

Medikalisierung und Geschlecht zwischen Optimierung, Pathologisierung und Gesundheitsförderung

Charlotte Ullrich, Beate Kortendiek

Die Problematisierung der geschlechtsspezifischen Medikalisierung war für Frauenbewegungen sowie für die Frauen- und Geschlechterforschung schon zu deren Anfängen ein zentrales Thema. Mit diesem Schwerpunktheft stellen wir die Frage, wie sich das Verhältnis von Medikalisierung und Geschlecht heute beschreiben lässt. Unter Medikalisierung verstehen wir dabei einen vielschichtigen Prozess der Erweiterung des Zuständigkeitsbereichs der Medizin (vgl. Conrad 2007¹).

Die Analyse der unterschiedlichen Gegenstandsbereiche in den Beiträgen zeigt deutlich, dass es für die Herstellung medizinischer Zuständigkeit keiner Krankheitsdefinition bedarf. An die Stelle der Krankheit treten andere und zum Teil schwächere Kategorien wie die von Risiko, Verdacht oder Gesundheitsförderung, aber auch Optimierungs- und Korrekturwünsche. Damit verbunden sind vielschichtige – neue und alte – Legitimierungen und Plausibilisierungen medizinischer sowie gesundheitspolitischer Zuständigkeit. Das Fortleben (oder auch die Wiederauferstehung) der Vorstellung eines defizitären Frauenkörpers – sei es in der kontrollbedürftigen Schwangerschaft, der korrekturbedürftigen Vagina, in den emotionalen Fehlregulierungen oder unvollständigen Sexualorganen – findet sich in diesen Diskursen wieder. Entsprechend ist das Ziel medizinischer Eingriffe nicht mehr nur Prävention oder Heilung, sondern auch Modifikation und Optimierung.

Anna Katharina Meßmer untersucht in ihrem Beitrag Werbetexte von intimchirurgischen Kliniken, die Techniken der „Female Genital Cosmetic Surgery“ wie beispielsweise Schamlippenkorrekturen oder Vaginalverengungen anbieten. Sie fragt nach Plausibilisierungs- und Legitimierungsstrategien sowie nach neuen Umgangsformen mit Körpern unter dem rhetorischen Vorzeichen von Selbstverwirklichung und Optimierung. *Lena Eckert* rekonstruiert anhand von Publikationen des Forschungsverbundes um John Money, der seit den 1950er Jahren den medizinischen Umgang mit Intersexualität entscheidend prägte, wie diese – auch mit Bezug auf eine Trennung von sex und gender – Intersexualität pathologisieren. Auch *Grit Höppner* und *Sigrid Schmitz* nehmen die diskursive Verhandlung von Optimierungen in den Blick, wenn sie die deutsche Medienberichterstattung zu pharmakologischem Neuro-Enhancement in der zweiten Hälfte der 2000er Jahre untersuchen. Sie arbeiten heraus, wie geschlechtsspezifische Zuweisungen im Kontext von Leistungsfähigkeit, Eigenverantwortung und Emotionalität hergestellt werden. *Eva Sänger*, *Annalena Dörr*, *Judith Scheunemann* und *Pat Treusch* diskutieren auf der Grundlage qualitativer Leitfadeninterviews mit schwangeren Frauen, wie körperliches Erleben von Schwangerschaft auf medizinische Risikodiskurse und gynäkologische Medizintechniken, normative Erwartungen an pränatale Mütterlichkeit und einen Prozess der Individuierung des Ungeborenen trifft. *Franziska Schutzbach* analy-

1 Conrad, Peter. (2007). *The Medicalization of Society. On the Transformation of Human Conditions Into Treatable Disorders*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

siert den Zusammenhang zwischen Gesundheits- und Bevölkerungspolitik in Europa anhand von zwei Veröffentlichungen der WHO Europa (2001 und 2006) und zeigt aus gouvernementalitätstheoretischer Perspektive auf, wie Gesundheit – auch geschlechtsspezifisch – unter biopolitischen Vorzeichen konzipiert wird.

Für die diskutierten Felder zeigt sich, dass Ärztinnen und Ärzte zwar nicht die einzigen, aber immer noch wichtige Akteurinnen und Akteure der Herstellung medizinischer Zuständigkeit sind. Während der deutsche Ethikrat für den Bereich Intersexualität empfiehlt, dass die letztendliche Entscheidung über eine Operation den Ärztinnen und Ärzten überlassen werden sollte, und die gynäkologische Verantwortlichkeit für eine Schwangerschaft selbstverständlich erscheint, spielen für die Einnahme von Neuropharmaka und die Anwendung von Intimchirurgie die Wünsche und Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten – oder in diesem Fall sogar treffender: Klientinnen und Klienten – eine größere Rolle. Mit der Veränderung der ärztlichen Rolle geht auch eine Veränderung der PatientInnenrolle einher. Welche unterschiedlichen Ausprägungen diese haben können, zeigen die Beiträge von Meßmer und Sängler et al.: Die Schwangeren informieren sich aktiv und deuten ihren Körper im „Horizont des popularisierten medizinischen Wissens“. In den Zuschreibungen der intimchirurgischen Verhandlung hingegen übernehmen die Frauen nicht nur einen „klinischen Blick“ (Foucault) auf sich selbst, sondern erscheinen als autonome „Unternehmerinnen ihres körperlichen Selbst“ – Ärztinnen und Ärzte verschwinden aus den Texten.

Im Zuge einer „Entgrenzung der Medizin“ (Wehling/Viehöfer 2011²) ist auch eine zunehmende Ausdehnung von Gesundheit zu beobachten. Die Beiträge zeigen, wie die Einzelnen als Verantwortliche für ihre Gesundheit und ihren Körper angerufen werden und sich diese „neue Gesundheitskultur“ geschlechtsspezifisch auf ganz unterschiedlichen Ebenen manifestiert: als politische Zuständigkeit für Gesundheit und Wohlbefinden einer ganzen Bevölkerung, als private Gesundheitsleistungen in Form von chirurgischen oder pharmakologischen Eingriffen und zusätzlichen Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft sowie als Anrufung der Einzelnen, Verantwortung für ihre Gesundheit und ihren Körper zu übernehmen.

Ergänzt wird der Schwerpunktteil in diesem Heft durch Rezensionen und zwei Tagungsberichte aus Wien und Bern sowie durch vier Aufsätze, die einmal mehr die große Vielfalt der Geschlechterforschung deutlich machen. Unter dem Titel „SlutWalk – Resignifizierung von Feminitäten und Feminismen“ setzt sich *Jule Jakob Govrin* mit einer sehr aktuellen und neuen feministischen Form der Intervention auseinander. In ihrem englischsprachigen Beitrag betrachtet *Bernadette Siara* den dynamischen Prozess der Geschlechterkonstruktion am Beispiel polnischer Frauen, die nach der EU-Erweiterung 2004 nach Großbritannien ausgewandert sind. *Nicole M. Wilk* untersucht in „Vom ‚Currying‘ zum ‚Ladykracher‘. Kultursemiotischer Wandel in der Werbung für Geflügelfleisch“ Konstruktion und Einsatz von Geschlechterklischees in der Fleischwerbung, während *Johannes Keil*, *Peer Pasternack* und *Nurdin Thielemann* danach fragen, welchen Einfluss der dynamische Professionalisierungsprozess in der Frühpädagogik auf die Geschlechterpräsenz in diesen Berufsfeldern ausübt.

2 Wehling, Peter & Viehöfer, Willy. (Hrsg.). (2011). *Entgrenzung der Medizin. Von der Heilkunst zur Verbesserung des Menschen?* Bielefeld: transcript.