen Scham gebietet und Zorn verbietet, zu plädieren und »gezielte Gegenhabitualisierungen des Gefühlsausdrucks« von Frauen und Männern (Landweer 1997, 271; vgl. das Postulat der »androgynen Nachsozialisation« der jeweils gegengeschlechtlichen Anteile in Beratung und Therapie bei Schigl 2012) als Erweiterung des Ausdrucksrepertoires vorzuschlagen. Feministische Beratung im Einzel- und Gruppensetting kann als Experimentierfeld für diese neuen Performanzen jenseits einschränkender Weiblichkeits- und Männlichkeitsnormen genutzt werden.

4. ZUSAMMENFASSUNG, SCHLUSSFOLGERUNGEN, AUSBLICK

In dieser Arbeit habe ich untersucht, wie Krankheit und Geschlecht in ihrer normativen und performativen Dimension miteinander verknüpft sind und einander wechselseitig konstituieren. Mein Anliegen ist es, diese intersektionale Perspektive in Beratung, Psychotherapie und Medizin zu integrieren.

Mit Judith Butlers *Theorie der performativen Herstellung von Geschlecht* und ihrer produktiven Verbindung von Sprache, Körper, Macht und Norm habe ich anhand von Sequenzen aus der psychosozialen Beratung Entstehungsbedingungen geschlechtsspezifischer psychosomatischer Phänomene sichtbar gemacht. Ich konnte somit zeigen, dass sich das *Konzept der Performativität sehr gut zur Analyse von geschlechtsspezifischen Aspekten psychosomatischer Krankheiten und psychosozialer Beratungsprozesse eignet*. Die Performativität von Krankheit und Geschlecht manifestiert sich in der hysterischen Konversion, der Anorexie und Bulimie, dem selbstverletzenden Verhalten sowie der multiplen Identität. An diesen Phänomenen lässt sich die performative Herstellung von Weiblichkeit zeigen. Hier verschränkt sich die Frage nach der Materialität des Körpers mit der Performativität der sozialen Geschlechtsidentität.

Geschlechterdifferenz wird auch in der Gestaltung von Krankheit hergestellt. Krankheit erweist sich ebenso wie Gesundheit als soziokulturell hervorgebrachte und geschlechterpolitisch wirksame Konstruktion und Deutung körperlicher und psychischer Zustände. In der Ausformung von Krankheitsbildern sowie ihrer Interpretation und Behandlung werden geschlechtlich markierte Körper inszeniert. *Geschlechtsspezifische Krankheitsformen beinhalten gesellschaftskritisches Potenzial, indem sie das Leiden an hegemonialen Geschlechternormen sichtbar machen*. In der überzeichneten Verkörperung von Weiblichkeitsstereotypen in so genannten »Frauenkrankheiten« wird das Kontinuum zwischen »normaler« Frau und »pathologischer« Weiblichkeit deutlich. In der Ambiguität von Unterwerfung und eigenwilliger Aneignung werden Weiblichkeitsnormen hier sowohl bestätigt als auch subvertiert. Die *Hysterikerin* verkörpert sowohl die Theorie der völligen Beherrschtheit der Frau von Sexualität als auch diejenige des asexuellen weiblichen Wesens. Die Hysterie unterwandert diese Diskurse über Weiblichkeit, indem sie deren Produktionsprozess vorführt. Sie unterläuft den medizinisch

formulierten Logos, indem sie ihm zwar folgt, sich jedoch mit der Produktion körperlicher Symptome nicht an seine anatomischen und physiologischen Gesetze hält. Die *Essstörung* wirkt wie die *karikierende Übererfüllung von Weiblichkeitsnormen*: die dauernde Beschäftigung mit dem eigenen Gewicht, das Bestreben, nur ja nicht zuviel Raum einzunehmen, sich dem geforderten Schönheitsideal anzupassen – und gleichzeitig als Magersüchtige eine demonstrative Anklage gegen eben diese Normen darzustellen. Die Anorektikerin hungert ihren Körper als Projektionsfläche für Weiblichkeitsklischees aus und versucht so, Autonomie (zurück) zu gewinnen. Die Bulimikerin präsentiert nach außen hin genormte Weiblichkeit und würgt die Zumutungen heimlich, im Verborgenen, wieder hervor. Die sich selbst Verletzende verwendet ihren Körper als Objekt, um die erfahrene Enteignung desselben rückgängig zu machen. Die multiple Persönlichkeit verkörpert in ihren dissoziierten Anteilen die vielen unterschiedlichen und widersprüchlichen Anforderungen an Frauen sowie dazu noch ihre kompetente Männlichkeit. Das *subversive Potenzial* besteht dabei im Sichtbarmachen der diskursiven Konstruktionsprozesse und der Parodie von Weiblichkeitsnormen. Zudem erlauben Krankheiten eine partielle Verweigerung zugewiesener Rollen, Aufgaben und Identitäten. Hier besteht eine *unauflösbare Ambiguität* zwischen festschreibender Affirmation und widerspenstiger Transformation. Auch die Bandbreite des *Schönheitshandelns* von lebenslanger Diät bis zu chirurgischen Eingriffen demonstriert das notwendige Scheitern der Verkörperung »vollständiger« Weiblichkeit. Jede muss beständig an sich arbeiten, um als »richtige Frau« anerkannt zu werden. Dies bestätigt Butlers These, dass Verkörperungen von Normen und Subjektpositionen niemals vollständig gelingen und abgeschlossen werden können.

Ein feministisches Gesundheits- und Krankheitsverständnis ermöglicht mit der Analyse normativer Konstituiertheit von Weiblichkeit und Männlichkeit eine *neue Herangehensweise an die Zusammenhänge von Psyche und Körper, Geschlecht und Gesellschaft*. Kein Körper, keine Krankheit und kein Geschlecht existiert außerhalb des Prozesses soziokultureller Bedeutungskonstruktion. Es gibt keinen »neutralen« Körper, sondern dieser ist immer auch Austragungsort gesellschaftlicher Macht. Sprache und Körper, Diskurs und Materialität sind miteinander verflochten. Die Materialität dichotom bestimmter geschlechtlicher Körper kann mit Butler als Prozess der Materialisierung, als »produktivste Wirkung von Macht« neu gedacht werden.

Die Reflexion dieser vielschichtigen Konstituiertheit von Körper und Geschlecht erfordert eine neue Wahrnehmung geschlechtlicher Identität und psychosomatischer Zusammenhänge in der medizinischen Diagnostik und der psychotherapeutischen Behandlung, beispielsweise eine Erweiterung indi-

viduum- und familienzentrierter Therapiekonzepte um geschlechtsspezifisch strukturierte soziokulturelle und diskursive Bedingungen von Gesundheit und Krankheit (z.B. gegen die Ideologie des »mother-blaming« und für die Anerkennung des Aufbegehrens gegen hegemoniale Weiblichkeitsnormen in frauenspezifischen Krankheitsgestaltungen). Das Einbeziehen konstruktivistisch-feministischer Theorie in Beratung, Psychotherapie und Medizin erfordert einen veränderten Umgang mit der Kategorie Geschlecht und eine Sensibilisierung für ihre Entstehungsbedingungen: *Wir »sind« oder »haben« nicht einfach ein Geschlecht, sondern stellen dieses permanent her* – in sozialer Interaktion, diskursiv und normativ geleitet. Die Prämisse des *doing gender* – Gender ist eine Praxis – und die damit einhergehende Komplexität, Inkohärenz und Kontingenz von Geschlechtsidentitäten ist ernst zu nehmen. Der performative Charakter von Geschlecht und die variablen Kombinationen von Geschlechtskörper, Geschlechtsidentität und Begehren sind *anzuerkennen anstatt »abweichende« Geschlechteridentitäten für behandlungsbedürftig zu erklären* (»Gender Dysphoria«, »Gender Identity Disorder« / »Geschlechtsidentitätsstörung«). Auch das psychoanalytische Konzept der Umwandlung eines psychischen Konflikts in ein somatisches Symptom erweist sich als untrennbar verbunden mit gesellschaftskritischen Aspekten. Eine feministische Perspektive und das Einbeziehen von Gendersensibilität (Bewusstsein) und Genderkompetenz (Wissen) in psychosozialer Beratung, Psychotherapie und Medizin ermöglicht die Realisierung emanzipatorischen Potenzials. Darüber hinaus fordert ein feministisches Verständnis von Geschlecht und Krankheit die politische Transformation krank machender hegemonialer Geschlechterverhältnisse, eine Überschreitung der binären Polarisierung hin zu vielfältigen Lebens- und Gestaltungsmöglichkeiten von Geschlecht.

Judith Butlers Theorie der Annahme des Geschlechts durch Inkorporation und wiederholende Aneignung von Normen bildet die Grundlage für eine Politik des Performativen. *Das Konzept der Performativität eröffnet neue Perspektiven auf feministische Handlungsfähigkeit*. Dieses politisierte Verständnis von Alltagshandeln zwischen struktureller Konstituiertheit und situierter individueller Handlungsmacht übertrage ich auf die psychosoziale Beratungsarbeit. Die Perspektive, dass unsere beständige (Re)Produktion von Männlichkeit und Weiblichkeit in sich instabil ist, dass die Realisierung des Ideals niemals vollständig gelingen kann, sondern durch Ambivalenzen, Brüche und Lücken gekennzeichnet ist, kann befreiend wirken. Das Bewusstsein der Kontingenz dieser performativ hervorgebrachten dichotomen Geschlechterverkörperungen ermöglicht deren Veränderung. *Performativität ist die Grundverfasstheit unserer Geschlechter*. Geschlechtliche Identität ist die permanente

Nachahmung eines Ideals von Eindeutigkeit. Die Geschlechterparodie (*drag*) führt die Arbeit an der Herstellung weiblicher/männlicher Identität vor, *legt die Performativität dieser Imitationsstruktur offen und ent-naturalisiert sie dadurch. Die Parodie stellt die Möglichkeit zukünftigen Andersseins in den Raum, indem sie Bedeutungen pluralisiert.* Normen sind zwar wirkmächtig und konstituieren uns als geschlechtliche Subjekte, sie determinieren uns jedoch nicht, sondern sind für ihre Verkörperung angewiesen auf beständige Wiederholung und somit offen für individuelle und kollektive Neuinterpretation und Transformation. Die Strategie der Geschlechterparodie kann auch in der psychosozialen Beratungspraxis zur Erweiterung der Handlungsspielräume genutzt werden.

Feministische psychosoziale Beratung im Zeitalter des neoliberalen »unternehmerischen Selbst« bewegt sich im Spannungsfeld zwischen Emanzipation und Normalisierung. Die zentralen Postulate poststrukturalistischer Philosophie – die Ideen der Pluralität, Offenheit und Vieldeutigkeit – fordern psychosoziale Beratung heraus, in Bewegung zu bleiben und sich selbst immer wieder in Frage zu stellen. Genealogie und Dekonstruktion können in der Beratung genutzt werden. Subjekte sind bis in ihre innersten Wünsche und ihr Begehren von Machtbeziehungen und normativen Diskursen durchdrungen. Butlers Pointe – die Kategorie Geschlecht selbst wirkt durch ihre normierende Dichotomisierung einschränkend, auf Frauen ebenso wie auf Männer – kann in der Beratung erkenntnisgewinnend und emanzipatorisch genutzt werden. Eine reflektierende *Gender-Praxis* wendet sich gegen die Reproduktion von Zweigeschlechtlichkeit und analysiert stattdessen ihre Entstehungsbedingungen, Funktionsweisen und Auswirkungen, um Lösungen für ihre langfristige Überwindung zu entwickeln (vgl. *Gender Manifest* 2006). Die Geschlechterdichotomie als Bezeichnungspraxis zu verstehen bedeutet für die Ratsuchende zu erkennen, wie sie Weiblichkeit in alltäglichen Interaktionen herstellt. Die Möglichkeit des Herstellens von Weiblichkeit oder auch Männlichkeit auf neue und selbstbestimmtere Weisen als die gewohnten stellt eine Erweiterung ihres Handlungsspielraums dar. Resignifizierung in der Beratung kann heißen, eine individuelle psychische »Störung« umzuformulieren in Kulturkritik und gesellschaftlichen Veränderungsbedarf. Psychosoziale Beratung erfordert Sensibilität gegenüber der gesellschaftlichen und diskursiven Konstituiertheit von Geschlechtern und Identitäten, Wünschen und Ängsten sowie eine grundsätzliche Bereitschaft zur Anerkennung von Differenzen und Widersprüchen. Ich plädiere somit für eine feministische Haltung in Theorie und Praxis der psychosozialen Beratung im Sinne der Befreiung aus der einengenden Perspektive der Geschlechterdichotomie, die das jeweils »Andere« ausschließt.

Den feministischen Beratungsprinzipien der *Multiperspektivität und differenzierten Parteilichkeit* entsprechend wird die Ratsuchende als Frau in ihrer psychischen, körperlichen und sozialen Dimension wahrgenommen. Sie wird nicht über einzelne Funktionen (als Mutter, Ehefrau, Arbeitsuchende etc.) definiert, sondern in ihrem gesamten weiblichen Lebenszusammenhang wahrgenommen. Das individuelle Problem der Ratsuchenden wird im gesellschaftlichen Kontext verortet, etwa durch die gemeinsame Analyse, wie sich gesellschaftliche Machtverhältnisse in privaten Liebesbeziehungen abbilden. Daraus kann die Entlastung von Schuld- und Versagensgefühlen resultieren. Die Abkehr von der individuellen Schuldzuweisung hat einen politisch-emanzipatorischen Aspekt und wirkt der Vereinzelung entgegen. Der feministische Blick berücksichtigt die Bedingungen der hegemonialen Geschlechterordnung (beziehungorientierte versus autonomieorientierte Sozialisation, sexualisierte Gewalt, Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit, ungleiche Entlohnung, die »gläserne Decke« etc.). Die Analyse dieser Zusammenhänge kann kritisches Potenzial wecken: Es muss nicht so sein, wie es ist, es kann auch ganz anders sein. Ein feministisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit begreift Symptome wie Depression und Angst als Lösungsversuche auch gesellschaftlich bedingter Konflikte, z.B. ungleicher Macht- und Ressourcenverteilung, und ist statt an Pathologisierung an Aufklärung und Kritik der Leiden verursachenden Bedingungen interessiert.

Methodisch ist es für die Analyse der Geschlechterordnung erforderlich, Diskurs und Soziales miteinander zu verbinden. *Konstruktivismus bedarf der gesellschaftstheoretischen Einbindung*. Es ist notwendig, ihn mit den Strukturzusammenhängen von Herrschaft und Ungleichheit zusammen zu denken, etwa mit der ungleichen Teilhabe an Ressourcen und Entscheidungsprozessen, um dem komplexen Zusammenwirken von Diskursen und Praktiken, von struktureller Konstituiertheit und individueller Handlungsmacht analytisch gerecht zu werden.

Die Infragestellung der Trennung von *sex* und *gender* kritisiert die darin enthaltene Trennung zwischen Geist und Körper. Die kategoriale Unterscheidung zwischen (männlich codiertem) Geist und (weiblich codiertem) Körper hat traditionell die Hierarchie der Geschlechter produziert und legitimiert. Das "Körpergeschlecht" (*sex*) ist kein Faktum, sondern ein Prozess, und die Notwendigkeit des ständigen Wiederholens und Interpretierens der Normen ist ein Zeichen dafür, dass die Körper sich nie völlig den Normen fügen, mittels derer ihre Materialisierung erzwungen wird. Körper und Krankheit fungieren als Produkte und Produzenten von Geschlecht. *Die Integration dieses Wissens in Psychotherapie und Medizin ermöglicht die Wahrnehmung von*

Klient_innen und Patient_innen jenseits dichotomer Geschlechterstereotypen sowie die gesundheitsfördernde Ermutigung zu nicht geschlechterrollenkonformem Verhalten.

Mit Gilles Deleuze können wir die Aktualisierung bisher virtuell gebliebener (unbemerkt, verpasster) Aspekte unserer Vergangenheit durch ihre verändernde Wiederholung als Quelle neuer Bedeutung für unser gegenwärtiges Leben verstehen. Diese differenzierende Wiederholung kann uns neue Erfahrungs-, Handlungs- und Lebensformen eröffnen. Narrative und darstellende Methoden in Beratung und Psychotherapie mit ihren Prinzipien der Um- und Neudeutung der eigenen Geschichte bieten gute Möglichkeiten für die Berücksichtigung der performativen Dimension von Geschlecht. Allerdings werden in der gegenwärtigen, angeblich geschlechtsneutralen Praxis häufig stereotype »weibliche« und »männliche« Verhaltensweisen reinszeniert und bestätigt. Hier ist hohe Sensibilität gegenüber vergeschlechtlichenden Bezeichnungspraxen einzufordern, denn die Wahrnehmung von Empfindungen und *Habitus* (Körperhaltung, Gestik, Stimme) ist geschlechtsspezifisch strukturiert. Die Analyse der Entstehung dichotomer Geschlechternormen sowie ihrer Anerkennung kann neue Handlungsmöglichkeiten eröffnen.

Philosophie und Beratung können durch die Praxis eigenständigen Denkens zur Stärkung der Autonomie der beteiligten Personen beitragen. Sie stellen selbstverständliche Annahmen in Frage und versuchen, diese neu zu denken: Wie hat sich das, was wir als gegeben akzeptieren, in Macht-Diskurs-Formationen verfestigt und wie können wir es in Bewegung bringen? Die »Arbeit an Einem selbst« (Wittgenstein), die Frage danach, was eine lebenswerte Welt ausmacht, die Sorge um sich und um andere sowie die Methoden von Differenzierung und Wiederholung verbinden philosophische Praxis mit psychosozialer Beratung. Ich habe meine Tätigkeit als psychosoziale Beraterin als Beispiel für die konfliktreiche Vermittlung von feministischer Theorie und Praxis dargestellt. Im Sinne der »Theorie als Werkzeugkiste« (Foucault) kann ich als Beraterin das Instrument der kritischen Reflexion zur Verfügung stellen und die Ratsuchende bei der Aneignung desselben sowie bei der Erweiterung ihrer Denk- und Handlungsfreiheit unterstützen. *Feministische Philosophie kann somit in der psychosozialen Beratung als emanzipatorische gesellschaftliche Praxis wirksam werden.*

5. NACHWORT

Philosophie als notwendige kritische Basis psychosozialer Beratung

»Sozialphilosophie ist kein intellektueller Selbstzweck, sondern Moment und Funktion der gesellschaftlichen Praxis.« (Rhemann 1979, 1).

Ich habe in dieser Untersuchung die philosophischen Grundlagen einer feministischen psychosozialen Beratungspraxis erarbeitet und anhand konkreter geschlechtsspezifischer psychosomatischer Erkrankungen eine feministische Perspektive auf Psychotherapie und Psychiatrie entwickelt. Die philosophische Beschäftigung mit den Bedingungen und Kategorien von psychosozialer Beratung hat meine Wahrnehmung potenzieller Widersprüche geschärft und mein Differenzierungsvermögen im Verstehen erweitert. Im Spannungsfeld zwischen dringendem Handlungs- und ebenso dringendem Reflexionsbedarf werde ich noch größere Toleranz gegenüber der Gleichzeitigkeit widersprüchlicher Entwicklungen, Wünsche und Strategien und noch mehr Zurückhaltung gegenüber schnellen Lösungen aufbringen können. Die grundlegende theoretische Auseinandersetzung mit den Prämissen von Beratung sowie dem Risiko der Instrumentalisierung im Sinne neoliberaler Technologien des Selbst bestärkt die Erkenntnis, dass rasche, eindeutige aber eindimensionale Antworten eine unzulässige Vereinfachung und Reduktion komplexer individueller und gesellschaftlicher Verhältnisse bedeuten würde.

Mein interdisziplinärer Ansatz sowie mein eher unüblicher Praxisbezug auf konkrete psychosoziale Beratungsarbeit berechtigen zur Frage nach dem genuin Philosophischen an meiner Arbeit. Produktive Verbindungen zwischen Philosophie und Beratungspraxis entwickeln sich anhand der Frage, »was eine lebenswerte Welt ausmacht« (Butler 2009, 35), an Foucaults Konzept der »Sorge um sich« (Foucault 1986) sowie am Begreifen von Philosophie als »Arbeit an Einem selbst. An der eignen Auffassung. Daran, wie man die Dinge sieht. (Und was man von ihnen verlangt.)« (Wittgenstein 1998, 24).

Ich hatte beim Schreiben immer wieder das beunruhigende Gefühl, meiner feministischen Beratungstätigkeit die theoretischen Grundlagen zu entziehen durch Auflösung von Kategorien (»Subjekt Frau« / »Wir Frauen«, der Figur der kohärenten Identität mit autonomer Handlungsmacht, »Authentizität« etc.), der Gleichzeitigkeit und Unentscheidbarkeit von scheinbar unvereinbaren Widersprüchen. Die Herausforderung für ein philosophisches Fundament

feministischer Beratung besteht darin, einen paradoxen Umgang mit der Kategorie Geschlecht zum Ausgangspunkt professionellen Handelns zu machen, also *Gender* als Analysekategorie zu gebrauchen, um *Gender* als Ordnungskategorie zu überwinden, gemäß Judith Lorbers Postulat »Using *Gender* to undo *Gender*« (*Gender Manifest* 2006). Die Verwendung unterschiedlicher Definitionsmöglichkeiten, theoretischer Konzepte (Gleichheits- und Differenzansatz, Konstruktivismus und Dekonstruktivismus), Zielsetzungen und Strategien in ihrer manchmal paradoxen Gleichzeitigkeit bildet die Basis für die Entwicklung und Anerkennung von Differenzen innerhalb der feministischen Philosophie sowie für eine vielfältige Praxis, die den widersprüchlichen Bedingungen rhetorischer Modernisierung begegnen kann. Meine Aufgabe als Beraterin ist vielmehr ein In-Bewegung-Bringen anstatt gesättigter Feststellung, auch und gerade angesichts der täglich an mich herangetragenen Lösungs- und Antwortbedürfnisse der Ratsuchenden. Dekonstruktion in der Beratung kann heißen: Die machtdurchwirkte Genealogie dichotomer Normenverkörperung bewusst machen, »geschlechtsspezifisches« Verhalten aus seiner Selbstverständlichkeit lösen und dadurch auf eine mögliche Transformation hin öffnen. Im Bewusstsein »ich stelle ›Weiblichkeit‹ in alltäglichen Interaktionen her« wird diese Herstellung auch anders denkbar, die Dichotomie verliert ihre Autorität.

Wenige Diskussionen lassen die Heterogenität der Frauenbewegung sowie ihrer unterschiedlichen Theorien deutlicher hervortreten als die um den Begriff "Körper". Die Herausforderung der konfliktreichen Auseinandersetzung annehmen heißt, die Reflexionen weiterführen, um an vielfältigen Positionen Beweglichkeit im Denken und neue Handlungsmöglichkeiten zu gewinnen. Die differenzierten und widersprüchlichen Entfaltungen von Macht, die Diskurse und Praktiken von Ver- und Entgeschlechtlichung wie sie im Konzept der rhetorischen Modernisierung von Angelika Wetterer (2003) so treffend erfasst sind, erfordern ebenso heterogene Gegenkonzepte, um sie zu verschieben. Mit Ruth Großmaß (Großmaß 2010) plädiere ich darum für die Gleichzeitigkeit unterschiedlicher Theorieansätze und Strategien: Parteiliche Beratung von Frauen für Frauen ist nicht obsolet, solange Ungleichbehandlung und Diskriminierung aufgrund des Geschlechts zugemutet wird (Gleichheitskonzept), der Differenzansatz ist nötig, solange patriarchaler Universalismus die Sicht auf historische, politische und lebensweltliche Differenzen zwischen den Geschlechtern verdeckt, und parallel dazu kann die dekonstruktive Haltung der genealogischen Infragestellung der Geschlechterdichotomie – die Sabotage des »zweigeschlechtlichen Erkennungsdienstes« (Tyrell 1986, 463) – befreiende Perspektiven, Begehrens- und Lebensmöglichkeiten eröffnen.

Ebenso sinnvoll erscheint mir, die beiden aktuellen feministischen Ansätze der Politik der Anerkennung vielfältiger Identitäten und Lebensformen sowie der Politik der gerechten Umverteilung, der Teilhabe an Einfluss und Ressourcen gemeinsam zu verfolgen und in vielfältigen Bündnismöglichkeiten entsprechende Strategien für politische Veränderung zu entwickeln.

»Denn der Widerstand muß sein wie die Macht: genauso erfinderisch, genauso beweglich, genauso produktiv wie sie. Muß sich wie sie organisieren und stabilisieren. Muß wie sie ›von unten‹ kommen und sich strategisch verteilen. (...) sobald es ein Machtverhältnis gibt, gibt es eine Widerstandsmöglichkeit. Wir stecken nie völlig in der Falle der Macht.« (Foucault 1978, 195f.).

Die Konfrontation mit den Differenzen zwischen Frauen kann das Denken in produktive Spannung versetzen. Eine Qualität feministischer Theorie ist die Bereitschaft, sich immer wieder kritisch selbst in Frage zu stellen und neu zu positionieren. Für die feministische Theorie und Praxis bleibt – ebenso wie für die Philosophie – das Denken und Fragen notwendig unabschließbar.

6. LITERATUR

- Achenbach, Gerd B. (1987): Philosophische Praxis. Schriftenreihe zur Philosophischen Praxis Bd.1 Köln: Verlag für Philosophie Dinter.
- Adorno, Theodor W. (1956): Zur Metakritik der Erkenntnistheorie, Stuttgart: Kohlhammer
- Adorno, Theodor W. (1966): Negative Dialektik. Jargon der Eigentlichkeit. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Adorno, Theodor W. (1951): Minima Moralia. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Ahmed, Sara (2010): Spaßverderberinnen. Feminismus und die Geschichte des Glücklichseins. In: Mauerer, Gerlinde (Hg.in): Frauengesundheit in Theorie und Praxis. Feministische Perspektiven in den Gesundheitswissenschaften. Bielefeld: transcript, 53-84.
- an.schläge. das feministische monatsmagazin. CheckArt, Verein für feministische Medien und Politik. Wien
- Apfelthaler, Vera (1997): *Drag*, Performance und das performative Körpergedächtnis: Zur Frage nach einem Gedächtnis des Körpers in Diane Torrs Performance *Drag Kings and Subjects*. In: Öhlschläger, Claudia/ Wiens, Birgit (Hg.innen): Körper – Gedächtnis – Schrift. Der Körper als Medium kultureller Erinnerung. Berlin: Erich Schmidt, 237-253.
- Austin, John Langshaw: Zur Theorie der Sprechakte. Stuttgart: Reclam 1985
- Bachtin, Michail M. (1996): Literatur und Karneval. Zur Romantheorie und Lachkultur. Frankfurt/ M.: Fischer
- Baecker (1994): Soziale Hilfe als Funktionssystem der Gesellschaft. In: Zeitschrift für Soziologie Jg. 23, 93-110.
- Baudrillard, Jean (1982): Vom zeremoniellen zum geklonten Körper. Der Einbruch des Obszönen. Die Dickleibigkeit als transpolitische Form und als Weise des Verschwindens. In: Kamper, Dietmar/ Wulf, Christoph (Hg.): Die Wiederkehr des Körpers. Frankfurt/ M.: Suhrkamp, 350-362.
- Bauhardt, Christine/ Caglar, Gülay (Hg.innen)(2010): Gender and Economics. Feministische Kritik der politischen Ökonomie. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften
- Baur-Morlok, Jutta (1986): Peter Kutters Beitrag zur psychosomatischen Theorie: Problem benennung als Problemlösung. In: Zepf, Siegfried (Hg.): Tatort Körper. Kritik der psychoanalytischen Psychosomatik. Berlin/ New York: Springer, 88-103.
- Beauvoir, Simone de (1951): Das andere Geschlecht. Sitte und Sexus der Frau (orig. 1949). Reinbek b. Hamburg: Rowohlt

- Becker, Ruth/ Kortendiek, Beate (Hg.innen)(2004): Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Theorie, Methoden, Empirie. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften
- Becker-Schmidt, Regina/ Knapp, Gudrun-Axeli (2000): Feministische Theorien. Hamburg: Junius
- Belting, Hans/ Kamper, Dietmar/ Schulz, Martin (Hg.)(2002): Quel corps? Eine Frage der Repräsentation. München: Wilhelm Fink Verlag
- Benhabib, Seyla/ Butler, Judith/ Cornell, Drucilla (Hg.innen)(1993): Der Streit um Differenz. Feminismus und Postmoderne in der Gegenwart. Frankfurt/ M.: Fischer
- Benjamin, Jessica (Hg.in)(2002): Der Schatten des Anderen: Intersubjektivität, Gender, Psychoanalyse. Berlin: Stroemfeld
- Bergmann, Anna (1996): Die Verlebendigung des Todes und die Tötung des Lebendigen durch den medizinischen Blick. In: Mixa, Elisabeth et al. (Hg.): Körper - Geschlecht - Geschichte. Innsbruck: StudienVerlag, 77-95
- Bidwell-Steiner, Marlen/ Zangl, Veronika (Hg.innen)(2009): Körperkonstruktionen und Geschlechtermetaphern: Zum Zusammenhang von Rhetorik und Embodiment. Innsbruck/ Wien/ Bozen: Studien Verlag
- Binswanger, Christa/ Bridges, Margaret/ Schnegg, Brigitte/ Wastl-Walter, Doris (Hg.innen)(2009): Gender Scripts. Widerspenstige Aneignungen von Geschlechternormen. Frankfurt/ New York: Campus Verlag
- Bion, Wilfried R. (1992): Lernen durch Erfahrung. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Blasche, Siegfried (1991): Praxis der Philosophie und philosophische Praxis. In: Witzany, Günther (Hg.): Zur Theorie der Philosophischen Praxis. Essen: Verlag Die Blaue Eule, 11-22.
- BMA (British Medical Association)(2000): Eating Disorders, Body Image and the Media. London: BMA
- Böhler, Arno/ Granzer, Susanne (Hg.)(2009): Ereignis Denken. TheatRealität – Performanz – Ereignis. Wien: Passagen Verlag
- Boltanski, Luc (1976): Die soziale Verwendung des Körpers. In: Kamper, Dietmar/ Rittner V. (Hg.): Zur Geschichte des Körpers. Wien/ München: Hanser, 138-177.
- Bordo, Susan (1993): Unbearable Weight. Feminism, Western Culture and the Body. Berkeley: University of California Press
- Bourdieu, Pierre (1976): Entwurf einer Theorie der Praxis auf der ethnologischen Grundlage der kabyrischen Gesellschaft. Frankfurt/ M.
- Bourdieu, Pierre (1982): Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft. Frankfurt/ M.
- Bourdieu, Pierre (1987): Sozialer Sinn. Kritik der theoretischen Vernunft. Frankfurt/ M.: Suhrkamp

- Bourdieu, Pierre (1997): Männliche Herrschaft Revisited. In: Feministische Studien. Zeitschrift für interdisziplinäre Frauen- und Geschlechterforschung. Stuttgart: Lucius und Lucius. 15/2, 88-99.
- Bourdieu, Pierre (2001): Meditationen. Zur Kritik der scholastischen Vernunft. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Bourdieu, Pierre (2005): Die männliche Herrschaft. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Brähler, Elmar/ Felder, Hildegard (Hg.)(1992): Weiblichkeit, Männlichkeit und Gesundheit. Medizinpsychologische und psychosomatische Untersuchungen. Opladen: Westdeutscher Verlag
- Braun, Christina von/ Dietze, Gabriele (Hg.innen)(1999): Multiple Persönlichkeit – Krankheit, Medium oder Metapher? Frankfurt/ M.: Neue Kritik
- Braun, Christina von (1995): "Frauenkrankheiten" als Spiegelbild der Geschichte. In: Akashe-Böhme, Farideh (Hg.): Von der Auffälligkeit des Leibes. Frankfurt/ M.: Suhrkamp, 98-129
- Braun, Christina von (1993): Von der »virgo fortis« zur modernen Anorexie: Geistesgeschichtliche Hintergründe der modernen Essstörung. In: Seidler, Günther H. (Hg.): Magersucht: öffentliches Geheimnis. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 134-166.
- Braun, Christina von (1990): Nicht-Ich. Logik, Lüge, Libido. Frankfurt/ M.: Neue Kritik (3.Aufl.)
- Braun, Christina von (1989): Die schamlose Schönheit des Vergangenen. Frankfurt/ M.: Neue Kritik
- Bräutigam, Walter/ Christian, Paul (1981): Psychosomatische Medizin. Ein kurzgefasstes Lehrbuch für Studenten und Ärzte. Stuttgart: Thieme
- Breuer, Josef/ Freud, Sigmund (1991/ orig. 1895): Studien über Hysterie. Frankfurt/ M.: Fischer
- Brigitte (2002): Was bedeutet Ihnen Schönheit? G+J Marketing-Forschung und Service. Hamburg
- Bröckling, Ulrich (2007): Das unternehmerische Selbst. Soziologie einer Subjektivierungsform. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Bröckling, Ulrich/ Krasmann, Susanne/ Lemke, Thomas (Hg.)(2000): Gouvernamentalität der Gegenwart. Studien zur Ökonomisierung des Sozialen. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Bröckling, Ulrich (2000): Totale Mobilmachung. Menschenführung im Qualitäts- und Selbstmanagement. In: Bröckling, Ulrich/ Krasmann, Susanne/ Lemke, Thomas (Hg.): Gouvernamentalität der Gegenwart. Studien zur Ökonomisierung des Sozialen. Frankfurt/ M.: Suhrkamp, 131-167.
- Broverman u.a. (1970): Sex Role Stereotypes and Clinical Judgments of Mental Health. In: Journal of Consulting and Clinical Psychology, Heft 34, 1-7
- Bruch, Hilde (1973): Eating Disorders: Obesity, Anorexia nervosa and the Person within. New York: Basic Books

- Bublitz, Hannelore (2001): Geschlecht als historisch singuläres Ereignis: Foucaults poststrukturalistischer Beitrag zu einer Gesellschafts-Theorie der Geschlechterverhältnisse. In: Knapp, Gudrun-Axeli/ Wetterer, Angelika (Hg.innen): Soziale Verortung der Geschlechter. Gesellschaftstheorie und feministische Kritik, Münster: Westfälisches Dampfboot, 256-287.
- Buchmayr, Maria (Hg.in)(2008): Alles Gender? Feministische Standortbestimmungen. Innsbruck
- Bührmann, Andrea (1995): Das authentische Geschlecht. Die Sexualitätsdebatte der neuen Frauenbewegung und die Foucaultsche Machtanalyse. Münster
- Bussmann, Anne (1998): Elemente feministischer Philosophie im Werke Luce Irigarays. Frankfurt a.d.Oder
- Butler, Judith (2010): Raster des Krieges. Warum wir nicht jedes Leid beklagen. Frankfurt/ M./ New York: Campus
- Butler, Judith (2009): Die Macht der Geschlechternormen und die Grenzen des Menschlichen (orig. Undoing Gender 2004 London/ New York: Routledge) Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Butler, Judith (2006): Uneigentliche Objekte. In: Dietze, Gabriele/ Hark, Sabine (Hg.innen): Gender kontrovers. Genealogie und Grenzen einer Kategorie. Königstein/ Taunus: Ulrike Helmer Verlag, 181-213.
- Butler, Judith (2005): Gefährdetes Leben. Politische Essays. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Butler Judith (2003): Kritik der ethischen Gewalt. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Butler Judith (2002): Performative Akte und Geschlechterkonstitution. Phänomenologie und feministische Theorie. In: Wirth, Uwe (Hg.): Performanz. Zwischen Sprachphilosophie und Kulturwissenschaften. Frankfurt/ M.: Suhrkamp, 301-320.
- Butler, Judith (2001): Psyche der Macht. Das Subjekt der Unterwerfung. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Butler, Judith (2001a): Antigones Verlangen. Verwandtschaft zwischen Leben und Tod. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Butler, Judith (1998): Hass spricht. Zur Politik des Performativen. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Butler, Judith (1998a): How Bodies Come to Matter. An Interview with Judith Butler by I.C. Meijer and B. Prins. In: Signs. Vol.23 no.2, pp 275-281
- Butler, Judith (1997): Geschlechtsideologie und phänomenologische Beschreibung – eine feministische Kritik an Merleau-Pontys *Phänomenologie der Wahrnehmung*. In: Stoller, Silvia/ Vetter, Helmut (Hg.): Phänomenologie und Geschlechterdifferenz. Wien: WUV, 85-100.
- Butler, Judith (1995): Körper von Gewicht. Die diskursiven Grenzen des Geschlechts. Berlin: Berlin-Verlag

- Butler, Judith (1993): Kontingente Grundlagen: Der Feminismus und die Frage der »Postmoderne«. In: Benhabib, Seyla/ Butler, Judith/ Cornell, Drucilla/ Fraser, Nancy (Hg.innen): Der Streit um Differenz. Feminismus und Postmoderne in der Gegenwart. Frankfurt/ M.: Suhrkamp, 31-58.
- Butler, Judith (1991): Das Unbehagen der Geschlechter. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Butler, Judith (1990): Gender Trouble. New York/ London: Routledge
- Canguilhem, Georges (1974): Das Normale und das Pathologische. München: Carl Hanser
- Canguilhem, Georges (1974): Krankheit, Genesung, Gesundheit. In: ders.: Das Normale und das Pathologische. München: Hauser, (wiederabgedruckt in: Rothschild, Karl E. (Hg.): Was ist Krankheit? Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 154-174)
- Canguilhem, Georges (1989): Grenzen medizinischer Rationalität. Historisch-epistemologische Untersuchungen. Tübingen: edition diskord
- Caruso, Igor (2006): Die Trennung der Liebenden. Eine Phänomenologie des Todes. Wien: Turia + Kant.
- Casey, Joan Frances (1992): Ich bin viele. Eine ungewöhnliche Heilungsgeschichte. Reinbek b. H.: Rowohlt
- Charcot, Jean-Martin (1887/88): Lecons du mardi à la Salpêtrière, In: Policlinique Bd.I, 136; übers. C.v.Braun
- Chesler, Phyllis (1974): Frauen - das verrückte Geschlecht? Reinbek b. H.: Rowohlt
- Cixous, Hélène (1977): Die unendliche Zirkulation des Begehrens. Berlin: Merve
- Clark, Gracia (1999): »Mothering, Work and Gender in Urban Asante Ideology and Practice«, American Anthropologist, Jg. 101, H. 4, 717-729.
- Dackweiler, Regina-Maria/ Schäfer, Reinhild (Hg.innen)(2002): Gewalt-Verhältnisse. Feministische Perspektiven auf Geschlecht und Gewalt. Frankfurt/ M.
- Dankwa, Serena (2009): Female Masculinity Revisited: Situatives Mannsein im Kontext südghanaischer Frauenbeziehungen. In: Binswanger, Christa/ Bridges, Margaret/ Schnegg, Brigitte/ Wastl-Walter, Doris (Hg.innen): Gender Scripts. Widerspenstige Aneignungen von Geschlechternormen. Frankfurt/ New York: Campus Verlag, 161-182.
- Dannecker, Martin (2009): Verändert das Internet die Sexualität? In: Becker, Sophinette/ Hauch, Margret, Leiblein, Helmut (Hg.): Sex, Lügen und Internet. Sozialwissenschaftliche und psychotherapeutische Perspektiven. Gießen: Psychosozial Verlag, 31-45.
- Davis, Kathy (2011): Eine fragwürdige Gleichstellung: Männer, Frauen und Kosmetische Chirurgie. In: Wiedlack, Maria Katharina/ Lasthofer, Karin (Hg.innen): Körperregime und Geschlecht. Wien/ Innsbruck/ Bozen: Studien Verlag, 11-33.

- Degele, Nina (2008): Normale Exklusivitäten – Schönheitshandeln, Schmerznormalisieren, Körper inszenieren. In: Villa, Paula-Irene (Hg.in): schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst. Bielefeld: transcript Verlag, 67-84.
- Deleuze, Gilles (1976): Referat von Gilles Deleuze (Fünf Thesen über die Psychoanalyse). In: Deleuze, Gilles/ Guattari, Félix/ Jervis, Giovanni u.a. (Hg.): Antipsychiatrie und Wunschökonomie. Berlin: Merve
- De Marneff, Daphne (1991): Looking and Listening: The Construction of Clinical Knowledge in Charcot and Freud. In: Signs 17: 1, 71-111
- Deutsch, F (Hg.)(1959): On the mysterious leap from the mind to the body. New York: International University Press
- Didi-Huberman, Georges (1997, orig. 1982): Die Erfindung der Hysterie: die photographische Klinik von Jean-Martin Charcot. München: Fink
- Diehl, Sarah (2007): Pro-Ana-Websites. Selbstbestimmung in der Selbstaufgabe. In: Eismann, Sonja (Hg.in): Hot Topic. Popfeminismus heute. Mainz, 10 –105.
- Drygala, Anke/ Günter, Andrea (Hg.innen)(2010): Paradigma Geschlechterdifferenz. Sulzbach/ Taunus: Ulrike Helmer Verlag
- Duden, Barbara (1998): Entkörperung im Dienste der Gesundheit. Thesen zur Veränderung der Selbstwahrnehmung von Frauen zwischen der Nachkriegs- und der Jetztzeit. In: beiträge zur feministischen theorie und praxis 49/50: Gesundheitsnormen und Heilsversprechen. Hg. Sozialwissenschaftliche Forschung und Praxis für Frauen e.V. Köln, 119-127
- Duden, Barbara (2004): Vom ‚Ich‘ jenseits von Identität und Körper. In: Rohr, Elisabeth (Hg.in): Körper und Identität. Gesellschaft auf den Leib geschrieben. Königstein/ Taunus, 16-31.
- Duttweiler, Stefanie (2011): Expertenwissen, Medien und der Sex. Zum Prozess der Einverleibung sexuellen Körperwissens. In: Keller, Reiner/ Meuser, Michael (Hg.): Körperwissen. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 163-183.
- Duttweiler, Stefanie (2010): »Fragen Sie die ‚liebe Marta‘« - Sexualberaterinnen als Sinnstifterinnen. In: Ebertz, Michael N./ Schützeichel, Rainer (Hg.)(2010): Sinnstiftung als Beruf. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 199-218
- Ebertz, Michael N./ Schützeichel, Rainer (Hg.)(2010): Sinnstiftung als Beruf. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften
- Ebner, Nina/ Winklbaaur, Bernadette/ Bäwert, Andjela/ Fischer, Gabriele (2008): Geschlechtsunterschiede in der Psychiatrie. In: Hochleitner, Margarethe (Hg.in): Gender Medicine. Ringvorlesung an der Medizinischen Universität Innsbruck. Wien: Facultas, 125-142.
- Eichhorn, Cornelia (1994): Gender Killer. Texte zu Feminismus und Politik. Berlin: Edition ID-Archiv
- Eismann, Sonja (Hg.in)(2007): Hot Topic. Popfeminismus heute. Mainz: Ventil Verlag

- Ellenberger, Henry F. (1972): The Story of Anna O. A Critical Review with New Data. In: Journal of the History of the Behavioral Sciences 8 (1972), 267-279
- Engel, G.L. (1976): Psychisches Verhalten in Gesundheit und Krankheit. Bern: Huber
- Ernst, Andrea (1991): Schlucken und Schweigen. Zur Medikalisierung von Frauenproblemen mit Psychopharmaka. In: Stahr, Ingeborg u.a.(Hg.): Frauen-Gesundheits-Bildung. Grundlagen und Konzepte. Weinheim: Juventa, 90-101.
- Ernst, Andrea/ Füller, Ingrid (1988): Schlucken und Schweigen. Wie Arzneimittel Frauen zerstören können. Köln: Kiepenheuer und Witsch
- Evans, Dylan (2002): Wörterbuch der Lacanschen Psychoanalyse. Wien: Turia + Kant
- Ferber, L./ Ihle, P./ Schubert, I. (1997): Arzneimittel mit Abhängigkeitspotenzial unter besonderer Berücksichtigung der Benzodiazepine. In: Ferber, L./ von Schubert, I./ Ihle, P./ Köster, I./ Adam, C. (Hg.): Wieviel Arzneimittel (ver-)braucht der Mensch? Arzneimittelverbrauch in der Bevölkerung. Behandlungshäufigkeiten, Therapiedauer und Verordnungsanlässe. Bonn, 227-250.
- Flaake, Karin (2002): Geschlecht, Macht und Gewalt. Verletzungsoffenheit als lebensgeschichtlich prägende Erfahrung von Mädchen und jungen Frauen. In: Dackweiler, Regina-Maria/ Schäfer, Reinhild (Hg.innen): Gewalt-Verhältnisse. Feministische Perspektiven auf Geschlecht und Gewalt. Frankfurt/ M., 161-170.
- Flaake, Karin (2004): Körper, Sexualität und Identität. Zur Adoleszenz junger Frauen. In: Rohr, Elisabeth (Hg.): Körper und Identität. Gesellschaft auf den Leib geschrieben. Königstein/ Taunus, 47-68.
- Flax, Jane (2001): Der Skandal des Begehrens: Psychoanalyse und Geschlechterbrüche – Gedanken zu Sigmund Freuds *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*. In: Waniek, Eva/ Stoller, Silvia (Hg.innen): Verhandlungen des Geschlechts. Wien: Turia + Kant, 62-79.
- Flick, Uwe (2007): Qualitative Sozialforschung. Reinbek b. Hamburg: Rowohlt
- Focks, Petra (1994): Das andere Gesicht: Bulimie als Konfliktlösungsstrategie von Frauen. Frankfurt/ M.: Campus
- Foucault, Michel (1969): Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Foucault, Michel (1974): Von der Subversion des Wissens. München: Hanser
- Foucault, Michel (1976): Mikrophysik der Macht. Michel Foucault über Strafjustiz, Psychiatrie und Medizin. Berlin: Merve
- Foucault, Michel (1976a): Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks. Frankfurt/ M.: Fischer
- Foucault, Michel (1976b): Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Foucault, Michel (1978): Dispositive der Macht. Michel Foucault über Sexualität, Wissen und Wahrheit. Berlin: Merve

- Foucault, Michel (1981): Archäologie des Wissens. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Foucault, Michel (1985): Freiheit und Selbstsorge. Frankfurt/ M.: Materialis Verlag
- Foucault, Michel (1986): Die Sorge um sich. Sexualität und Wahrheit Bd. 3, Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Foucault, Michel (1987): Das Subjekt und die Macht. In: Hubert L. Dreyfus/ Paul Rabinow: Michel Foucault. Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik. Frankfurt/ M.: Arthenäum, 243-261.
- Foucault, Michel (1988): Technologies of the Self. Martin, Luther H./ Gutman, Huck/ Hutton, Patrick H. (Hg.): Technologies of the Self. A Seminar with Michel Foucault. London: Tavistock Publications, 16-50.
- Foucault, Michel (1991): Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit Bd. 1, Frankfurt/ M.: Suhrkamp (4.Aufl.)
- Foucault, Michel (1991a): Der Gebrauch der Lüste. Sexualität und Wahrheit Bd. 2, Frankfurt/ M.: Suhrkamp (2.Aufl.)
- Foucault, Michel (1993): Wahrheit, Macht, Selbst. Ein Gespräch mit Rux Martin. In: Foucault, Michel u.a.: Technologien des Selbst. Hg. Von Luther H. Martin, Huck Gutman, Patrick H. Hutton. Frankfurt/ M.: Fischer, 15-23.
- Foucault, Michel (1993a): Technologien des Selbst. In: Foucault, Michel u.a.: Technologien des Selbst. Hg. Von Luther H. Martin, Huck Gutman, Patrick H. Hutton. Frankfurt/ M.: Fischer, 24-62.
- Foucault, Michel (2000): Die Gouvernamentalität. In: Bröckling, Ulrich/ Krasmann, Susanne/ Lemke, Thomas (Hg.): Gouvernamentalität der Gegenwart. Studien zur Ökonomisierung des Sozialen. Frankfurt/ M.: Suhrkamp, 41-67.
- Foucault, Michel (2010): Kritik des Regierens. Schriften zur Politik. Ausgewählt von Ulrich Bröckling. Berlin: Suhrkamp
- Fraser, Nancy (1993): Falsche Gegensätze. In: Benhabib, Seyla/ Butler, Judith/ Cornell, Drucilla (Hg.innen): Der Streit um Differenz. Feminismus und Postmoderne in der Gegenwart. Frankfurt/M.: Fischer, 59-79.
- Fraser, Nancy (1994): Widerspenstige Praktiken. Macht, Diskurs, Geschlecht. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Frauenbarometer 2005: IFES-Studie erstellt für die MA 57 - Frauenabteilung der Stadt Wien, Oktober 2005
- Frauen beraten Frauen. Institut für frauenspezifische Sozialforschung (Hg.in) (2010): In Anerkennung der Differenz. Feministische Beratung und Psychotherapie. Gießen: Psychosozial Verlag
- Frauen beraten Frauen/KulturSoziologieWerkstatt (2001): Qualitätskriterien in der Frauenberatung <http://www.magwien.gv.at/menschen/frauen/pdf/qualitaetsstandards.pdf> (13.6.2012)
- Freud, Sigmund (1991): Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Frankfurt/ M.: Fischer
- Freud, Sigmund (1989): Gesammelte Werke. Studienausgabe. Bd. 1-10, hg. v. Alexander. Frankfurt/ M.: Fischer

- Freud, Sigmund (1960): Briefe 1873-1939, hg. v. E. u. L. Freud, 3. korr. Auflage, Frankfurt/ M.: Fischer 1980
- Freud, Sigmund (1948): Einige psychische Folgen des anatomischen Geschlechtsunterschieds. In: Gesammelte Werke. Werke aus den Jahren 1925-1931 Bd. 14. London
- Freud, Sigmund (1923): Das Ich und das Es. GW Bd. 8
- Freud, Sigmund (1916/17): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. GW Bd. 11
- Freudenschuss, Ina (2007): Mein Körper, der neoliberale Kitt. Essstörungen als gesellschaftliches Symptom. In: Eismann, Sonja (Hg.in): Hot Topic. Popfeminismus heute. Mainz, 106–111.
- Fritsch, Sybille (1996): Die Gäste in mir. In: Die Presse Spectrum 16. 11. 1996, VII
- Fritz, Julia (2009): Im Spiegel der Erinnerung. Magersucht und Genesung im biografischen Kontext. Marburg: Tectum
- Fröhlich, Gerhard/ Rehbein, Boike (2009): Bourdieu-Handbuch. Leben – Werk – Wirkung. Stuttgart Weimar: Metzler
- Fröhling, Ulla (2003): Leben zwischen den Geschlechtern. Intersexualität – Erfahrungen in einem Tabubereich. Berlin
- Fuss, Diana (1994): Fashion and the Homospectatorial Look. In: Benstock, S./ Ferriss, S. (Hg.): On Fashion. New York: Rutgers University Press, 211-235.
- Gadamer, Hans Georg (1960): Wahrheit und Methode. Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik. Tübingen: Mohr
- Ganz, Kathrin (2009): Gibt es eine queere Ökonomiekritik? In: [sic] Zeitschrift für feministische GangArten 2/2009
- Garfinkel, Harold (1967): Studies in Ethnomethodology. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall
- Gebauer, Gunter/ Wulf, Christoph (1992): Mimesis. Kultur – Kunst – Gesellschaft. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt
- Gebauer, Gunter (1992a): Radikales Schweigen. In: Kamper, Dietmar/ Wulf, Christoph (Hg.): Schweigen. Unterbrechung und Grenze der menschlichen Wirklichkeit. Berlin: Dietrich Reimer Verlag, 27-37.
- Gebauer, Gunter/ Wulf, Christoph (2003): Mimetische Weltzugänge. Soziales Handeln – Rituale und Spiele – ästhetische Produktionen. Stuttgart: Kohlhammer
- Gender Manifest. Plädoyer für eine kritisch reflektierende Praxis in der genderorientierten Bildung und Beratung* (2006): Entwickelt von Regina Frey, Jutta Hartmann, Andreas Heilmann, Thomas Kugler, Stephanie Nordt und Sandra Smykalla.
http://www.gender.de/mainstreaming/GenderManifest01_2006.pdf
- GiG-net (Hg.)(2008): Gewalt im Geschlechterverhältnis. Erkenntnisse und Konsequenzen für Politik, Wissenschaft und soziale Praxis. Opladen & Farmington Hills: Barbara Budrich

- Gildemeister, Regine (2004): Doing Gender: Soziale Praktiken der Geschlechterunterscheidung. In: Becker, Ruth und Kortendiek, Beate (Hg.innen): Handbuch der Frauen- und Geschlechterforschung. Theorie, Methoden, Empirie. Wiesbaden, 132–140.
- Gildemeister, Regine/ Robert, Günther (2009): Die Macht der Verhältnisse. Professionelle Berufe und private Lebensformen. In: Löw, Martina (Hg.in): Geschlecht und Macht. Analysen zum Spannungsfeld von Arbeit, Bildung und Familie. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 47-80.
- Gildemeister, Regine/ Wetterer, Angelika (1992): Wie Geschlechter gemacht werden. Die soziale Konstruktion der Zweigeschlechtlichkeit und ihre Reifizierung in der Frauenforschung. In: Knapp, Gudrun-Axeli/ Wetterer, Angelika (Hg.innen): Traditionen. Brüche. Entwicklungen feministischer Theorie. Freiburg: Kore, 201-254.
- Gilman, Sander L. (1985): Difference and Pathology. Stereotypes of Sexuality, Race and Madness. Ithaca / London: Cornell University Press
- Gilman, Sander L. (ed.)(1993): The Image of the Hysteric. In: Gilman, Sander L. et al. (eds.): Hysteria beyond Freud. Berkeley: University of California Press, 345-452.
- Gilman, Sander L. (1994): Freud, Identität und Geschlecht. Frankfurt/ M.: Fischer
- Gilman, Sander L. (1995): Health and Illness. Images of Difference. London: Reaction Books
- Gilroy, Paul (2000): Against Race. Imagining Political Culture Beyond the Color Line. Cambridge: Harvard University Press
- Giuliani, Regula (2001): Das leibliche Selbst – Grenzen der Konstruktion des Geschlechts. In: Waniek, Eva/ Stoller, Silvia (Hg.innen): Verhandlungen des Geschlechts. Wien: Turia + Kant, 205-218.
- Giuliani, Regula (Hg.in)(2000): Merleau-Ponty und die Kulturwissenschaften. München: Fink Verlag
- Greco, Monika (2000): Homo Vacuus. Alexithymie und das neoliberale Gebot des Selbstseins. In: Bröckling, Ulrich/ Krasemann, Susanne/ Lemke, Thomas (Hg.): Gouvernementalität der Gegenwart. Studien zur Ökonomisierung des Sozialen. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 265-285.
- Greuel, Luise/ Petermann, Axel (2009): »Bis dass der Tod euch scheidet...« – Femizid in Partnerschaftskonflikten. In: Greuel, Luise/ Petermann, Axel (Hg.): Macht- Familie – Gewalt (?). Intervention und Prävention bei (sexueller) Gewalt im sozialen Nahraum. Berlin/ Bremen/ Miami: Pabst Science Publishers, 11-37.
- Grossmass, Ruth (2010): Frauenberatung im Spiegel von Beratungstheorie und Gender-Diskursen. In: Frauen beraten Frauen (Hg.in): In Anerkennung der Differenz. Feministische Beratung und Psychotherapie. Gießen: Psychosozial Verlag, 61-74.

- Grossmass, Ruth (2006): Psychosoziale Beratung im Spiegel soziologischer Theorien. In: Zeitschrift für Soziologie. Jg. 35 Heft 6 Dez.2006. Stuttgart: Lucius & Lucius, 485-505.
- Grossmass, Ruth (2000): Psychische Krisen und sozialer Raum. Eine Sozialphänomenologie psychosozialer Beratung. Tübingen: dgvt-Verlag
- Großmaß, Ruth (1997): Paradoxien und Möglichkeiten psychosozialer Beratung. In: Nestmann, Frank (Hg.): Beratung. Bausteine für eine interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis. Tübingen: DGVT-Verlag, 111 – 136.
- Grosz, Elizabeth (1994): Volatile Bodies. Toward a Corporeal Feminism. Bloomington/ Indianapolis: Indiana University Press
- Hagemann-White, Carol (1984): Sozialisation weiblich - männlich? Opladen: Westdeutscher Verlag
- Halberstam, Judith (1998): Female Masculinity. Durham/ London.
- Haraway, Donna (1995): Die Biopolitik postmoderner Körper. Konstitutionen des Selbst im Diskurs des Immunsystems. In: dies.: Die Neuerfindung der Natur. Primaten, Cyborgs und Frauen. Frankfurt/ New York: Campus, 160-220
- Hark, Sabine (1996): deviante subjekte. Die paradoxe Politik der Identität. Opladen: Leske + Budrich
- Hark, Sabine (1998): Parodistischer Ernst und politisches Spiel In: Hornscheidt, Antje/ Jähnert, Gabriele/ Schlichter, Annette (Hg.innen): Kritische Differenzen – geteilte Perspektiven. Zum Verhältnis von Feminismus und Postmoderne. Opladen/ Wiesbaden, 115-139.
- Hark, Sabine (2006): Frauen, Männer, Geschlechter, Fantasien. Politik der Erzählungen. In: Dietze, Gabriele/ Hark, Sabine (Hg.innen): Gender kontrovers. Genealogie und Grenzen einer Kategorie. Königstein/ Taunus: Ulrike Helmer Verlag, 19-45.
- Hark, Sabine (Hg.in)(2007): Dis/ Kontinuitäten: Feministische Theorie. Lehrbuch zur sozialwissenschaftlichen Frauen- und Geschlechterforschung. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften
- Haug, Frigga (1988): Sexualisierung der Körper. Hamburg: Argument Verlag
- Haug, Frigga (2008): Die 4-in1-Perspektive. Politik von Frauen für eine neue Linke. Hamburg: Argument Verlag
- Haushofer, Marlen (1986): Die Mansarde. Frankfurt/ M.: Fischer
- Hegel, Georg Wilhelm Friedrich (1986): Phänomenologie des Geistes. In: ders. Band 3 der Werke in 20 Bänden, auf der Grundlage der Werke von 1832-1845 neu edierte Ausgabe, Redaktion Eva Moldenhauer und Karl Markus Michel. Frankfurt/ M.
- Heintel, Peter/ Macho, Thomas H. (1991): Praxis, Philosophische. In: Witzany, Günther (Hg.): Zur Theorie der Philosophischen Praxis. Essen: Verlag Die Blaue Eule, 67-82.

- Helfferrich, Cornelia (2010): Riskante Praktiken – gefährdete Körper. Körperwissen in somatischen Kulturen. In: Wetterer, Angelika (Hg.in): Körper Wissen Geschlecht. Geschlechterwissen und soziale Praxis II. Sulzbach/ Taunus: Ulrike Helmer Verlag, 40-60.
- Hempfer, Klaus W./ Volbers/ Jörg (Hg.)(2011): Theorien des Performativen. Sprache – Wissen – Praxis. Eine kritische Bestandsaufnahme. Bielefeld: transcript-Verlag
- Herman, Judith Lewis (2003): Die Narben der Gewalt. Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden. Paderborn (2. Aufl.)
- Hess, Sabine/ Lenz, Ramona (Hg.innen)(2001): Geschlecht und Globalisierung. Ein kulturwissenschaftlicher Streifzug durch transnationale Räume. Königstein/ Taunus: Ulrike Helmer Verlag
- Hirsch, Mathias (2010): »Mein Körper gehört mir ... und ich kann mit ihm machen, was ich will!« Dissoziation und Inszenierungen des Körpers psychoanalytisch betrachtet. Gießen: Psychosozial Verlag
- Hirsch, Mathias (2000): Körper und Nahrung als Objekte bei Anorexie und Bulimie. In: Hirsch, Mathias (Hg.): Der eigene Körper als Objekt. Zur Psychodynamik selbstdestruktiven Körperagierens. Berlin/ Heidelberg/ New York: Springer, 221-228
- Hirsch, Mathias (1998): Psychogener Schmerz. In: Hirsch, Mathias (Hg.): Der eigene Körper als Objekt. Zur Psychodynamik selbstdestruktiven Körperagierens. Gießen: Psychosozial-Verlag, 278-306.
- Hirschauer, Stefan (1993): Die soziale Konstruktion der Transsexualität. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Hirschauer, Stefan (1996): Die Fabrikation des Körpers in der Chirurgie. In: Borck, Cornelius (Hg.): Anatomien medizinischen Wissens. Medizin - Macht - Moleküle. Frankfurt/ M.: Fischer, 86-124
- Historisches Wörterbuch der Philosophie hg. von Joachim Ritter, Karlfried Gründer und Gottfried Gabriel, Bände 1 bis 13, Schwabe Verlag, Basel 1971–2007 und Lizenzausgabe für die Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt
- Hochleitner, Margarethe (Hg.in)(2008): Gender Medicine. Ringvorlesung an der Medizinischen Universität Innsbruck. Wien: Facultas
- Hof, Renate (2005): Einleitung: Geschlechterverhältnis und Geschlechterforschung – Kontroversen und Perspektiven. In: Bußmann, Hadumod/ Hof, Renate (Hg.innen): Genus/ Geschlechterforschung. Gender Studies in den Kultur- und Sozialwissenschaften. Stuttgart, 3-41.
- Hollstein-Brinkmann, Heino (1993): Soziale Arbeit und Systemtheorien. Freiburg im Breisgau: Lambertus
- Holzleithner, Elisabeth/ Danielczyk/ Kati (2006): Normalität und Abweichung in medizinischen Geschlechterdiskursen: Queere Interventionen. In: IWK-Mitteilungen, 3-4/ 2006 Wien, 22-27.

- Honegger, Claudia (1992): Die Ordnung der Geschlechter. Die Wissenschaften vom Menschen und das Weib 1750 - 1850. Frankfurt/ M./ New York: Campus
- Hoppe, Birgit (1991): Körper und Geschlecht. Körperbilder in der Psychotherapie. Berlin: Dietrich Reimer
- Hoppe, Birgit (1992): Das Schweigen der Frauen – Leugnen der Differenz. In: Kamper, Dietmar/ Wulf, Christoph (Hg.): Schweigen. Unterbrechung und Grenze der menschlichen Wirklichkeit. Berlin: Dietrich Reimer Verlag, 107-116.
- Horkheimer, Max/ Adorno, Thomas W. (1966/ 1997⁹): Dialektik der Aufklärung. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Hornscheidt, Antje/ Jähnert, Gabriele/ Schlichter, Annette (Hg.innen)(1998): Kritische Differenzen – geteilte Perspektiven. Zum Verhältnis von Feminismus und Postmoderne. Opladen/ Wiesbaden: Westdeutscher Verlag
- Huber, Michaela (1995): Multiple Persönlichkeiten. Überlebende extremer Gewalt. Frankfurt/ M.: Fischer
- Huber, Michaela (1997): Multiple Persönlichkeiten - Überlebende extremer Gewalt - Eröffnungsvortrag zum Kongress. In: Der aufgestörte Blick. Multiple Persönlichkeiten, Frauenbewegung und Gewalt. hg. v. Wildwasser Bielefeld e.V., Bielefeld: Kleine Verlag; 40-59
- Hurrelmann, Klaus (1991): Junge Frauen: sensibler und selbstkritischer als junge Männer. In: Pädagogik 1991, 7-8: 59-62.
- Hutcheon, Linda (1985): A Theory of Parody. The Teachings of Twentieth-Century Art Forms. New York/ London
- Hutcheon, Linda (1995): Irony's Edge. The Theory and Politics of Irony. New York/ London
- Hutton, Patrick H. (1993): Foucault, Freud und die Technologien des Selbst. In: Foucault, Michel u.a.: Technologien des Selbst. Hg. Von Luther H. Martin, Huck Gutman, Patrick H. Hutton. Frankfurt/ M.: Fischer, 144-167.
- Illich, Ivan (1986): A plea for body history (Twelve Years after Medical Nemesis). Bull Sci Techn Soc 6: 19-22.
- Illich, Ivan (1983/1995/2007): Die Nemesis der Medizin. Die Kritik der Medikalisierung des Lebens. (3./ 4.überarb. Aufl./ 5.Aufl.), Reinbek: Rowohlt/ München: Beck
- Illouz, Eva (2009): Die Errettung der modernen Seele. Therapien, Gefühle und die Kultur der Selbsthilfe. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Illouz, Eva (2003): Der Konsum der Romantik: Liebe und die kulturellen Widersprüche des Kapitalismus. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Irigaray, Luce (1979): Das Geschlecht, das nicht eins ist. Berlin: Merve
- Irigaray, Luce (1980): Speculum. Spiegel des anderen Geschlechts. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Israel, Lucien (1987): Die unerhörte Botschaft der Hysterie. München: Ernst Reinhardt Verlag

- Jacobi, F./ Wittchen; H.-U./ Hölting, C./ Höfler, M./ Pfister, H./ Müller, N./ Lieb, R. (2004): Prevalence, co-morbidity and correlates of mental disorders in the general population: results from the German Health Interview and Examination Survey (GHS). *Psychological Medicine* 34, 1-15.
- Janet, Pierre (1888): Les actes inconscientes de la mémoire pendant le somnambulisme. In: *Revue philosophique* 25, 238-279.
- Jelinek, Elfriede (1990/1975): Die Liebhaberinnen. Reinbek: Rowohlt
- Jelinek, Elfriede (1987): Krankheit oder Moderne Frauen. Wien: Volkstheater Materialien IX - 1989/90
- Kadi, Ulrike (2011): Hirn mit Geschlecht. In: Wiedlack, Maria Katharina/ Lasthofer, Karin (Hg.innen): Körperregime und Geschlecht. Wien/ Innsbruck/ Bozen: Studien Verlag, 205-220.
- Kaiser, Peter (2009): Von der Körperlichkeit sprachhandelnder Subjekte. In: Böhler, Arno/ Granzer, Susanne (Hg.): Ereignis Denken. TheatRealität – Performanz – Ereignis. Wien: Passagen Verlag, 219-239.
- Kamper, Dietmar/ Rittner, Volker (Hg.)(1976): Zur Geschichte des Körpers. Perspektiven der Anthropologie. München/ Wien: Carl Hanser
- Kamper, Dietmar/ Wulf, Christoph (Hg.)(1982): Die Wiederkehr des Körpers. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Kamper, Dietmar/ Wulf, Christoph (Hg.)(1992): Schweigen. Unterbrechung und Grenze der menschlichen Wirklichkeit. Berlin: Dietrich Reimer Verlag
- Kapadia, Karin (1995): Shiva and her Sisters. Gender, Caste and Class in Rural South India. Oxford
- Katz, Jana/ Kock, Martina/ Ortmann, Sandra/ Schenk, Jana/ Weiss, Tomka (Hg.innen)(2011): Sissy Boyz. Queer Performance. Bremen: thealit
- Keller, Reiner/ Meuser, Michael (Hg.)(2011): Körperwissen. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften
- Kerner, Ina (2009): Differenzen und Macht. Zur Anatomie von Rassismus und Sexismus. Frankfurt/M./New York: Campus
- Kessler, Suzanne/ McKenna, Wendy (1987): Gender. An Ethnomethodological Approach. New York
- Keupp, Heiner (1996): Wer erzählt mir, wer ich bin? Identitätsofferten auf dem Markt der Narrationen. In: *Psychologie und Gesellschaft*, Nr. 4 (1996), 39-64.
- Kirschenhofer, Sabine (1998): Das Phänomen Bulimie: Die soziale Konstruktion einer neuen »Frauenkrankheit«. Diplomarbeit am Institut für Psychologie der Universität Wien
- Kleinman, Arthur (1986): Social Origins of Distress and Disease. Depression, Neurasthenia and Pain in Modern China. New Haven and London: Yale University Press
- Kleinman, Arthur (1995): Writing at the Margin. Discourse between Anthropology and Medicine. Berkeley/Los Angeles/London: University of California Press

- Kleinman, Arthur (1980): *Patients and Healers in the Context of Culture. An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine and Psychiatry*. Berkeley/ Los Angeles/ London: University of California Press
- Kleve, Heiko (2009): *Konstruktivismus und Soziale Arbeit*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften
- Kleve, Heiko (2004): *Das Nicht-Identische denken: Queer im Kontext radikaler Theoriebildung*. In: Perko, Gudrun/ Czollek, Leah Carola (Hg.innen): *Lust am Denken. Queeres jenseits kultureller Verortungen*. Köln: PapyRossa, 14-30.
- Klinger, Cornelia/ Knapp, Gudrun-Axeli (Hg.innen)(2008): *ÜberKreuzungen. Fremdheit, Ungleichheit, Differenz*. Münster: Westfälisches Dampfboot
- Klinger, Cornelia (2003): *Ungleichheit in den Verhältnissen von Klasse, Rasse und Geschlecht*. In: Knapp / Wetterer (Hg.innen): *Achsen der Differenz. Gesellschaftstheorie und feministische Kritik II*. Münster, 14 – 48
- Klinger, Cornelia (1998): *Periphere Kooptierung. Neue Formen der Ausgrenzung feministischer Kritik. Ein Gespräch mit Cornelia Klinger*. In: *Die Philosophin* 9/18, 95-107.
- Knapp, Gudrun-Axeli (1998): *»Hunting the dodo«: Anmerkungen zum Diskurs der Postmoderne*. In: Hornscheidt, Antje/ Jähnert, Gabriele/ Schlichter, Annette (Hg.innen)(1998): *Kritische Differenzen – geteilte Perspektiven. Zum Verhältnis von Feminismus und Postmoderne*. Opladen/ Wiesbaden: Westdeutscher Verlag, 195-228.
- Knapp, Gudrun-Axeli (2009): *»Fort – Da«: Geschlecht in ungleichzeitigen Konstellationen*. In: Binswanger, Christa/ Bridges, Margaret/ Schnegg, Brigitte/ Wastl-Walter, Doris (Hg.innen): *Gender Scripts. Widerspenstige Aneignungen von Geschlechternormen*. Frankfurt/ New York: Campus Verlag, 23-40.
- Knapp, Gudrun-Axeli/ Wetterer, Angelika (Hg.innen)(2003): *Achsen der Differenz. Gesellschaftstheorie und feministische Kritik II*. Münster: Westfälisches Dampfboot
- Knapp, Gudrun-Axeli/ Wetterer, Angelika (Hg.innen)(2001): *Soziale Verortung der Geschlechter. Gesellschaftstheorie und feministische Kritik*, Münster: Westfälisches Dampfboot
- Knapp, Gudrun-Axeli/ Wetterer, Angelika (Hg.innen)(1995): *Traditionen. Brüche. Entwicklungen feministischer Theorie*. Freiburg: Kore
- Koher, Frauke/ Pühl, Katharina (Hg.innen)(2003): *Gewalt und Geschlecht. Konstruktionen, Positionen, Praxen*. Opladen
- Koppetsch, Cornelia/ Burkart, Günter (1999): *Die Illusion der Emanzipation. Zur Wirksamkeit latenter Geschlechternormen im Milieuvvergleich*. Konstanz: Universitätsverlag Konstanz
- Krais, Beate (2001): *Die feministische Debatte und die Soziologie Pierre Bourdieus: Eine Wahlverwandtschaft*. In: Knapp, Gudrun-Axeli/ Wetterer, Angelika (Hg.innen): *Soziale Verortung der Geschlechter. Gesellschaftstheorie und feministische Kritik*, Münster: Westfälisches Dampfboot, 317-338.

- Krämer, Sybille (2002): Sprache – Stimme – Schrift: Sieben Gedanken über Performativität als Medialität. In: Wirth, Uwe (Hg.): Performanz. Zwischen Sprachphilosophie und Kulturwissenschaften. Frankfurt/ M.: Suhrkamp, 323-346.
- Krämer, Ursula (1988): Eß- und Magersucht als Selbstheilung. Pfaffenweiler: Centaurus
- Kristeva, Julia (1977): Une(s) femme(s). Interview mit Eliane Boucquey, In: Le Grif. Essen vom Baum der Erkenntnis. Weibliche Praxis gegen Kultur. Berlin: Merve
- Kristeva, Julia (1990): Fremde sind wir uns selbst. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Kristeva, Julia (1994): Die neuen Leiden der Seele. Hamburg: Junius (Neuausgabe 2007 Gießen: Psychosozial Verlag)
- Krondorfer, Birge (2010): Gesundheit und Moderne Frauen. Notate zum Körperregime. In: Mauerer, Gerlinde (Hg.in): Frauengesundheit in Theorie und Praxis. Feministische Perspektiven in den Gesundheitswissenschaften. Bielefeld: transcript, 129-144
- Krüger et al (2001): Essstörungen und Adipositas: Epidemiologie – Diagnostik – Verläufe. In: Reich, G./ Cierpka, M. (Hg.): Psychotherapie der Essstörungen. Krankheitsmodelle und Therapiepraxis. Stuttgart: Thieme
- Kutter, Peter (1988): Phantasie und Realität bei psychosomatischen Störungen. Psychosomatische Triangulation, Basiskonflikt und der Kampf um den Körper. Praxis Psychotherapie Psychosomatik, 33: 225-232.
- Lacan, Jacques (1991): Schriften I. Weinheim: Quadriga
- Lammer, Christina (2006): Die durchschaubare Gebärmutter – Ritualisierungen von Geschlecht in der interventionellen Radiologie. In: Knoll, Eva-Maria/ Sauer, Birgit (Hg.innen): Ritualisierungen von Geschlecht. Wien: Facultas, 47-68.
- Lammer, Christina (Hg.in)(2009): CORPOrealities. Wien: Löcker Verlag
- Landolt, Sara (2009): »Männer besaufen sich, Frauen nicht«: Geschlechterkonstruktionen in Erzählungen Jugendlicher über Alkoholkonsum. In: Binswanger, Christa/ Bridges, Margaret/ Schnegg, Brigitte/ Wastl-Walter, Doris (Hg.innen): Gender Scripts. Widerspenstige Aneignungen von Geschlechternormen. Frankfurt/ New York: Campus Verlag, 243-264.
- Landweer, Hilge (1990): Das Märtyrerinnenmodell. Zur diskursiven Erzeugung weiblicher Identität. Pfaffenweiler
- Landweer, Hilge (1997): Fühlen Männer anders? Überlegungen zur Konstruktion von Geschlecht durch Gefühle. In: Stoller, Silvia/ Vetter, Helmut (Hg.): Phänomenologie und Geschlechterdifferenz. Wien: WUV-Universitätsverlag, 249-273.
- Lang, H./ Weiß, H. (Hg.)(1992): Interdisziplinäre Anthropologie. Würzburg: Königshausen & Neumann
- Laqueur, Thomas (1992): Auf den Leib geschrieben. Die Inszenierung der Geschlechter von der Antike bis Freud. Frankf./M./New York (engl.: Making Sex. Body and Gender from the Greeks to Freud. Cambridge, Massachusetts, London: Harvard University Press 1990)

- Laquière-Waniek, Eva (2012): Von der melancholischen Identifikation zur Aneignung des Geschlechts. In: Babka, Anna/ Bidwell-Steiner, Marlen (Hg.): *Obskure Differenzen: Psychoanalyse und Gender Studies*. Gießen: Psychosozial
- Laquière-Waniek, Eva (2011): »Stile des Fleisches«. Gewinn und Grenzen der diskursiven Theorie Judith Butler zur Annahme des geschlechtlichen Körpers. In: Wiedlack, Maria Katharina/ Lasthofer, Karin (Hg.innen)(2011): *Körperregime und Geschlecht*. Wien/ Innsbruck/ Bozen: Studien Verlag, 173-203.
- Laquière-Waniek, Eva (2011a): Melancholie und Geschlecht. In: Rosa. *Die Zeitschrift für Geschlechterforschung*. Februar 11: Psychoanalyse. Zürich, 8-10.
- L.-Waniek, Eva/ Vogt Erik M. (Hg.)(2008): *Derrida und Adorno. Zur Aktualität von Dekonstruktion und Frankfurter Schule*. Wien: Turia + Kant
- L.-Waniek, Eva (2008): *Geschlecht und das Erbe Hegels: Eine Bedeutungsverschiebung mit Derrida und Adorno*. In: L.-Waniek, Eva/ Vogt Erik M. (Hg.): *Derrida und Adorno. Zur Aktualität von Dekonstruktion und Frankfurter Schule*. Wien: Turia + Kant, 126 – 166.
- L.-Waniek, Eva (2009): *Von der Anrufung des Subjekts – oder: Zum Verhältnis von Performativität, Zwang und Genuss bei Butler, Austin, Althusser und Lacan*. In: Böhler, Arno/ Granzer, Susanne (Hg.): *Ereignis Denken. TheatRealität – Performanz – Ereignis*. Wien: Passagen Verlag, 157-194.
(siehe auch Waniek, Eva sowie Laquière-Waniek, Eva)
- Leeker, Martina (1995): *Mime, Mimesis und Technologie*. München: Wilhelm Fink Verlag
- Lenz, Anne/ Paetau, Laura (2009): *Feminismen und Neue Politische Generation. Westfälisches Dampfboot*. Interview dazu in: *an.schläge Wien* 03/2011, 30-31.
- Leibetseder, Doris (2010): *Queere Tracks. Subversive Strategien in der Rock- und Popmusik*. Bielefeld: transcript Verlag
- Lindemann, Gesa (1993): *Das paradoxe Geschlecht. Transsexualität im Spannungsfeld von Körper, Leib und Gefühl*. Frankfurt/ M.: Fischer
- Lorber, Judith (1994): *Paradoxes of Gender*. New Haven, CT: Yale University Press
- Lorenz, Renate (2012): *Queer Art. A Freak Theory*. Bielefeld: transcript
- Lorenzer, Alfred (2000): *Sprachzerstörung und Rekonstruktion. Vorarbeiten zu einer Metatheorie der Psychoanalyse*. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Lorey, Isabell (1996): *Immer Ärger mit dem Subjekt. Theoretische und politische Konsequenzen eines juristischen Machtmodells: Judith Butler*. Tübingen: edition diskord
- Lorey, Isabell (1998a): *Dekonstruierte Identitätspolitik. Zum Verhältnis von Theorie, Praxis und Politik*. In: Hornscheidt, Antje/ Jähnert, Gabriele/ Schlichter, Annette (Hg.innen): *Kritische Differenzen – geteilte Perspektiven. Zum Verhältnis von Feminismus und Postmoderne*. Opladen/ Wiesbaden: Westdeutscher Verlag, 93-114.
- Löw, Martina (Hg.in)(2009): *Geschlecht und Macht. Analysen zum Spannungsfeld von Arbeit, Bildung und Familie*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften

- Ludewig, Karin (2002): Die Wiederkehr der Lust. Körperpolitik nach Foucault und Butler. Frankfurt/M./ New York: Campus Verlag
- Liotard, Francois (1994): Das postmoderne Wissen. Ein Bericht. Wien
- Maasen, Sabine (2008): Bio-ästhetische Gouvernementalität – Schönheitschirurgie als Biopolitik. In: Villa, Paula-Irene (Hg.in): schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst. Bielefeld: transcript Verlag, 99-118.
- Macke, Karin (2010): Ist die Person auch weiblich? Ein Plädoyer für mehr Geschlechtersensibilität und gendergerechte Sprache in der personenzentrierten Theorie und Praxis der Psychotherapie. Abschlussarbeit der Ausbildung zur Psychotherapeutin. Wien
- Madörin, Mascha (2009): Versorgungsökonomie. Interview mit Susan Boos. In: WOZ vom 28.5.2009, Zürich, http://www.sah.ch/data/E95B8D55/Madoerin_Die%20Versorgungsoekonomie.pdf (13.6.2012)
- Madörin, Mascha (2010): Care-Ökonomie - Eine Herausforderung für die Wirtschaftswissenschaften. In: Bauhardt, Christine/ Caglar, Gülay (Hg.innen): Gender and Economics. Feministische Kritik der politischen Ökonomie. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 81-104.
- Maihofer, Andrea (1995): Geschlecht als Existenzweise. Frankfurt/ M.: Ulrike Helmer
- Manzei, Alexandra (2011): Zur gesellschaftlichen Konstruktion medizinischen Körperwissens. Die elektronische Patientenakte als wirkmächtiges und handlungsrelevantes Steuerungsinstrument in der (Intensiv-)Medizin. In: Keller, Reiner/ Meuser, Michael (Hg.): Körperwissen. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 207-228.
- Marneff, Daphne de (1991): Looking and Listening: The Construction of Clinical Knowledge in Charcot and Freud. In: Signs 17: 1, 71-111
- Martin, Luther H./ Gutman, Huck/ Hutton, Patrick H. (Hg.)(1993): Technologien des Selbst. Frankfurt/ M.: Fischer
- Maschewsky-Schneider, Ulrike u.a. (1991): Lebensbedingungen, Gesundheitskonzepte und Gesundheitshandeln von Frauen. In: Stahr, Ingeborg u.a.(Hg.): Frauen-Gesundheits-Bildung. Grundlagen und Konzepte. Weinheim: Juventa, 22-35.
- Maschewsky-Schneider, Ulrike u.a. (1988): Sind Frauen gesünder als Männer? In: Sozial- und Präventivmedizin 1988, 33: 173-180.
- Mauerer, Gerlinde (2010): Frauengesundheit in Theorie und Praxis. Feministische Perspektiven in den Gesundheitswissenschaften. Bielefeld: transcript
- McDougall, Joyce (1989/1985): Plädoyer für eine gewisse Anormalität. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- McDougall, Joyce (1991): Theater des Körpers. Weinheim: Verlag Internat. Psychoanalyse
- McRobbie, Angela (2010): Top Girls. Feminismus und der Aufstieg des neoliberalen Geschlechterregimes. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften

- Meißner, Hanna (2010): Jenseits des autonomen Subjekts. Zur gesellschaftlichen Konstitution von Handlungsfähigkeit im Anschluss an Butler, Foucault und Marx. Bielefeld: transcript Verlag
- Melzack, Ronald/ Wall, Patrick D. (Hg.)(2003): Handbook of Pain Management. A Clinical Companion to Wall and Melzack's Textbook of Pain. London/ New York: Churchill Livingstone
- Mendel, H. (1884): Männliche Hysterie. In: Berliner Klinische Wochenschrift, 21. Jg., Nr.20/21/22, 314ff.
- Merleau-Ponty, Maurice (1949/1966): Phänomenologie der Wahrnehmung. Berlin: de Gruyter
- Merleau-Ponty, Maurice (1964/2004): Das Sichtbare und das Unsichtbare. München: Wilhelm Fink Verlag
- Mesquita, Sushila (2010): Ban Marriage. Ambivalenzen der Normalisierung aus queer-feministischer Perspektive. Dissertation am Institut für Philosophie der Universität Wien
- Metscher, Thomas (1999): Ästhetik und Mimesis. In: ders. (Hg.): Mimesis und Ausdruck. Köln
- Mitscherlich, Alexander (1967): Krankheit als Konflikt. Studien zur psychosomatischen Medizin 2. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Mitscherlich, Margarete (1990): Über die Mühsal der Emanzipation. Frankfurt/ M.: Fischer
- Morgan, Kathryn Pauly (2008): Foucault, Hässliche Entlein und Techno-Schwäne – Fett-Hass, Schlankheitsoperationen und biomedikalisierte Schönheitsideale in Amerika. In: Villa, Paula-Irene (Hg.in): schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst. Bielefeld, 143 – 172
- Müller, Cathren (2001): Konstruktion und Rekonstruktion – Judith Butler revisited. In: Waniek, Eva/ Stoller, Silvia (Hg.innen): Verhandlungen des Geschlechts. Wien: Turia + Kant, 250-261.
- Müller, Ursel/ Schröttle, Monika (2004): Lebenssicherheit, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Zusammenfassung zentraler Studienergebnisse. <http://www.bmfsfj.de> (13.6.2012)
- Müller, Gini (2008): Possen des Performativen. Theater, Aktivismus und queere Politiken. Wien: Turia + Kant
- Nagl-Docekal, Herta (2000): Feministische Philosophie. Ergebnisse, Probleme, Perspektiven. Frankfurt: Fischer
- Nagl-Docekal, Herta (2008): Philosophische Reflexionen über Liebe und die Gefahr ihrer Unterbestimmung im zeitgenössischen Diskurs. In: Nagl-Docekal, Herta/ Friedrich, Wolfram (Hg.): Jenseits der Säkularisierung. Religionsphilosophische Studien. Berlin: Parerga, 111-141.
- Nemiah, J.C./ Sifneos, P.E. (1970): Psychosomatic illness: a problem in communication. In: Psychotherapy and Psychosomatics, Vol. 18, 154-160.

- Nestmann, Frank/ Engel, Frank/ Sickendiek, Ursel (Hg.)(2007): Das Handbuch der Beratung 1.und 2. Disziplinen und Zugänge. Ansätze und Methoden. Tübingen: dgvt-Verlag
- Nestmann, Frank/ Engel, Frank (Hg.)(2002): Die Zukunft der Beratung. Tübingen: dgvt-Verlag
- Nestmann, Frank (Hg.)(1997): Beratung: Bausteine für eine interdisziplinäre Wissenschaft und Praxis. Tübingen: dgvt-Verlag
- Nordlohne, Elisabeth (1992): Die Kosten jugendlicher Problembewältigung. Alkohol-, Zigaretten- und Arzneimittelkonsum im Jugendalter. Weinheim: Juventa
- Ofshe, Richard/ Watters, Ethan (1996): Die missbrauchte Erinnerung. Von einer Therapie, die Väter zu Tätern macht. München: dtv
- Osten, Marion von (Hg.in)(2003): Norm der Abweichung. Zürich/ New York: Edition
- Ostergaard, Jeanette (2007): »Mind the Gender Gap! When Boys and Girls get Drunk at a Party«, Nordistic Studies on Alcohol and Drugs, Jg. 24, H. 2, 127-148.
- Parker, Rhian (2010): Women, Doctors and Cosmetic Surgery. Negotiating the 'Normal' Body. London: Palgrave Macmillan
- Patai, Daphne (1998): Heterophobia: Sexual Harassment and the Future of Feminism. Lanham: Rowman & Littlefield Publishers
- Pechriggl, Alice (2006): Chiasmen. Antike Philosophie von Platon zu Sappho – von Sappho zu uns. Bielefeld: transcript Verlag
- Pechriggl, Alice (2010): Veränderliche Geschlechtsidentitäten. Sex/ Gender-Fluktuationen in der Gesellschaft und in psychoanalytischen Therapiegruppen. In: Frauen beraten Frauen. Institut für frauenspezifische Sozialforschung (Hg.in): In Anerkennung der Differenz. Feministische Beratung und Psychotherapie. Gießen: Psychosozial Verlag, 201-211.
- Penz, Otto (2010): Schönheit als Praxis. Über klassen- und geschlechtsspezifische Körperlichkeit. Frankfurt/ M.: Campus
- Perko, Gudrun (1995): Angst im Übermaß. Philosophische Reflexionen über Gestaltungen der Angst im Hinblick auf die Geschlechterverhältnisse. Dissertation am Institut für Philosophie an der Universität Wien
- Perko, Gudrun (2004): Denken im Transit – ein Entwurf: Über das Ethos der Anerkennung, die Politik der Autonomie und Dimensionen der Magma-logik als transformative Erweiterung von *Queer*. In: Perko, Gudrun/ Czollek, Leah Carola (Hg.innen): Lust am Denken. Queeres jenseits kultureller Verortungen. Köln: PapyRossa, 31-53.
- Perko, Gudrun/ Czollek, Leah Carola (Hg.innen)(2004): Lust am Denken. Queeres jenseits kultureller Verortungen. Köln: PapyRossa
- Perko, Gudrun (2005): Queer-Theorien. Ethische, politische und logische Dimensionen plural-queeren Denkens. Köln: PapyRossa

- Peyer, Nathalie (2009): »Spricht sie zuviel, verliert sie ihr Leben«: Feldforschung zu Eheproblemen und Scheidungen in Südindien. In: Binswanger, Christa/ Bridges, Margaret/ Schnegg, Brigitte/ Wastl-Walter, Doris (Hg.innen): Gender Scripts. Widerspenstige Aneignungen von Geschlechternormen. Frankfurt/ New York: Campus Verlag, 227-242.
- Pfäfflin, Friedemann (1992): Geschlechtsumwandlung. Abhandlung zur Transsexualität. Stuttgart: Schattauer
- Platzmann, Reinhard (1987): Der Arzt, der Artefakt-Patient und der Körper. Eine psychoanalytische Untersuchung des Mimikry-Phänomens. In: Psyche 41: 883-899
- Platzmann, Reinhard (1989): Artificielle Krankheiten und Münchhausen-Syndrome. In: Hirsch, Mathias (Hg.): Der eigene Körper als Objekt: zur Psychodynamik selbstdestruktiven Körperagierens. Berlin/ New York: Springer, 118-154
- Platon (1986): Phaidon. Politeia. (übersetzt von Friedrich Schleiermacher) Hamburg: Rowohlt
- Platon (1988): Gesetze. (übersetzt von Friedrich Schleiermacher) Hamburg: Rowohlt
- Plessner, Helmut (1982, orig. 1927): Die Stufen des Organischen und der Mensch. Ges. Schriften Bd. IV, hg. v. Günter Dux, Odo Marquard und Elisabeth Ströker. Frankf./M.: Suhrkamp
- Porsch, Udo (1997): Der Körper als Selbst und Objekt. Studie zur inneren Repräsentanz des erkrankten Körpers. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht
- Postl, Gertrude (2001): (Über) den Körper sprechen: Materialität und Diskurs in der gegenwärtigen Gender-Debatte. In: Waniek, Eva/ Stoller, Silvia (Hg.innen): Verhandlungen des Geschlechts. Wien: Turia + Kant, 117-135.
- Prince, Morton (1908/09): An Introspective Analysis of Co-conscious Life. (My Life as a Dissociated Personality) by a Person claiming to be Co-conscious. In: The Journal of Abnormal Psychology III (1908-1909), 311-334.
- Puhl, Klaus (2009): Worüber man nicht sprechen kann, das muss man wiederholen. In: Gebauer, Gunter/ Goppelsröder, Fabian/ Volbers, Jörg (Hg.): Wittgenstein – Philosophie als »Arbeit an Einem selbst«. München: Wilhelm Fink, 113-127.
- Pühl, Katharina/ Schultz, Susanne (2001): Gouvernamentalität und Geschlecht – Über das Paradox der Festschreibung und Flexibilisierung der Geschlechterverhältnisse. In: Hess, Sabine/ Lenz, Ramona (Hg.innen): Geschlecht und Globalisierung. Ein kulturwissenschaftlicher Streifzug durch transnationale Räume. Königstein/ Taunus: Ulrike Helmer Verlag, 102-127.
- Raabe, Peter B. (2001): Philosophical Counseling. Theory and Practice. Westport, Connecticut/ London: Praeger
- Rahm, Dorothea (1988): Gestaltberatung. Grundlagen und Praxis integrativer Beratungsarbeit. Paderborn: Junfermann Verlag

- Ralser, Michaela (2010): Die Klage des Subjekts. Das Wissensarchiv der Psychiatrie: Kulturen der Krankheit um 1900. München: Wilhelm Fink Verlag
- Redecker, Eva von (2011): Zur Aktualität von Judith Butler. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften
- Reemtsma, Jan Philipp (1997): Im Keller. Hamburg: Hamburger Edition
- Rendtorff, Barbara (2008): Warum Geschlecht doch etwas »Besonderes« ist. In: Klinger, Cornelia/ Knapp, Gudrun-Axeli (Hg.innen): ÜberKreuzungen. Fremdheit, Ungleichheit, Differenz. Münster: Westfälisches Dampfboot, 68-86.
- Rhemann, Josef (1979): Einführung in die Sozialphilosophie. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft
- Ricoeur, Paul (1973): Hermeneutik und Strukturalismus. München: Kösel Verlag
- Riegler, Julia/ Ruck, Nora (2011): Dressur des Körpers und Widerstand des Leibes? Der schöne Körper und der sexuelle Leib als Orte gegenwärtiger Selbstdisziplinierungen. In: Wiedlack, Maria Katharina/ Lasthofer, Karin (Hg.innen): Körperregime und Geschlecht. Wien/ Innsbruck/ Bozen: Studien Verlag, 35-58.
- Ritter, Joachim/ Gründer, Karlfried/ Gabriel, Gottfried (Hg.) (1971–2007): Historisches Wörterbuch der Philosophie, Bände 1 bis 13, Schwabe Verlag, Basel und Lizenzausgabe für die Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt
- Rivière, Joan (1929): Womanliness as a Masquerade. In: The International Journal of Psychoanalysis 10/1929; dt. Weiblichkeit als Maskerade. In: Weissberg, Liliane (1994): Weiblichkeit als Maskerade, Frankfurt / M.: Fischer, 34-47.
- Rohde-Dachser, Christa (1991): Expedition in den dunklen Kontinent. Weiblichkeit im Diskurs der Psychoanalyse. Berlin: Springer
- Rohr, Elisabeth (2004): Schönheitsoperationen. Eine neue Form der Körpertherapie? In: Rohr, Elisabeth (Hg.): Körper und Identität. Gesellschaft auf den Leib geschrieben. Königstein/Taunus, 90-114.
- Rose, Jacqueline (1987): Sexuality in the Field of Vision. London: Verso
- Rose, Nikolas (1989): Governing the Soul. London: Routledge
- Rosenfeld (1982): Sex roles and societal reactions to mental illness: labeling of »deviant« deviance. In: Journal of Health and Societal Behavior, Heft 23, 18 - 24
- Rosenhan, David L. (1985): Gesund in kranker Umgebung. In: Watzlawick, Paul (Hg.): Die erfundene Wirklichkeit. Wie wissen wir, was wir zu wissen glauben? München: Piper, 111-128.
- Rosenhan, David L. (1973): »Je me suis fait passer pour fou...« in: Le Nouvel Observateur, Nr. 435. Paris
- Rousseau, Jean-Jacques (1971): Emile oder Über die Erziehung. Paderborn et al.: Schöningh
- Ruhne, Renate (2003): Raum Macht Geschlecht: Zur Soziologie des Wirkungsgefüges am Beispiel von (Un)Sicherheiten im öffentlichen Raum. Opladen
- Ruhs, August (2010): Lacan. Eine Einführung in die strukturelle Psychoanalyse. Wien: Löcker Verlag

- Ruschmann, Eckart (1999): Philosophische Beratung. Stuttgart: Kohlhammer
- Sachsse, Ulrich (1989): »Blut tut gut«. Genese, Psychodynamik und Psychotherapie offener Selbstbeschädigungen der Haut. In: Hirsch, Mathias (Hg.): Der eigene Körper als Objekt: zur Psychodynamik selbstdestruktiven Körperagierens. Berlin/ New York: Springer, 94-117
- Sachsse, Ulrich (1994): Selbstverletzendes Verhalten. Psychodynamik - Psychotherapie. Göttingen/ Zürich: Vandenhoeck & Ruprecht
- Sachsse, Ulrich (2002), erweiterte 7. Auflage (2008): Selbstverletzendes Verhalten. Psychodynamik-Psychotherapie. Das Trauma, die Dissoziation und ihre Behandlung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Sauer, Birgit/ Knoll, Eva-Maria (Hg.innen)(2006): Ritualisierungen von Geschlecht. Wien: Facultas
- Scherl, Margot/ Fritz, Julia (2010): »Vom Sand im Getriebe zum polierten Stein?« Margot Scherl im Gespräch mit Christina Thürmer-Rohr und Sabine Scheffler. In: Frauen beraten Frauen. Institut für frauenspezifische Sozialforschung (Hg. in): In Anerkennung der Differenz. Feministische Beratung und Psychotherapie. Gießen: Psychosozial Verlag, 39-21.
- Schigl, Brigitte (2012): Psychotherapie und Gender. Konzepte, Forschung, Praxis. Welche Rolle spielt die Geschlechtszugehörigkeit im therapeutischen Prozess? Wiesbaden: VS Springer
- Schirmer, Uta (2010): Geschlecht anders gestalten. Drag Kinging, geschlechtliche Selbstverhältnisse und Wirklichkeiten. Bielefeld: transcript
- Schmid, Wilhelm (1999): Philosophie der Lebenskunst. Eine Grundlegung. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Schmid-Siegel, Brigitte u. Gutierrez-Lobos, Karin (1996): Überlegungen zur psychischen Gesundheit von Frauen. In: Mixa, Elisabeth et al. (Hg.): Körper - Geschlecht - Geschichte. Innsbruck: StudienVerlag, 244-254.
- Schmincke, Imke (2010): Gefährliche Körper – gefährliche Räume. Eine körpersociologische Rekonstruktion in geschlechterbezogener Perspektive. In: Wetterer, Angelika (Hg.in): Körper Wissen Geschlecht. Geschlechterwissen und soziale Praxis II. Sulzbach/ Taunus: Ulrike Helmer Verlag, 61-78.
- Schmitt, Rudolf (2009): Kampftrinker und andere Helden: Zur metaphorischen Selbstinszenierung eines Geschlechts. In: Bidwell-Steiner, Marlen/ Zangl, Veronika (Hg.innen): Körperkonstruktionen und Geschlechtermetaphern: Zum Zusammenhang von Rhetorik und Embodiment. Innsbruck/ Wien/ Bozen: Studien Verlag
- Schuller, Marianne (1982): »Weibliche Neurose« und Identität. Zur Diskussion der Hysterie um die Jahrhundertwende. In: Kamper, Dietmar/ Wulf, Christoph (Hg.): Die Wiederkehr des Körpers. Frankfurt/ M.: Suhrkamp, 180-192.

- Schulze, Detlef Georgia (2004): Geschlechternormen-inkonforme Körperinszenierungen – Demokratisierung, De-Konstruktion oder Reproduktion des sexistischen Geschlechterverhältnisses? Dissertation an der Philosophischen Fakultät der Humboldt Universität zu Berlin: <http://edoc.hu-berlin.de/dissertationen/schulze-detlef-georgia-2004> (13.6.2012)
- Schumacher, Eckhard (2002): Performativität und Performance. In: Wirth, Uwe (Hg.): Performanz. Zwischen Sprachphilosophie und Kulturwissenschaften. Frankfurt/ M.: Suhrkamp, 383-402.
- Schützeichel, Rainer (2010): Kontingenzarbeit. Die psycho-soziale Beratung als Funktionsbereich. In: Ebertz, Michael N./ Schützeichel, Rainer (Hg.): Sinnstiftung als Beruf. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 129-144
- Schwarzer, Alice (2007): EMMA. Die ersten 30 Jahre. München: Rolf Heyne Verlag
- Seier, Andrea/ Surma, Hanna (2008): Schnitt-Stellen – Mediale Subjektivierungsprozesse in The Swan. In: Villa, Paula-Irene (Hg.in): schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst. Bielefeld, 173 – 198
- Seirafi, Kasra (2006): Normativität des Scheiterns – Die Grundlage des Ethischen bei Judith Butler. Diplomarbeit an der Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft der Universität Wien.
- Selvini-Palazzoli, Maria (1982): Magersucht: Von der Behandlung einzelner zur Familientherapie. Stuttgart: Klett-Cotta
- Selvini-Palazzoli, Maria (1985): Anorexia nervosa: a syndrome of the affluent society. *Transcultural Psychiatry Research Revue* 22: 199 – 214
- Shorter, Edward (1994): Moderne Leiden. Zur Geschichte der psychosomatischen Krankheiten. Reinbek b.H.: Rowohlt
- Showalter, Elaine (1993): Hysteria, Feminism and Gender. In: Gilman, Sander L. (ed.): *Hysteria beyond Freud*. Berkeley: University of California Press, 286-344.
- Showalter, Elaine (1997): Hystorien. Hysterische Epidemien im Zeitalter der Medien. Berlin: Berlin Verlag
- Sickendiek, Ursel (2007): Feministische Beratung. In: *Das Handbuch der Beratung Bd.2* Hg. v. Nestmann, Frank/ Engel, Frank/ Sickendiek, Ursel. Tübingen: DGVT-Verlag 2007². S. 765–779.
- Sickendiek, Ursel/ Engel, Frank /Nestmann, Frank (2002): Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. Weinheim: Juventa
- Sifneos P.E. (1973): The prevalence of »alexithymic« characteristics in psychosomatic patients. In: *Psychotherapy and Psychosomatics*, Vol. 22, 255-262.
- Sinnecker, Gernot H.G. (2000): Pathophysiologie sexueller Differenzierungsstörungen. In: Thürhoff/ Schulte-Wissermann (Hg.): *Praxis der Kinderurologie*. Stuttgart/ New York

- Smith-Rosenberg, Carol (1994): Weibliche Hysterie. Geschlechtsrollen und Rollenkonflikt in der amerikanischen Familie des 19. Jahrhunderts. In: Honegger, Claudia/ Heintz, Bettina (Hg.innen): *Listen der Ohnmacht. Zur Sozialgeschichte weiblicher Widerstandsformen*. Frankfurt/M.: Europäische Verlagsanstalt, 191-215
- Soiland, Tove (2008): Was heißt Konstruktion? Über den stillschweigenden Bedeutungswandel eines zentralen Paradigmas der Geschlechtertheorie. In: Buchmayr, Maria (Hg.in): *Alles Gender?* Innsbruck: Studien Verlag, 65-81.
- Soiland, Tove (2010): Luce Irigarays Denken der sexuellen Differenz. Eine dritte Position im Streit zwischen Lacan und den Historisten. Wien/ Berlin: Turia + Kant
- Sönser Breen, Margaret/ Blumenfeld, Warren J. (Hg.)(2005): *Butler Matters. Judith Butler's Impact on Feminist and Queer Studies*. Hampshire: Ashgate
- Sönser Breen, Margaret/ Blumenfeld, Warren J. (2005): »There is a Person Here«: An Interview with Judith Butler. In: Sönser Breen, Margaret/ Blumenfeld, Warren J. (Hg.): *Butler Matters. Judith Butler's Impact on Feminist and Queer Studies*. Hampshire: Ashgate, 9-25.
- Sontag, Susan (1980): *Krankheit als Metapher*. München/ Wien: Hanser (3. Aufl.)
- Stahr, Ingeborg/ Barb-Priebke, Ingrid/Schulz, Elke (1995): *Essstörungen und die Suche nach Identität. Ursachen, Entwicklungen und Behandlungsmöglichkeiten*. Weinheim und München: Juventa
- Stahr, Ingeborg u.a. (Hg.in)(1991): *Frauen-Gesundheits-Bildung. Grundlagen und Konzepte*. Weinheim: Juventa
- Steger-Mauerhofer, Hildegard (2007): *Halbe/Halbe – Utopie Geschlechterdemokratie?* Wien: Milena Verlag
- Steger-Mauerhofer, Hildegard (2009): *Geschlechterbild in Scheidungsurteilen österreichischer RichterInnen. Genderspezifische Analyse von Scheidungsurteilen*: Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller
- Stein-Hilbers, Marlene (1996): *Geschlechterverhältnisse und somatische Kulturen*. Vortragsreihe 17 des Instituts für Soziologie der Universität Wien
- Stein-Hilbers, Marlene (1984): Drogen im weiblichen Lebenszusammenhang. In: Merfert-Diete, Ch./ Soltau, R. (Hg.): *Frauen und Sucht*. Reinbek: Rowohlt, 41-49.
- Stoller, Silvia (1995): *Wahrnehmung bei Merleau-Ponty. Studie zur Phänomenologie der Wahrnehmung*. Frankfurt/M.: Peter Lang Verlag
- Stoller, Silvia/ Vetter, Helmut (Hg.)(1997): *Phänomenologie und Geschlechterdifferenz*. Wien: WUV-Universitätsverlag
- Stoller, Silvia (2000): Merleau-Ponty im Kontext der feministischen Theorie. In: Giuliani, Regula (Hg.in): *Merleau-Ponty und die Kulturwissenschaften*. München: Fink Verlag, 199-226.
- Stoller, Silvia/ Waniek, Eva (Hg.innen) (2001): *Verhandlungen des Geschlechts. Zur Konstruktivismusdebatte in der Gender-Theorie*. Wien: Turia + Kant

- Stoller, Silvia (2008): Existenz – Differenz – Konstruktion. Phänomenologien der Geschlechterdifferenz. Habilitationsschrift für das Fach Philosophie an der Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft der Universität Wien.
- Szász, Thomas S. (1972): Geisteskrankheit – ein moderner Mythos? Olten/ Freiburg i.Br.: Walter
- Taschen, Angelika (2005): Aesthetic Surgery. Schönheitschirurgie. Frankfurt/ M.: Taschen.
- Teischel, Otto (1991): »Notwendigkeit und Paradox Philosophischer Praxis« Zeitgemäße Betrachtungen über einen unzeitgemäßen Beruf. In: Witzany, Günther (Hg.): Zur Theorie der Philosophischen Praxis. Essen: Verlag Die Blaue Eule, 107-114.
- Tervooren, Anja (2007): Jugendlich werden: Körperstile im Wandel. In: Wulf, Christoph/ Zirfas, Jörg (Hg.): Pädagogik des Performativen. Theorien, Methoden, Perspektiven. Weinheim/ Basel: Beltz, 90-100.
- Teuber, Kristin (2004): Hautritzen als Überlebenshandlung. Selbstverletzendes Verhalten von Mädchen und Frauen. In: Rohr, Elisabeth (Hg.): Körper und Identität. Gesellschaft auf den Leib geschrieben. Königstein/Taunus, 128–143.
- Teuber, Nadine (2011): Das Geschlecht der Depression. Bielefeld: transcript Verlag
- Theriot, Nancy M. (1993): Women's Voices in Nineteenth-Century Medical Discourse: A Step toward Deconstructing Science. In: Signs. Journal of Women in Culture and Society 19: 1, 1-31
- Thies, Christine J. (1998): Bulimie als soziokulturelles Phänomen. Konsequenzen für Theorie und Praxis. Pfaffenweiler: Centaurus
- Thürmer-Rohr, Christina (2008): Die Wahrheit über eine zweigeschlechtliche Welt gibt es nicht. In: Buchmayr, Maria (Hg.in): Alles Gender? Feministische Standortbestimmungen. Innsbruck, 50–64
- Thürmer-Rohr, Christina (2004): Mittäterschaft von Frauen: Die Komplizenschaft mit der Unterdrückung. In: Ruth Becker/Beate Kortendiek (Hg.innen): Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Wiesbaden, S.85-90
- Thürmer-Rohr, Christina (2003): Veränderungen der feministischen Gewaltdebatte in den letzten 30 Jahren. In: Antje Hilbig/Claudia Kajatin/Ingrid Miethe (Hginnen.): Frauen und Gewalt - Interdisziplinäre Untersuchungen zu geschlechtsgebundener Gewalt in Theorie und Praxis. Würzburg, S. 17-29
- Thürmer-Rohr, Christina (1988⁴): Vagabundinnen. Feministische Essays. Berlin
- Thürmer-Rohr, Christina (1986): Die Gewohnheit des falschen Echos. In: Beiträge zur feministischen Theorie und Praxis 17. Neue Heimat Therapie. Köln, 113 – 120.
- Torr, Diane/ Bottoms, Stephen (2010): Sex, Drag and Male Roles. Investigating Gender as Performance. Michigan: University of Michigan Press
- Treichl, Helga M. (2005): Technik, Medien und Gender. Zum »Paradigmenwechsel« des Körpers. Wien: Turia + Kant

- Trömel-Plötz, Senta (Hg.in)(1996): Frauengespräche: Sprache der Verständigung. Frankfurt/ M.: Fischer
- Trömel-Plötz, Senta (Hg.in)(2004): Gewalt durch Sprache. Wien: Milena Verlag
- Turk, Dennis C./ Okifuji, Akiko (2003): A cognitive-behavioural approach to pain management. In: Melzack, Ronald/ Wall, Patrick D. (Hg.): Handbook of Pain Management. A Clinical Companion to Wall and Melzack's Textbook of Pain. London/ New York: Churchill Livingstone, 533-541.
- Tyrell, Hartmann (1986): Geschlechtliche Differenzierung und Geschlechterklassifikation. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. 38. Jg. H.3, 450-489.
- Ueding, Gert (Hg.) (1998): Historisches Wörterbuch der Rhetorik. Tübingen man, Uexküll, Thure von (1990): Psychosomatische Medizin. München/ Wien/ Baltimore: Urban & Schwarzenberg (4.Aufl.)
- Van Hoeken, D./ Seidell, J./ Wijbrand Hoek, H. (2005): Epidemiology. In: Treasure, J./ Schmidt, U./ van Furth, E. (Hg.): The Essential Handbook of Eating Disorders. West Sussex: Wiley
- Varikas, Eleni (2008): Das geheime Leben der Begriffe: Gender, Geschichtlichkeit und Desidentifizierung. In: L.-Waniek, Eva/ Vogt Erik M. (Hg.): Derrida und Adorno. Zur Aktualität von Dekonstruktion und Frankfurter Schule. Wien: Turia + Kant, 107 – 125.
- Vasterling, Veronica (2001): Judith Butlers radikaler Konstruktivismus – einige kritische Überlegungen. In: Waniek, Eva/ Stoller, Silvia (Hg.innen): Verhandlungen des Geschlechts. Wien: Turia + Kant, 136-146.
- Viehöfer, Willy/ Wehling, Peter (Hg.)(2011): Entgrenzung der Medizin. Von der Heilkunst zur Verbesserung des Menschen? Bielefeld: transcript Verlag
- Villa, Paula-Irene (2011): Mach mich schön! Geschlecht und Körper als Rohstoff. In: Viehöfer, Willy/ Wehling, Peter (Hg.): Entgrenzung der Medizin. Von der Heilkunst zur Verbesserung des Menschen? Bielefeld: transcript Verlag, 143-161.
- Villa, Paula-Irene (Hg.in)(2008a): schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst. Bielefeld: transcript Verlag
- Villa, Paula-Irene (2008): Habe den Mut, Dich Deines Körpers zu bedienen! Thesen zur Körperarbeit in der Gegenwart zwischen Selbstermächtigung und Selbstunterwerfung. In: dies. (Hg.in): schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst. Bielefeld: transcript Verlag, 245-272.
- Villa, Paula-Irene (2006): Sexy Bodies. Eine soziologische Reise durch den Geschlechtskörper. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Villa, Paula-Irene (2004): (De)Konstruktion und Diskurs-Genealogie: Zur Position und Rezeption von Judith Butler. In: Becker, Ruth/ Kortendiek, Beate (Hg.innen): Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Theorie, Methoden, Empirie. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 141-152.
- Villa, Paula-Irene (2003): Judith Butler. Frankfurt/ M.: Campus

- Voegeli, Franziska (2011): Mann für einen Tag? In: Rosa. Die Zeitschrift für Geschlechterforschung. Februar 08: Körper. Zürich, 52-53.
- Vogt, I./ Krah, M. (1997): Medikamentengebrauch und Suchtentwicklung bei Mädchen und Frauen. Frankfurt/ M. (unveröffentlichter Forschungsbericht), zitiert nach Journal Netzwerk Frauenforschung NRW Nr. 18, Juni 2005
- Wachter, Nicole (2001): Interferenzen. Zur Relevanz dekonstruktiver Reflexionsansätze für die Gender-Forschung. Wien: Passagen
- Waldenfels, Bernhard (1999): Das leibliche Selbst. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Waldenfels, Bernhard (2008): Grenzen der Normalisierung. Studien zur Phänomenologie des Fremden 2. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Walker, Leonore: The Battered Woman Syndrome. New York 2000
- Waniek, Eva (1993): Héléne Cixous. Entlang einer Theorie der Schrift. Diplomarbeit am Institut für Philosophie der Universität Wien. Wien: Turia + Kant
- Waniek, Eva (2001): Bedeutung in der Gender-Theorie. Ein Beitrag zur Klärung eines Grundlagenproblems. In: Waniek, Eva/ Stoller, Silvia (Hg.innen): Verhandlungen des Geschlechts. Zur Konstruktivismusdebatte in der Gender-Theorie. Wien: Turia + Kant, 147-172.
- Waniek, Eva/ Stoller, Silvia (Hg.innen) (2001): Verhandlungen des Geschlechts. Zur Konstruktivismusdebatte in der Gender-Theorie. Wien: Turia + Kant (siehe auch L.-Waniek, Eva sowie Laquière-Waniek, Eva)
- Wegenstein, Bernadette (2011): Attraktivität oder »The Survival of the Prettiest« In: Wiedlack, Maria Katharina/ Lasthofer, Karin (Hg.innen): Körperregime und Geschlecht. Wien/ Innsbruck/ Bozen: Studien Verlag, 59-81.
- Weickmann, Dorion (1997): Rebellion der Sinne. Hysterie - ein Krankheitsbild als Spiegel der Geschlechterordnung (1880-1920). Frankfurt/ M. / New York: Campus
- Weissberg, Liliane (Hg.in)(1994): Weiblichkeit als Maskerade. Frankfurt/ M.: Fischer
- Weininger, Otto (1980, orig. 1905): Geschlecht und Charakter. München: Matthes und Seitz
- Weir Mitchell, Silas (1885): Lectures on Diseases of the Nervous System Especially in Women. London/Philadelphia: Churchill
- Weissensteiner, Ruth (2006): Das fette Selbst. Erfahrungen einer Kinderärztin in der Behandlung von Magersucht. In: IWK-Mitteilungen 3-4/2006, 35-39.
- West, Candace/ Zimmerman, Don (1991): Doing Gender. In: Lorber, Judith/ Farrell, S.a. (Hg.): The Social Construction of Gender. Newbury Park, California: Sage, 13 – 37 and In: Gender and Society 1, 1987
- West, Mae (1975): Peel Me a Grape. Ed. By J.W. Weintraub, London: Futura Publications Limited
- Wetterer, Angelika (Hg.in)(2010): Körper Wissen Geschlecht. Geschlechterwissen und soziale Praxis II. Sulzbach/ Taunus: Ulrike Helmer Verlag

- Wetterer, Angelika (Hg.in)(2008): Geschlechterwissen und soziale Praxis. Theoretische Zugänge. Empirische Erträge. Sulzbach/ Taunus: Ulrike Helmer Verlag
- Wetterer, Angelika (2003): Rhetorische Modernisierung: Das Verschwinden der Ungleichheit aus dem zeitgenössischen Differenzwissen. In: Knapp/ Wetterer (Hg.innen): Achsen der Differenz II Münster, 286 – 319
- Widmer, Peter (1997): Subversion des Begehrens. Eine Einführung in Jacques Lacans Werk. Turia + Kant: Wien
- Wiedlack, Maria Katharina/ Lasthofer, Karin (Hg.innen)(2011): Körperregime und Geschlecht. Wien/ Innsbruck/ Bozen: Studien Verlag
- Wildwasser Bielefeld e.V. (Hg.)(1997): Der aufgestörte Blick – Multiple Persönlichkeit, Frauenbewegung und Gewalt. Bielefeld: Kleine Verlag
- Willenberg, Hans (1998): »Mit Leib und Seel' und Mund und Händen«. Der Umgang mit der Nahrung, dem Körper und seinen Funktionen bei Patienten mit Anorexia nervosa und Bulimia nervosa. In: Hirsch, Mathias (Hg.): Der eigene Körper als Objekt. Zur Psychodynamik selbstdestruktiven Körperagierens. Gießen: Psychosozial-Verlag, 170-220.
- Wilson, Natalie (2005): Butler's Corporeal Politics: Matters of Politicized Abjection. In: Sönsler Breen, Margaret/ Blumenfeld, Warren J. (Hg.): Butler Matters. Judith Butler's Impact on Feminist and Queer Studies. Hampshire: Ashgate, 161-172.
- Wirth, Uwe (Hg.)(2002): Performanz. Zwischen Sprachphilosophie und Kulturwissenschaften. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Wirth, Uwe (Hg.)(2002): Der Performanzbegriff im Spannungsfeld von Illokution, Iteration und Indexikalität. In: Wirth, Uwe (Hg.): Performanz. Zwischen Sprachphilosophie und Kulturwissenschaften. Frankfurt/ M.: Suhrkamp, 9-60.
- Wittgenstein, Ludwig (1998): Vermischte Bemerkungen. Oxford: Blackwell Publications
- Wittig, Monique (1981): One is not born a Woman. In: Feminist Issues, Bd. 1, Nr. 2, Winter 1981
- Witzany, Günther (Hg.)(1991): Zur Theorie der Philosophischen Praxis. Essen: Verlag Die Blaue Eule
- Wulf, Christoph (1992): Präsenz des Schweigens. In: Kamper, Dietmar/ Wulf, Christoph (Hg.): Schweigen. Unterbrechung und Grenze der menschlichen Wirklichkeit. Berlin: Dietrich Reimer Verlag, 7-16.
- Wulf, Christoph (2002): Der performative Körper. In: Belting, Hans/ Kamper, Dietmar/ Schulz, Martin (Hg.): Quel corps? Eine Frage der Repräsentation. München: Wilhelm Fink Verlag, 207-218.
- Zehetner, Bettina (2010): Feministische Trennungsberatung. Von der Abhängigkeit über die Ambivalenz zur Autonomie. In: Frauen beraten Frauen. Institut für frauenspezifische Sozialforschung (Hg.in): Feministische Beratung und Psychotherapie. Gießen: Psychosozial Verlag, 99-111

- Zehetner, Bettina (2010a): »Schnipselkörper« und subversives Begehren. In: Frauen beraten Frauen. Institut für frauenspezifische Sozialforschung (Hg.in): Feministische Beratung und Psychotherapie. Gießen: Psychosozial Verlag, 237-242.
- Zehetner, Bettina (2008): Frauenspezifische Online-Beratung. Besonderheiten und Qualitätskriterien. Ein Leitfaden. Hg.in: Verein Frauen beraten Frauen. Institut für frauenspezifische Sozialforschung. Wien <http://www.frauenberatenfrauen.at/download/leitfaden.pdf> (13.6.2012)
- Zehetner, Bettina (2001): Theoretische Fundierung von frauenspezifischer Beratung und Beratungsforschung. In: BlickWechsel. 20 Jahre Frauenberatung aus Klientinnensicht«. Verein »Frauen beraten Frauen« und KulturSoziologie-Werkstatt. Wien 2001, 15-27. Daraus: »Qualitätskriterien frauenspezifischer Beratung« <https://www.wien.gv.at/menschen/frauen/pdf/qualitaetsstandards.pdf> (13.6.2012)
- Zehetner, Bettina (1995): Hysterische Körper und dekonstruiertes Geschlecht. Eine Untersuchung zur Verleiblichung von Geschlechterkonstruktionen anhand von Christina von Braun und Judith Butler. Diplomarbeit am Institut für Philosophie der Universität Wien
- Zdrenka, Michael (1997): Konzeptionen und Probleme der Philosophischen Praxis. Köln: Dinter Verlag für Philosophie
- Zepf, Siegfried (Hg.)(1986): Tatort Körper. Kritik der psychoanalytischen Psychosomatik. Berlin / New York: Springer (mit Beiträgen von Alfred Lorenzer)
- Žižek, Slavoj (1991): Liebe Dein Symptom wie Dich selbst! Jacques Lacans Psychoanalyse und die Medien. Berlin: Merve
- Žižek, Slavoj (1991a): Der erhabenste aller Hysteriker. Lacans Rückkehr zu Hegel. Wien/Berlin: Turia + Kant
- Žižek, Slavoj (1998): Überlebenstexte oder Jenny Holzers Praxis hysterischer Subversion. Wien: Kunsthalle Wien, 29-35.
- Žižek, Slavoj (2001): Die Tücke des Subjekts. Frankfurt/ M.: Suhrkamp
- Žižek, Slavoj (2008): Der Ärger mit dem Realen. Wien: Sonderzahl Verlag

DANK

Ich danke Univ.Prof. Dr. Josef Rhemann für die motivierende und unkomplizierte Betreuung meiner Arbeit, Univ.Doz. DDr. Silvia Stoller, emer. Univ. Prof. Dr. Herta Nagl und Dr. Eva Laquièze-Waniek für ihr Interesse an meiner Arbeit und konstruktive Kritik.

Ich danke meinen Kolleginnen von »Frauen beraten Frauen« für die Möglichkeit der einjährigen Bildungskarenz, in der ich mich aufs Schreiben konzentrieren konnte.

Ich danke meinen Freundinnen Gerlinde Mauerer, Sigrid Gottsbacher, Michaela Hanke und Sabine Hartl für viele anregende Gespräche über feministische Theorie und Praxis.

Besonderer Dank gilt meinen Eltern für ihre bedingungslose Unterstützung und beständige Bestärkung, meiner Mutter, die mir die Welt des Schreibens eröffnet hat und meinem Vater, der meine Leidenschaft für die Philosophie teilt.

Und ich danke Andreas Vomberg für seinen philosophischen Blick und seine anregenden Fragen, seine Perspektive der Gelassenheit und Ermutigung in Krisen, für emotionale und intellektuelle Unterstützung, ohne die es diese Arbeit nicht gäbe.