

ZEITSCHRIFT FÜR SEXUALMEDIZIN, SEXUALTHERAPIE UND SEXUALWISSENSCHAFT

Deutsche
Gesellschaft
für Sexualmedizin
Sexualtherapie und
Sexualwissenschaft

Sexuologie

ISSN 0944-7105
Band 24 / 2017
S. 1-120

1-2

Schwerpunkt

Enhancement des Sexuellen



Herausgeber: Ch. J. Ahlers, Berlin · K. M. Beier, Berlin · C. Friedrich Köthen · F. Hausmann, Kappelrodeck ·
A. Korte, München · U. Plogstieß, Bad Godesberg · D. Rösing, Stralsund · S. Siegel, Berlin

www.sexuologie-info.de

In Kooperation
mit der
Österreichischen
Akademie für
Sexualmedizin

Sexuologie

Hrsgg. von der Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft

INHALT

Editorial

- 3 Enhancement des Sexuellen oder „Verhaltenslehren der Kälte“
Rainer Alisch

Themenschwerpunkt – Enhancement des Sexuellen

- 5 Pille oder Prothese, Pharmakon oder Symbiont –
Zwei widerstreitende Fassungen für den menschlichen Technokörper
Petra Gehring
- 11 Overshadowed by the Pill – Die Entwicklung männlicher Langzeitverhütungsmittel
Miriam Klemm
- 19 Doing Sex – Zur Herstellung von Männlichkeit/en durch Prothesentechnik
Myriam Raboldt
- 31 Modifikation, Kontrolle, Optimierung – Eine agentuell-realistische Perspektive auf
technisch-medizinische Praktiken
Katharina Hoppe
- 39 Sex mit Robotern – Neue Möglichkeiten der menschlichen Sexualität?
Yuefang Zhou
- 45 „Viel zu viel des Guten?“ – Prophylaktische Mastektomie und
mediale Inszenierung im Fall Angelina Jolie
Insa Härtel

Originalarbeit

- 53 Eine Evaluation der deutschsprachigen Version der „Attitudes Related to Sexual Concerns Scale“
(ASCS) – „Der Fragebogen zu sexuellen Bedenken“ (FSB)
Katja Brenk-Franz, Bernhard Strauß

Historia

- 63 Die Entdeckung der Sexualität inhaftierter Männer im 20. Jahrhundert
Thomas Barth

Diskussion

- 71 Redaktionelle Vorbemerkung
Rainer Alisch
- 71 Wie arbeite ich meine Probleme mit Transidentität ab? Zur Rezension meines Buches
Trans im Glück* von Florian Mildenberger
Livia Prüll
- 74 Erwiderung auf die Kommentare von Frau Prof. Prüll
Florian G. Mildenberger

Aktuelles

- 75 28 Jahre sexualwissenschaftliche Forschung in Osnabrück: Sexualität in lang dauernden Paarbeziehungen – Der „Coolidge-Effekt“
Wolfgang Weig, Stefanie Bohnstädt, Andju Giehl, Jantje Kramer
- 83 Zur Aktualität kosmetischer Genitaloperationen im Kindesalter
Ulrike Klöppel
- 92 Piet Nijs zum 80. Geburtstag
Gotthart Kumpan
- 93 Nachruf auf Claus Buddeberg
Ruth Gnirss-Bormet
- 95 Sexuelles Begehren – Der Anfang vom Ende der Liebe
Neue Literatur zu Sexualität und Fortpflanzung
Ferdinand Fellmann
- 103 Dritter Deutscher Männergesundheitsbericht
Gerhard Hafner
- 104 Rezensionen
- 120 Jahrestagung der DGSMW

Anschrift der Redaktion

Rainer Alisch, Redaktion der *Sexuologie*, Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin des Universitätsklinikums Charité, Luisenstrasse 57, D-10117 Berlin, Tel.: 030 / 450 529 301 (Fax: -529 992), e-mail: sexuologie@dgsmtw.de

Anzeigen: Rainer Alisch, Taunusstraße 8, D-12161 Berlin, Tel.: 0173 249 3575, e-mail: sexuologie@dgsmtw.de

Anzeigenpreise: Gültig ist die Preisliste vom 1. Januar 2017

Lieferkonditionen (2017): Volume 24 (1 Band mit 4 Heften, Auslieferung in zwei Doppelheften)

Abopreise* (2017): Deutschland, Österreich, Schweiz: Institutionelle Abnehmer 156,00 €; Einzelpersonen 90,00 €; StudentInnenabo 30,00 €, für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft ist ein Abonnement im Mitgliedsbeitrag von 120,00 € enthalten

* Die Preisangaben sind unverbindliche Preisempfehlungen. Preisänderungen müssen wir uns vorbehalten. Alle Preise verstehen sich exklusive Versandkosten. Bei der Rechnungsstellung wird Umsatzsteuer gemäß der zum Rechnungszeitraum geltenden Richtlinien erhoben. Kunden in den EU-Ländern werden gebeten ihre Umsatzsteuernummer anzugeben.

Abonnements: Redaktion der *Sexuologie*, Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin des Universitätsklinikums Charité, Luisenstrasse 57, D-10117 Berlin, Tel.: 030 / 450 529 302 (Fax: -529 992), e-mail: sexuologie@dgsmtw.de

Kündigung von Abonnements: Abonnements laufen jeweils für ein Kalenderjahr und werden unbefristet bis auf Widerruf verlängert, falls nicht bis zum 31. Oktober des Jahres gekündigt wird.

Bankverbindung: Deutsche Ärzte und Apothekerbank, Account No. 010 8784647 (BLZ 300 606 01);

IBAN: DE40 30060601 0108784647; BIC/SWIFT: DAAEDED

Bitte geben Sie bei der Zahlung Ihre vollständigen Daten an.

Copyright: Alle Artikel, die in dieser Zeitschrift veröffentlicht werden, sind urheberrechtlich geschützt, alle Rechte vorbehalten. Ohne schriftliche Erlaubnis der Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft ist es verboten, Teile der Zeitschrift in irgendeiner Form zu reproduzieren. Dies beinhaltet ebenso die Digitalisierung, als auch jede andere Form der elektronischen Weiterverarbeitung, wie Speichern, Kopieren, Drucken oder elektronische Weiterleitung des digitalisierten Materials aus dieser Zeitschrift (online oder offline). Für den allgemeinen Vertrieb von Kopien für Anzeigen- und Werbezwecke, für die Neuzusammenstellung von Sammelbänden, für den Wiederverkauf und andere Recherchen muss eine schriftliche Erlaubnis von der Akademie eingeholt werden.

Satz: Rainer Alisch · www.rainer-alisch.de

Coverfoto: Abel Catherine, Adam & Eve, Gangster Study

Die Redaktion war bemüht, sämtliche Rechteinhaber von Abbildungen zu ermitteln. Sollte dennoch der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar gezahlt.

Druckerei, Bindung: Gutenberg Druckerei GmbH Weimar

(∞) Seit Band III, Heft 1 (1996) erfüllt das Papier, das für diese Zeitschrift genutzt wurde, die Anforderungen von ANSI/NISO Z39.48-1992 (Beständigkeit von Papier). Hergestellt in Deutschland

Alle Rechte vorbehalten.

© Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft



Enhancement des Sexuellen oder „Verhaltenslehren der Kälte“

Liebe Leserinnen und Leser,

Mehrdeutigkeit ist die Botschaft des Coverfotos für dieses Heft. Es zeigt Adam & Eva in einer Gangster-Studie der australischen Künstlerin Catherin Abel aus dem Jahr 2000. Vom Stil her lässt sich das Bild dem *Art déco* zurechnen, jener Stilrichtung, die auch den *Roaring Twenties* des letzten Jahrhunderts Ausdruck verlieh. Im Unterschied zu den gängigen Darstellungen der Paradies-Szene, die das Paar zumeist nackt zeigen, sind Adam und Eva hier bekleidet. Vom Sujet des Bildes her mag dies schlüssig sein, doch lässt sich auf einen Aspekt des Bekleidetseins verweisen, der das Bild näher in den Kontext rückt, um den es zunächst gehen soll:

„Die Maler der Neuen Sachlichkeit stellen den Menschen lieber angezogen dar, in möglichst viele Hüllen gepackt. Sie malen ihn geschützt durch Anzüge, Westen, Krawatten, Lederjacken, Mäntel, durch Handschuhe, Hut und Mütze.“

Das Zitat ist dem 1994 veröffentlichten Band *Verhaltenslehren der Kälte. Lebensversuche zwischen den Kriegen* von Helmut Lethen entnommen. Der Autor entwirft in Anlehnung an die höfischen Verhaltensregeln des 17. Jh. eine dichte Phänomenologie von Verhaltensweisen einer Zwischenkriegsgesellschaft, in der eine durch den I. Weltkrieg forcierte Modernisierung aller gesellschaftlichen Bereiche im Aufschwung von 1924 bis 29 ihre Fortsetzung findet, der mit einem Börsenkrach abrupt endet.

Wie es schon der Titel ankündigt, geht es in Lethens Band vornehmlich um Figuren der *Kälte*, jene zwischenmenschliche Kälte, die sich in Momenten sozialer Desorganisation als höchst funktional erweist, wenn Ethik und Moral ihre Bindekraft verlieren. Neben den Bildern und Metaphern, die ins *Anthropologische* reichen – die die Differenz von Eigenem und Fremdem, Innen und Außen bestimmen –, werden von Lethen auch die des *Technischen* aufgerufen. Die Rede ist vom „Kamera-Auge“, einer optischen Metapher, die – gegenüber dem impressionistischen Blick – Schärfe und Leidenschaftslosigkeit verspricht, vom „Eindringen der Physik in eine moralische Idee“, von „Panzerungen“ und vom Phantom eines „futuristischen Gerätemenschen“.

Mit Lethen bietet es sich an, Abels *Art déco-like* Darstellung von Adam und Eva auch als Sinnbild einer *Kälte* zu lesen, die Verhaltenssicherheit bietet, im Sinne einer Überlebensstrategie, die dem Menschen ein entpsychologisiertes, angstfreies Agieren im Prozeß der Modernisierung ermöglicht.

In der Zwischenkriegszeit entfalteten paradigmatisch für viele andere Autoren der jüdisch-marxistische Philosoph Walter Benjamin (im *Passagen-Werk*) und der konservativ-revolutionäre Ernst Jünger (im *Arbeiter*) – Benjamin utopisch-verspielt, aber mit kritischer Intention, Jünger im kalt-metallischen Sprachgestus –, in einer Art Parallelerzählung zu den Figurationen der *Kälte*, was sich als symbolische Gewalt des *Technischen* beschreiben ließe: Dass das *Technische* in dem Moment den Charakter eines bloßen Mittels verliert, in dem man aus der Perspektive des Technisch-Machbaren auf den biologischen Körper blickt. Dieser Körper erscheint dann defizitär, als Potential der Optimierung, die nicht nur dessen Physis kolonisiert, sondern auch den subjektiven Innenraum.

Diese historisierende Vorgabe soll dem „Enhancement des Sexuellen“ gegenüber eine generell weitere Perspektive eröffnen. Bei den hier versammelten Beiträgen geht es im weitesten Sinne um *Technisches* in den Formen seiner Verschränktheit – als körperliches, als medizinisches und als kulturelles Phänomen. Dabei geht es weniger darum, worauf die Phänomene ‚über sich hinaus‘ verweisen, als vielmehr um die Frage, wie diese Phänomene überhaupt ‚sichtbar‘ werden, was die Bedingungen für ihr ‚Erscheinen‘ sind. D.h. die Texte reflektieren zunächst ihren höchst unterschiedlich situierten Wissensraum. Oder anders: Was die Verheißung des jeweiligen Sachverhaltes darüber hinaus ausmacht, ergibt sich nicht aus dessen inhärenter Eigenlogik – sie bleibt mitzudenken.

Petra Gehring diskutiert in ihrem Beitrag die kulturellen Bedingungen und Voraussetzungen – aber auch mögliche Einwände und Paradoxien – für den sich gegenwärtig abzeichnenden fließenden Übergang zwischen einer Therapie bzw. einem therapeutischen Ersatz und, dem Enhancement des gesunden Körpers, bis hin zum Drang nach dem „biotechnisch Neuen“ und dessen Übertritt ins „Parahumane“.

Die Autorinnen der drei nachfolgenden Texte – Miriam Klemm, Myriam Raboldt und Katharina Hoppe – schreiben aus einer gender-theoretischen oder feministischen Perspektive. Miriam Klemm beschreibt, welche westlichen Interessenskonstellationen sich zunächst zusammengefunden haben, um ein Langzeitverhütungsmittel für Männer zu entwickeln und stellt diesem Approach ein indisches, nicht-hormonell basiertes Projekt gegenüber, das in einer „postkolonialen Modernität“ verankert ist und sich weniger an Gender-Stereotypen und den damit verbundenen Problematiken ausrichtet.

Der daran anschließende Text von *Myriam Raboldt* setzt u.a. bei dem Befund an, dass bei den Massenprothesierungen der Verletzten des I. Weltkriegs die Genitalverletzungen tabuisiert wurden. Ihre Überlegungen zur Wiederherstellung sozialer Geschlechtsidentität, auch mittels der Prothetik des Geschlechtskörpers, weisen über einen bloß prothetischen Horizont hinaus, da mit den Möglichkeiten der „Wiederherstellung“ und „Neu-Herstellung“, wie sie sich heute etwa mittels „Biofakten“ abzeichnen, gegenüber einem „Doing-Gender“ auch ein „Undoing“ denkbar wird.

Die Ausführungen von *Katharina Hoppe* richten sich auf den „Frauen*körper als zu behandelnden Körper“, wie ihn biotechnologische und biomedizinische Entwicklungen insbesondere im Kontext der „Reproduktion“ in das Zentrum der Aufmerksamkeit rücken. Deren an Optimierung und Kontrolle ausgerichteten Praktiken stellt *Hoppe* ein am „New Materialism“ orientiertes erkenntnistheoretisches Modell gegenüber, das nicht mehr auf der Repräsentation von etwas objektiv Gewusstem basiert, sondern Wissen als „relationales Gefüge“ versteht.

Der Text „Sex mit Robotern“ von *Yuefang Zhou* widmet sich dem vorläufigen Endpunkt in der Entwicklung von Sexspielzeugen. Sexroboter der momentan letzten Generation – die „Dolls“, wie sie unter den Eingeweihten genannt werden – zeichnen sich primär dadurch aus, dass sie über künstliche Intelligenz verfügen, soziale Interaktion und partnerschaftliche Beziehungen ermöglichen – oder zumindest die Illusion davon. Die Fragen, die der Text hinterlässt, reichen analog zum Text von *Raboldt* über dem momentanen Istzustand hinaus – nicht zuletzt

thematisiert er, was es bedeutet, wenn das *Sexuelle* zur „Schnittstelle“ des *Technischen* wird, wenn intimste Dimensionen des Menschseins zukünftig an dessen „technologische Bedingung“ (Erich Hörl) gekoppelt sind.

Im letzten Text des Schwerpunktes, dem von *Insa Härtel*, geht es um Angelina Jolies prophylaktische Mastektomie, einschließlich der Wiederherstellung ihrer Brüste mit Implantaten. Das *Technische* fungiert nicht unter dem Label der Optimierung, es dient der „Normalität“, deren kulturelle Verarbeitung – wie *Härtel* zeigt – allerdings die Frage aufwirft, inwieweit gerade mit diesem medizinischen Eingriff das für Jolis Leben charakteristische „Exzessive“ ein „Vielzuviel“ erfährt.

Und um ein letztes Mal die Figur der Weimarer *Kälte* aufzurufen, als was erscheint sie uns heute? – Lediglich als Nachgänger von Verhaltensstilen des 17. Jh., wie Lethen sie einführt, als Vorbote postmodern entkernter Subjektivität, oder darüber hinaus als Menetekel für Gleichgültigkeit und Einverständnis? Bewegen wir uns nicht – möglicherweise mehr denn je zuvor – in einem kulturellen Horizont, der die Grenzen unserer (individuellen wie auch kollektiven) Vorstellungskraft nahezu nahtlos reguliert? Mit anderen Worten: Während das 20. Jh. noch von der Aussicht auf eine bessere Welt getragen war, haben unsere gegenwärtigen politischen und wirtschaftlichen Systeme das Versprechen auf eine andere Zukunft entleert – bis auf das Versprechen einer endlosen technologischen Innovation, *Kälte* inklusive. Das Heft will in diesem Sinne keine Antwort liefern, es liefert ein Problem. Eines, über das es sich nachzudenken lohnt.

Rainer Alisch (Redaktion)



Münch, Nikolai
Anthropologische Differenzen
Menschenbilder und Enhancement
Karl Alber 2017
720 Seiten, geb, 90,00 €

Die Frage, ob eine biotechnische „Verbesserung“ des Menschen ethisch legitim oder gar geboten ist, wird seit Jahrzehnten diskutiert und ist weiter umstritten. Mit der Entwicklung neuer Technologien zur gezielten Veränderung des Genoms und ihren ersten Anwendungen bei menschlichen Embryonen gewinnt die ethische Debatte um das Human Enhancement eine ungeahnte Dringlichkeit. Durch eine Analyse der Hauptpositionen im Enhancement-Diskurs wird gezeigt, dass die eigentlich strittigen Fragen anthropologische Fragen sind und wo ein verkürztes Verständnis des Menschen ethische Kernfragen ausblendet oder vorentscheidet

Pille oder Prothese, Pharmakon oder Symbiont – Zwei widerstreitende Fassungen für den menschlichen Technokörper*

Petra Gehring

Pill or Prosthesis, Pharmaceutical or Symbiont – Two Conflicting Versions of the Human Techno Body

Abstract

The text discusses the fundamental question of the extent to which the pharmacological and/or device-based access to human substance – as opposed to what can be regarded as therapy or as a therapeutic substitute – crosses over the border to an enhancement of the healthy body. This question takes into account the possibility of radically new human abilities, the prospect of the substantial ‚improvement‘ of healthy bodies, thus opening up the perspective of a parahumane world of tomorrow.

Keywords: Enhancement, Prosthesis, Techno body, Pharmakon, Symbiont

Zusammenfassung

Der Text diskutiert die grundsätzliche Frage, inwieweit mittels eines pharmakologischen und/oder eines Geräte-basierten Zugriffs auf die menschliche Substanz – gegenüber dem, was als Therapie oder als therapeutischer Ersatz gelten kann – die Grenze hin zu einem Enhancement des gesunden Körpers überschritten wird. Diese Frage holt die Möglichkeit radikal neuer Fähigkeiten des Menschen in den Blick – die Aussicht auf seine substanzielle ‚Verbesserung‘ – und eröffnet damit die Perspektive auf eine parahumane Welt von morgen.

Schlüsselwörter: Enhancement, Prothese, Technokörper, Pharmakon, Symbiont

Es bedarf keiner großen Distanz, um über aktuell unter Schlagworten wie *Human Enhancement* geführte Debatten zu staunen. Die Überlegungen, an denen sich Bio- und Kulturwissenschaften sowie Recht und Ethik gleichermaßen beteiligen, haben die „Optimierung“ des Menschen zum Gegenstand. Gemeint sind extreme Selbstveränderungen zugunsten von physischer oder psychischer

Leistungssteigerung. Thematisiert werden einerseits die Einnahme von Tabletten und anderen Pharmaprodukten sowie weitere Eingriffe in die Stoffwechselphysiologie – und auf der anderen Seite die Nutzung von Prothesen, mechanischen oder elektronisch arbeitenden Implantaten sowie anderen Hilfsmitteln aus dem Bereich klassischer Gerätetechnik oder auch digitaler Technologie.

Pille oder Prothese? Damit ist von zwei unterschiedlichen Zugriffsformen auf den menschlichen Körper die Rede. Ich werde der Frage nachgehen, ob und warum diese zusammengehören: Wie kann der Gesichtspunkt der gesteigerten Leistung zum gemeinsamen Nenner einer Debatte werden und auch der Phänomene, auf welche diese sich richtet? Eine weitere Frage schließt sich an. Sie greift die Unruhe und Besorgnis auf, die das Nachdenken über Enhancement antreiben. Man will wissen, wo beginnt, was mehr ist als nur „Therapie“ oder bloßer „Ersatz“. Wie lassen sich Grenzen zwischen Formen einer mehr oder weniger normalen – etwa einer medizinischen – Körperbehandlung und einer Menschenveränderung bedenklischen Ausmaßes ziehen? Wo beginnt der Schritt hinein in eine „parahumane“ Welt von morgen?

Für eine Antwort auf die erste Frage werde ich einen Umweg gehen. Es gilt, einen im historischen Ausmaß veränderten Sinn ins Auge zu fassen, den nicht nur konkrete Technologien gewonnen haben, sondern auch das, was wir „Körper“, „Leistung“ oder auch – so wie sie uns heute produktförmig neu zuzuwachsen scheinen – „neue Möglichkeiten“ nennen. Nicht die Art des Einflusses von Artefakten „auf“ den Körper oder einer mimetischen Einpassung „in“ oder „an“ Körperfunktionen, sondern umgekehrt: eine veränderte Erwartung an Körperlichkeit, ein bemerkenswert steigerbares, geradezu entgrenzungsgieriges Körperverständnis lässt uns – sei es interessiert, sei es sorgenvoll – über Enhancement nachdenken. Erst nämlich auf der Grundlage eines modernen Körper- und Körpertechnik-Konzepts, welches *im* Körper dessen vitale Leistungsfähigkeit und überhaupt das „Leben“ zum Eigentlichen erhebt, kann der *umbrella term* Enhancement zum Dachbegriff oberhalb sehr heterogener Körpertechniken werden.

Auf die zweite Frage gebe ich eine negative Antwort. Für die Suche nach der Grenze zum Enhancement kann es zwar Anhaltspunkte geben. Ich denke hier an das für die

* Der Text ist zuerst in: Harrasser, K., Roeßiger, S., 2016. Parahuman. Neue Perspektiven auf das Leben mit Technik, Schriften des Deutschen Hygiene-Museums Dresden, Bd. 12, Böhlau, Köln, 39–48 erschienen.

Exploration von bloßen Möglichkeiten typische Merkmal des ergebnisoffenen Ausprobierens. Jenseits zielgerichteter Verbesserungspfade beziehen Enhancement-Szenarien den menschlichen Körper zunehmend in spielerisch-experimentelle Angebote einer möglichen Selbstvervollkommnung ein. Dennoch kommt man, jedenfalls wenn man vom heutigen Körperschema ausgeht, nicht zu einer klaren Unterscheidbarkeit von lediglich kompensatorischen, unterstützenden Körperbehandlungen und leistungssteigernden Technologien. Die entscheidenden Schwellenwerte stecken vielmehr im Erwartungshorizont selbst: Unterwerfen wir den eigenen oder fremden Körper einer Technisierungserwartung, die drauf hinausläuft, ihm zugunsten einer bestimmten oder unbestimmten (Höchst) Leistung auf der anderen Seite vertraute Möglichkeiten und überhaupt seine Vertrautheit zu nehmen? Die Frage zu bejahen heißt, sich einem freilich *uneingelösten* Imaginären zu überantworten (vgl. Gehring, 2017). Alternativ hält man in der einen oder anderen Form an der Idee einer multiplen und gewissermaßen ungeschmälerten, auch undefinierten, dafür aber in puncto „neue Möglichkeiten“ auch weniger spektakulär zugerichteten Leiblichkeit fest. Angebote auszuschlagen, etwas neu, kraftvoller, besser oder auch nur freier wählbar möglich zu machen, wirkt in unseren Tagen freilich fast irrational. Das Problem bleibt also, das Vertraute an unserem Körper mehr zu lieben als das, was er noch nicht kann, aber können soll.

1.

Damit zum ersten Punkt, dem nämlich, wie erstaunlich es ist, so unterschiedliche Dinge wie das Medikament, das ich einnehme, in Tablettenform oder flüssig – und dann aber den mechanischen Behelf, die Brille, das Hörgerät oder den Neopren-Anzug in denselben Zusammenhang einer Optimierungstechnologie gerückt zu sehen. Inzwischen betrachten wir Pille wie auch Prothese unter dem Gesichtspunkt einer gleichermaßen entfesselten Anwendbarkeit – über bloß im einen Fall klinische, im anderen Fall den Alltag kompensatorisch unterstützende Funktionen hinaus. Heute sind wir geneigt zu sagen, das eine sei potenziell Doping, das andere führe auf den Weg des Cyborg, des durch künstliche Glieder oder andere technische Zutaten optimierten Menschenkörpers.

In philosophischer Hinsicht möchte ich zunächst klarstellen: Was wir heute als „künstliche“ Manipulation bezeichnen, gehörte immer zum Menschenkörper dazu, denn Leiblichkeit ist Resultat kultureller Formung, der menschliche Körper war niemals nur „Natur“. Nach allem, was wir wissen, reichen Kulturen der Manipulation des menschlichen Körpers bis in die Frühzeit der

Menschwerdung zurück. Training, Verzerrungen, rituelle Verstümmelungen, feinste Vorkehrungen gegen Schmerzen und für die Lust – und selbstverständlich auch die Einnahme von nur ausnahmsweise erlaubten Lebensmitteln, etwa Rauschdrogen: Im Kulturvergleich lassen sich vielfältigste Formen solcher Körpertechniken und somit „Technokörper“ finden und bestaunen. Menschliche Körper sind, könnte man also sagen, stets und überall Schreib-, Gestaltungs- und Produktionsinstrumente gewesen – niemals reine Natürlichkeit, sondern Mittel, „Medium“, Werkzeug und Instrument.

Dennoch bleibt es beim Staunen über das Differentielle. Ein Heilmittel, das ich ausnahmsweise zu mir nehme, das ich wohl aber nur unter Anraten eines Heilkundigen anwende, weil es besondere Wirkungen hat – dies gab es schon in der antiken Medizin. Beschrieben wird das Medikament freilich nicht als potenzieller „Teil“ des Körpers, sondern als ambivalente Sache für den Sonderfall. Mit der Nahrung richtig umzugehen, nämlich eine ausbalancierte – zum Beispiel nicht zu trockene, nicht zu feuchte etc. – Diät zu wählen: das ist ein zentrales Thema altgriechischer Ratgeberliteratur. Wer sich nicht richtig ernährt, schwächt seinen Körper und das kann gefährlich werden, denn Krankheiten hat der Körper dann zu wenig entgegenzusetzen – soweit das Alltagswissen. Wird man aber krank, ist ein *pharmakon* gefragt, ein Mittel gegen die Erkrankung: ein besonderes Mittel, etwas, das gerade kein Lebensmittel ist, sondern die Kraft hat, die Krankheit zu vertreiben. Bei der Krankenbehandlung kann der Körper geschädigt werden. Denn Krankheiten „besetzen“ den Körper und die ärztliche Intervention greift ebenfalls von außen an. Traditionell korrespondiert die ärztliche Aktivität daher der Krankheit, nicht aber dem Körper, über dessen Belange hinweg vielmehr gleichsam eine Schlacht zwischen der Krankheit und dem Arzt ausgetragen wird. „Krankheit und Körper“, so fasst der Medizinhistoriker Michel Foucault die klassische Sicht der vormodernen Heilkunde zusammen, „besitzen keinen vorgängig definierten gemeinsamen Raum“ (Foucault, 1973, 27).

Das *pharmakon* ist somit ein heilsamer Stoff, aber es ist zugleich ein „zusätzliches“ Agens und sogar ein potenzielles Gift, es ist nicht bloß ausgleichende Nahrung im Rahmen eines normalen Körperhaushalts, welcher seine Eigenstärke aufbauen oder verlieren kann. Gesundheit und Tüchtigkeit bzw. Tugend, so hat der Philosoph Jacques Derrida die Rede vom Heilmittel bei Platon kommentiert, „gehen immer von innen aus. Indem das *pharmakon* stets von draußen hereinbricht und sich selbst als das Draußen aufführt, wird es niemals seine eigene definierbare Tüchtigkeit haben“ (Derrida, 1972, 113). Auf dieser Linie bewegt sich die europäische medizinische Tradition, einschließlich der Humoralpathologie, erstaunlich lang. Sowohl die Vorstellung, dass Krankheiten

sich, autonomen Geschöpfen gleich, von außen auf den ebenfalls autonomen Körper legen und durch den Arzt gleichsam „vertrieben“ werden müssen, beherrscht die Medizin noch um 1800 als auch die entsprechende Vorstellung vom Medikament. Das *pharmakon* bleibt eine ambivalente, heikle Substanz, die man ebensowenig als gesunde Person (gar täglich) zu sich nehmen würde, wie man auf die Idee käme, sie in ihrer Menge und Wirkung immer weiter zu steigern. Sofern der Körper ein im Wesentlichen fertig geformtes Ganzes ist, gibt es dazu auch überhaupt keinen Grund.

Die Prothese hat in vormodernen Zeiten ebenfalls, soweit ich sehe, einen klar umgrenzten, wenngleich völlig anderen Sinn. Sie dient nicht der Behandlung einer Krankheit, sondern soll den Alltag unterstützen und ergänzt hierzu den Körper. Sie ist ein Substitut. Den Ersatz von Gliedmaßen hat man bereits für älteste Zeiten nachgewiesen. So ist eine altägyptische Holzzehe überliefert, die einen Frauenfuß ergänzt, ihn aber wohl auch geschmückt hat. Finger, Hände, Arme, Beine: Eine Prothese wird als Behelf gebraucht, wo etwas sinnfällig fehlt. Das prothetische Konstrukt selbst wiederum gleicht einem Werkzeug, einem Organon, das dem Körper-Organ (im vorbiologischen Sinne ja ebenfalls ein Werkzeug) in seinen Funktionen mindestens nahekommen kann. Die Prothese ist ein Handwerksprodukt, das idealerweise als Symbiont fungiert, ein dem Körper sich anverwandelnder Begleiter. Je meisterlicher es gearbeitet ist, desto mehr stellt das Kunstglied auch wohl ein Stück körperlicher Ganzheit wieder her. Zumindest auf der Ebene des optischen Anscheins ist eine Prothese im Grenzfall sogar Schmuck. Freilich führt sie den Menschen nicht über sich hinaus.

Pharmakon oder Symbiont, Stoffwechsel oder Mechanik, Krankenbett oder öffentliches Körperbild, Ausnahme oder Alltag, Remedium oder Behelf, situativ gefährlicher Wirkstoff gegen die Krankheit oder aber Zutat, die den versehrten Körper einem unversehrten möglichst ähnlich macht: Trotz dieser Gegensätzlichkeit finden beide Dispositive nach 1800 schrittweise gemeinsam Eingang in die Welt derjenigen Anthropotechniken, welche die moderne Arbeits- und Leistungsgesellschaft dann vervielfältigen und neu gruppiert einsetzen wird.

Das *pharmakon*, im 19. Jahrhundert standardisiert, dann als Tablette zum Industrieprodukt geworden, welches Apotheken lediglich noch ausliefern, beginnt seine Karriere als Gesundheit sicherndes Vorbeugewerkzeug – mit Themen wie Dauermedikation, Impfung und der medikamentösen Stärkung von „Abwehrkräften“ löst sich das Pharmaprodukt aus der Krankenbehandlung im engeren Sinne heraus. Die Prothese wiederum wird am Industriearbeitsplatz als willkommene Mensch/Maschine-Schnittstelle entdeckt – für die Zwischenkriegszeit hat Karin Harrasser das in vorbildlicher Weise untersucht (Harasser,

2009, 788-801). Prothesen werden jetzt auch technisch derart verfeinert, dass man sie zwar nicht im Privatleben freiwillig tragen würde, aber doch im beruflichen Zusammenhang zunehmend selbstverständlich als Spitzenleistung garantierende High-Tech-Ausrüstung akzeptiert: Zum Beispiel als verbesserte Augen (Präzisionswerkzeuge, Nachtsichtgeräte, Pilotenbrillen) oder verlängerte und verstärkte Arme (Schutzanzüge, Telemedizin). So erscheint es spektakulär, aber doch folgerichtig, dass im Jahr 1962 auf dem berühmten CIBA-Symposium *Man and his Future* der Genetiker J.B.S. Haldane und der Molekularbiologe Joshua Lederberg den Vorschlag der absichtsvollen Schaffung von Cyborgs unterbreiteten, um Weltraumpiloten oder Tiefseetaucher besser auf ihre beruflichen Anforderungen einzustellen. Haldane schlug vor, hierzu auf amputierte Unfallopfer zurückzugreifen, ein dem Thaliomid ähnliches Medikament einzusetzen, das nur auf die Beine und nicht auf die Arme wirken dürfe, oder auf biologische Mutationen zu setzen (vgl. Haldane, 1962, 384).¹ Darauf Lederberg: „Wenn wir einen Menschen ohne Beine benötigen, müssen wir ihn nicht züchten, wir können sie ihm absägen; wenn wir einen Menschen mit einem Schweif brauchen, werden wir eine Möglichkeit finden, ihn ihm aufzupropfen“ (Lederberg, 1962, 392).

II.

Ist die Pille irgendwie ein Nachfahr des *pharmakon* – die moderne Prothese hingegen ein Erbstück eines handwerklich-äußeren Anpassens von Gegenständen ans Körperschema? Ich hatte gefragt, wie es dazu kommt, dass wir die beiden so unterschiedlichen Mittel heute unter einem und demselben Schema der anthropotechnischen Verbesserung zusammenbringen, sie inzwischen also analog wahrnehmen und auch analog bewerten. Meine Antwort erfolgt in Teilschritten und leitet dann auch zur Frage über, wo ein allgemein gefasstes Enhancement denn nun eigentlich beginnt.

Zunächst ist wichtig, sich klarzumachen, wie sehr sich die Medizin und mit ihr unser Verständnis dessen, was wir den menschlichen Körper nennen, mit der Moderne – also seit etwa 1800 mit der Entstehung einer physiologischen Anthropologie und dann dramatisch ab 1900 mit der Natur und Kultur gleichermaßen in sich fassenden Generalisierung des Konzeptes „Leben“ – verändert hat (vgl. Gehring, 2011, 121–136). Wir leben nicht mehr in einer Welt, in der die Medizin nur Krankheiten vertreibt. Heute ist Medizin ein positives Projekt: Sie stellt am Individuum

¹ Thaliomid wurde bekannt als der Wirkstoff des Schlaf- und Beruhigungsmittels Contergan.

das volkswirtschaftliche, nicht zuletzt statistisch gemessene Produkt „Gesundheit“ her. Auch unser Verständnis des Krankwerdens ist ein ganz anderes geworden: Heute kommen die Krankheiten nicht „auf uns“, sondern aus uns heraus. Sie sind sozusagen ein lediglich fehlbalanciertes Gesundsein – und die Abwehrlage, das Immunsystem, etwas an uns selbst jedenfalls, erfordert Behandlung. Ärzte sind folglich rund um die Uhr tätige Humanexperten, die das Körper- und Seelenwohl gleichermaßen begleiten. Man ruft sie nicht lediglich, um Krankheiten zu vertreiben. Und so ist nicht nur Medizin inzwischen prospektive (also vorausschauende) und präventive (also vorausbehandelnde) Biomedizin geworden, eine „Lebensmedizin“ also, die auch die Fürsorge für Wellness-, Schönheits- und Fitnessdienstleistungen mit umfasst. Wir „arbeiten“ alle gleichsam lebenslang an unserer Gesundheit.

Der Tod ist unter diesen Bedingungen ab etwa 1900 zum „Lebensende“ geworden und dieses Ende immer weiter herauszuschieben (oder aber in lebensdienlicher Weise eintreten zu lassen) gehört ebenfalls zu den großen Projekten der Lebensmedizin. In diesem umfassenden Blickwinkel nun aber – einer auf „Leben“ und auch auf Leben als „Wert“ gerichteten Anstrengung – sind das, was früher bloße „Medizin“ war, und die Verbesserung, Verlängerung, Optimierung des Lebens gleichsam von sich aus eins. Biomedizinische „Eingriffe“ zielen am Körper, im Körper und (mit Phänomenen wie Organ- und Gewebettransfer) auch über Körpergrenzen hinweg auf eine regelrechte Ökonomie des Lebens. Diese verspricht Mehrwerte durch Lebensqualitätsgewinn und Lebenszeitgewinn, ohne dass es da prinzipiell Grenzen geben zu müssen scheint.

Der Umbruch ist epochal und zeitigt heute konkrete Folgen. Was die Pille angeht, ist der Unterschied zwischen Arznei und Lebensmittel längst verwischt. Zwar kennen wir in Deutschland noch das apothekenpflichtige Produkt, aber ein deutlich umgreifenderes pharmakotechnisches Dispositiv lässt uns Tabletten in allen Lebensphasen und für diverse Zwecke (Fitness, Schönheit, Wachbleiben) nehmen. Wir kaufen sie im Netz, finden sie im Drogeriebereich des Lebensmitteldiscounters oder auch im Süßigkeitenregal. Hier lenke ich das Augenmerk besonders auf Süßigkeiten für Kinder, in denen ebenfalls (man nehme Smarties oder Jelly Beans) Tablettentechnologie steckt.

Etwas langsamer hat sich auch die Prothese aus ihrer vergleichsweise schlichten Funktion emanzipiert. Jenseits von Funktionsanforderungen der Arbeitswelt haben sich Konzepte eines Körperzusatzes, der keineswegs Ersatz sein muss, mit der Freizeit- und Unterhaltungssphäre verbunden. Dort versprechen Prothesen dann ganz generell „neue Möglichkeiten“ und damit Antworten auf die Frage nach dem körperlichen Optimum überhaupt. Ein sinnfälliges Beispiel sind Carbonfeder-Laufprothesen, mittels derer Beinamputierte Geschwindigkeitsleistun-

gen prothesenloser Läufer übertreffen können. Zunehmend werden auch Exoskelette entworfen, die Soldaten und Hobbysportler in vergleichbarer Weise zur Ausdauerstärkung verwenden können. Aus der Prothetik ist so eine allgemeine Nutzgerätforschung geworden.

Es war Peter Sloterdijk, der hellstichtig aus Dokumenten der Behindertenbewegung des beginnenden 20. Jahrhunderts eine transhumane biopolitische Vision herauslas. Programmatisch stellte man zu dieser Zeit erstmals heraus, dass unter Leistungsgesichtspunkten der versehrte Körper der eigentlich vitalere und leistungsfähigere sein kann als der bloß im normalen Sinne gesunde (Sloterdijk, 2009). Im behinderten Körper, der von vornherein die Normalität sprengt, steckt die Möglichkeit zum übermenschlichen Extrem. Aus dieser Sicht erweist sich das „Ja“ zu einer symbiotischen Technik, die den behinderten Körper weiter nach vorn bringt, geradezu als Chance: Abseits der Suche nach „Ersatz“ beginnt der Weg zu radikal neuen Fähigkeiten.

Wer die Filmbilder von der Abschlussveranstaltung der Paralympischen Spiele in London 2012 verfolgte, konnte eine ästhetische Inszenierung sehen, die genau dies feierte (vgl. Gehring, 2013, 25–27). Nun kommen die vormals sogenannten Behinderten, die Freaks, der Welt als fröhliche Parade neuer Wesen entgegen. Man mag sagen: Das ist ein Signal gegen Diskriminierung – ganz sicher. Aber mindestens ebenso sehr wird die Symbiose von Körper und Artefakt in Szene gesetzt: Metalle, Hochleistungsmaterialien, maßgeschneiderte apparative Schnittstellen, keine kaschierenden Abdeckungen mehr, statt dessen ins Bizarre überhöhte Funktionsbauteile. Körper, denen die Zukunft gehört, sind anthropotrop, aber nicht mehr anthropomorph, und damit wachsen uns nie geahnte Möglichkeiten zu, so lautet die Botschaft. Wir müssen nur mit leuchtenden Augen und mit eisernem Willen alles nehmen, was wir von Geräten kriegen können. Das paralympische Fest gilt dem Menschenkörper selbst, und dieser feiert seine Neugeburt als Hybrid.

So lässt sich die Perspektive umreißen, aus der die beiden so verschiedenen technologischen Pfade – Pille und Prothese – konvergieren und Technologien funktional ähnlich werden oder gar gleich: Beide Formen der Intervention haben ihre jeweils spezielleren Kontexte verloren und werden unter dem allgemeinen Gesichtspunkt der „Lebensverbesserung“ erprobt und geführt. Beide übersteigen ein spezifisches Ziel, das Körpereingriffe rechtfertigt (Krankheit beseitigen, Ersatz schaffen für etwas, das fehlt) und kommen formlos zur Ermöglichung – als eine Art Spielzeug – in Verwendung. Und beide scheinen allenfalls unter dem Verdacht der Künstlichkeit noch kritisierbar zu sein – wobei der „natürliche“ Körper erkennbar eine lediglich nostalgische und im Grunde fiktionale Größe bleibt.

III.

Damit gelangt die Überlegung zum eingangs angekündigten zweiten Punkt. Was meint überhaupt Enhancement und von wo an beginnen wir, wenn es um manipulative Eingriffe am Menschenkörper geht, von „optimierter“ Leiblichkeit oder von Technokörpern zu reden? Die gängigen Definitionen bleiben zumeist auffällig unbestimmt. Sie heben darauf ab, dass in irgendeiner Weise zum Körper hinzutretende – und gegebenenfalls mit diesem auch quasi fest verbundene, in ihn eindringende, ihn verändernde – Technik zum Einsatz kommt. Zugleich wird betont, dass nur der Einsatz am „gesunden“ bzw. „normalen“ Körper den Tatbestand des Enhancements erfüllt. So definiert die Bioethikerin Bettina Schöne-Seifert das Enhancement als den „Einsatz pharmakologischer, chirurgischer oder biotechnischer Eingriffe zur Verschönerung, Verbesserung oder Leistungssteigerung bei Gesunden – also jenseits von Krankheitslinderung, -heilung oder -prävention“ (Schöne-Seifert, 2007, 99) bzw. als „Einsatz biomedizinischer Mittel zur Leistungssteigerung oder Verbesserung gesunder Menschen“ (Schöne-Seifert & Talbot, 2009) und die Medizinethiker Joachim Boldt und Giovanni Maio unterscheiden (nicht auf der Basis von Maßnahme, sondern nach deren Zielstellung): „Während es das Ziel der Therapie ist, aus Kranken Gesunde zu machen, wird beim Enhancement die Verwandlung von Gesunden in ‚verbesserte Gesunde‘ angestrebt“ (Boldt & Maio, 2009, 385).

Man sieht sofort das Problem: Zum einen geht es nicht um eine trennscharfe Grenze, sondern allenfalls um ein Mehr-oder-Weniger an Verbesserungseffekten und um veränderte technische Mittel bzw. darum, wie hoch der Anteil des Artefakts an ‚normaler‘ Körperlichkeit ist.² Und zum anderen kehrt sich das Vorzeichen der ethischen Bewertung entlang der ebenfalls unklaren Grenzlinie des Therapeutischen um: Soll nur ein krankheitsbedingt hilfsbedürftiger Körper behandelt werden, oder ist als Therapie gerechtfertigt, was andernfalls womöglich als Enhancement gilt?

Wir können zwar mit dem Alltagsverstand durchaus einen Bereich unterscheiden, der weder Therapie noch enhancementverdächtig ist: Das Fahrrad, den Nordic Walking Stick, das große Kindervergnügen der Stelzen, aber auch die Krücke und den Rollator wird man kaum als parahumane „Optimierungsmaßnahme“ am Menschenkörper werten, sondern als ganz normales, im Detail ja auch

neue Handlungsmöglichkeiten erschließendes Hilfsmittel³ – wie etwa den Kochhandschuh, das Mikrofon oder die Geige. Ebenso würden wir Injektionen und Tabletten, wenn jemand krank ist, wahrscheinlich auch dann noch als Teil einer Therapie und nicht als Optimierungsanstrengung einordnen, wenn die Person dabei nur Vitamine oder Stärkungsmittel erhält: Sie muss sich eben erholen. Gleichwohl kennen wir auch das Maß, in dem die Alltagsevidenz, etwas sei bloß therapeutisch wirksam, verschwimmen kann. Und dass man mit dem „Therapieren“ aufhört, solange doch auch das Gesunde besser werden kann, leuchtet längst nicht mehr ein. Vor dem Hintergrund dessen, was ich zur Entgrenzung des pharmakologischen und des symbiontischen Dispositivs gesagt habe, werden wir weder sicher sagen können, ob die Einnahme von gedächtnisfördernden Mitteln oder von Viagra, die Botox-Spritze, das gelaserte Auge oder die Implantation eines Hormonstäbchens als Verhütungsmittel eine Therapie ist, noch fällt es leicht, der Marathonläuferin zu erklären, ab welchem Schwellenwert aus der Einnahme von Mineral- und Eiweißstoffen eine Optimierungsmaßnahme wird oder dem Cochlea-Implantierten eine Grenze für mögliche Experimente mit den über das Normalhören hinausreichenden Optionen seiner eigenen Prothese zu setzen.

Also bleiben zur Diskussion über gut und schlecht nur klassische Technikfolgen-Argumente. Was nicht „gefährlich“ ist, ist erlaubt. Oder: Was man sehenden Auges an Gefahren für sich selbst in Kauf nimmt, muss man gerichtsfest dokumentieren, um vielleicht dann auch etwaige Folgekosten selbst zu tragen. Hier begegnen wir freilich inzwischen einem recht weit gespannten Autonomiegedanken, der ironischerweise aus der Medizinethik ausgewandert ist: Warum soll ich nicht freiwillig auch meinen eigenen Körper schädigen dürfen? So wie der Kunde auch in anderer Hinsicht kaufen können soll, was er will, lässt ein liberaler Markt für Pharma- und Prothetikprodukte und -dienstleistungen auch kürzer oder mittelfristig schädliche Produkte zu.

So sind bioethische und das Enhancement betreffende Diskussionen heute dadurch gekennzeichnet, dass dem Kritiker/der Kritikerin neuer Technologien die Beweislast dafür zufällt, warum der Wunsch nach etwas, das doch machbar scheint, *nicht* legitim ist: Was spricht gegen den wirksamen Stoff, das inkorporierte Gerät? Warum nicht Gesunde noch fitter therapieren? Warum Selbstschädigung verbieten?

² Vorsicht ist allerdings geboten, wenn Bioethik behauptet, abgesehen von einer Veränderung der Mittel würden „Ziele dieser Art“ (also von Enhancement) aber „seit Jahrtausenden verfolgt“, so Schöne-Seifert, 2007, 99.

³ So hat sich der Rollator bekanntlich nicht nur als Gehhilfe, sondern auch als mobile Sitzgelegenheit, als Verkehrs- und Transportmittel sowie als Statussymbol bei seinen Nutzerinnen und Nutzern beliebt gemacht.

IV.

Mein Fazit ist daher ein negatives. An den Technologien selbst oder den Absichten und Zielen bei ihrer Handhabung lässt sich so etwas wie ein „Übergang“ zu Optimierung, Selbstverbesserung nicht klar aufweisen. Und wo freiwillige Selbstschädigung etwa im Sport oder Freizeitbereich akzeptiert sind, lassen sich auch mittels Blick auf die Folgen von Optimierungsversuchen nur schwer Grenzen ziehen. Dass das Kantische Würde-Argument leerläuft, wenn das Risiko, neue Möglichkeiten ausprobieren zu wollen, aus freien Stücken mehrheitlich derart klar bejaht wird, dass kaum jemand mehr vor Instrumentalisierung warnen möchte, liegt ebenfalls auf der Hand. Und hinzu kommt ein eigenartiger Nexus zwischen übermäßigem Wunsch und dann doch auch wieder therapeutisch begründbarem Anspruch aufs biotechnisch Neue. Denn in einer medikalisierten Gesellschaft wie der unseren lässt sich ja sogar auf dem Umweg über das „psychische Leiden“ daran, etwas nicht zu können oder nicht zu haben, eine pathologische Störung daraus gewinnen, eine Möglichkeit nicht zu besitzen – die dann wieder behandelbar ist. Beispiele hierfür bieten die Karriere des sogenannten unerfüllten Kinderwunsches, der vor einem guten Jahrzehnt zur regulär therapierbaren Krankheit wurde, oder des seit einiger Zeit ebenfalls als Therapiegrund anerkannten Wunsches danach, mittels Hormontherapie und chirurgischer Maßnahmen das eigene Körpergeschlecht zu wechseln.

Ethik wird im Diskurs über Enhancement und Leistung nichts klar abgrenzen können. Hier bleibt kein Halt. Das, was man heute im Selbst- und Fremdversuch mit Körpern machen möchte, könnte allenfalls in einem umfassenderen Sinne zur politischen Streitsache werden. Was dann zu hinterfragen wäre? Jedenfalls das konkrete Produktversprechen, es werde da bei Kauf, Konsum, Nutzung einer biomedizinischen „Leistung“ etwas „besser“ werden. Die Enhancement-Debatte selbst ist womöglich in Teilen Vermarktungsprosa. Nicht selten nämlich verlaufen Körperexperimente schlichtweg enttäuschend und lassen, trotz punktueller Wirkung auch einiges schlechter werden. Noch genereller sollte überhaupt der Innovationsdiskurs, die auf unbekannte Zukünfte vorgreifende Rede von den „neuen Möglichkeiten“, unter Verdacht gestellt werden. „Neue“ Möglichkeiten kommen ja gar nicht einfach zu den „alten“ hinzu, so als summierte sich Mögliches quasi bugwellenartig, in der Art eines wachsenden

Geldbetrages auf. Neue Möglichkeiten sorgen vielmehr vielfach für neue Unmöglichkeiten, spätestens wenn man sie nutzt. Welche Möglichkeiten verlieren wir also, wenn wir uns auf neue Möglichkeiten einlassen – und womöglich mit Haut und Haar?

Literatur

- Boldt, J., Maio, G., 2009. Neuroenhancement. Vom technizistischen Missverständnis geistiger Leistungsfähigkeit. In: Müller, O., Clausen, J., Maio, G., (Hg.). Das technisierte Gehirn. Neurotechnologie als Herausforderung für Ethik und Anthropologie. Mentis, Paderborn 2009, 383–397.
- Derrida, J., 1972 [1989]. Dissemination, übers. v. H.-D. Gondek. Passagen, Wien.
- Foucault, M., 1973 [1988]. Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks, übers. v. W. Seitter. Fischer, Frankfurt a.M.
- Gehring, P., 2011. Naturalisierung und Biomacht: Das Leben verschaltet Natur mit Kultur. Zeitschrift für Kulturphilosophie 1, 121–136.
- Gehring, P., 2013. Mensch, paralympisch. Tumult VJS 1, 25–27.
- Gehring, P., 2017. Tablette, Sensor, Schrittmacher: Prothetik als Regulation. In: Métraux, A., Straub, J. et al. (Hg.). Prothetische Transformationen des Menschen. Ersatz, Ergänzung, Erweiterung. Westdeutscher Universitätsverlag, Bochum [Im Druck].
- Haldane, J.B.S., 1962 [1988]. Biologische Möglichkeiten für die menschliche Rasse [mit Diskussion]. In: Jungk, R., Mundt, H. (Hg.). Das umstrittene Experiment: der Mensch. Siebenundzwanzig Wissenschaftler diskutieren die Elemente einer biologischen Revolution. Dokumentation des Ciba-Symposiums „Man and His Future“ 1962 (1966). Schweitzer, Frankfurt a.M./München, 367–411.
- Harasser, K., 2009. Passung durch Rückkopplung. Konzepte der Selbstregulierung in der Prothetik des ersten Weltkriegs. In: Fischer, St., Maehle, E., Reischuk, R. (Hg.). Informatik 2009. Im Focus das Leben. Proceedings Köllen, Bonn (Gesellschaft für Informatik), 788–801. <http://subs.emis.de/LNI/Proceedings/Proceedings154/gi-proc-154-33.pdf>.
- Lederberg, J., 1962. Diskussionsbeitrag. In: Jungk, R., Mundt, H. (Hg.). Das umstrittene Experiment: der Mensch. Siebenundzwanzig Wissenschaftler diskutieren die Elemente einer biologischen Revolution. Dokumentation des Ciba-Symposiums „Man and His Future“ 1962 (1966). Schweitzer, Frankfurt a.M./München, 367–411.
- Schöne-Seifert, B., 2007. Grundlagen der Medizinethik. Kröner, Stuttgart.
- Schöne-Seifert, B., Talbot, D., 2009. Enhancement. Die ethische Debatte. Mentis, Paderborn (Klappentext Buchrückseite).
- Sloterdijk, P., 2009. Du mußt dein Leben ändern. Über Anthropotechnik. Suhrkamp, Frankfurt a.M.

Autorin

Prof. Dr. Petra Gehring, Institut für Philosophie, TU Darmstadt, Dolivostraße 15, 64293 Darmstadt,
e-mail: gehring@phil.tu-darmstadt.de

Overshadowed by the Pill – Die Entwicklung männlicher Langzeitverhütungsmittel

Miriam Klemm

Overshadowed by the Pill – The Development of Long-Term Contraceptives for Men

Abstract

The 20th C. witnessed the development of numerous contraceptive technologies directed at the female reproductive body, but none directed at the sperm-producing body. Efforts to develop a long-acting, reversible contraceptive for men* have been intensified since the 1970s, for example by the WHO, which established its Task Force on the Regulation in the Male of the Fertilizing Ability of Sperm (Male Task Force) in 1972. Since the pharmaceutical industry has not been involved in the development of male contraceptives, actors from the public sector, such as the WHO, have created niches in which knowledge about the male reproductive body can be produced, concepts tested, and networks between experts and activists established. In an historical overview, I will sketch out the economic, cultural and scientific barriers facing these actors while innovating male contraception. Presently, the *National Institute of Health* and the *Parsemus Foundation* in the USA as well as the *Indian Council of Medical Research* in India and the *International Consortium for Male Contraception* are shaping the field of male contraceptive development. I will analyze their various innovation strategies. While Western actors frame their work in terms of gender equality, Indian actors focus on the development and legitimization of an indigenous Indian, non-hormonal product.

Keywords: Male Contraception, Contraception development, Gender, Innovation strategies

Zusammenfassung

Das 20. Jahrhundert sah zahlreiche kontrazeptive Innovationen für den weiblichen reproduktiven und keine für den spermienproduzierenden Körper. Spätestens seit den 1970er Jahren gibt es jedoch verstärkt Bemühungen, ein sicheres, effektives und reversibles Langzeitverhütungsmittel für Männer* zu entwickeln, z.B. durch die WHO und ihre 1972 gegründete Task Force on the Regulation in the Male of the Fertilizing Ability of Sperm (Male Task Force). Da die Pharmaindustrie nicht an dieser Forschung und Entwicklung beteiligt war und ist, schufen andere Akteursgruppen Nischen, in denen Wissen um den männli-

chen reproduktiven Körper produziert, Machbarkeitsnachweise für männliche Verhütungsmittel erbracht werden und Netzwerke zwischen ExpertInnen und AktivistInnen entstehen konnten. In einem historischen Überblick skizziere ich ökonomische, kulturelle und wissenschaftliche Schwierigkeiten, die sich für Akteure im Innovationsprozess männlicher Verhütungsmittel ergeben. Gegenwärtig sind Akteure wie das *National Institute of Health* oder die *Parsemus Stiftung* in den USA, das *Indian Council of Medical Research* in Indien und das *International Consortium for Male Contraception* richtungsweisend für die männliche Verhütungsforschung – mit verschiedenen Innovationsstrategien. Während westliche Akteure sich und ein männliches Verhütungsmittel in Diskursen um Gender und reproduktive Verantwortung positionieren, bemühen sich indische Akteure, ein indigen-indisches und nicht-hormonelles, also nebenwirkungsfreies Produkt zu innovieren und legitimieren. **Schlüsselwörter:** Männliche Verhütung, Verhütungsentwicklung, Gender, Innovationsstrategien

Gegenderte Innovationen und eine einseitige Entwicklung

Im 20. Jahrhundert sind zahlreiche Verhütungsmittel entwickelt worden, die entweder das Eindringen von Spermien in den Uterus durch eine Barriere am Muttermund blockieren, den Eisprung unterdrücken oder die Einnistung einer befruchteten Eizelle in der Gebärmutter-schleimhaut verhindern. Diese Kontrazeptiva (die Spirale, die Pille, Hormonspritzen, Pflaster, Implantate, Ringe und das Femidom) interagieren also mit dem weiblichen reproduktiven Körper. Für männliche reproduktive Körper gibt es jedoch nur wenige Möglichkeiten der Fertilitätskontrolle. Männer* greifen daher auf Verhütungsmethoden zurück, die ihnen bereits seit Jahrhunderten zur Verfügung stehen: Coitus interruptus, temporäre Abstinenz und das Kondom. Ende des 19. Jahrhunderts wurde die Vasektomie, die meist irreversible Durchtrennung beider Samenleiter, entwickelt. Im letzten Jahrhundert wurden die Technologien Vasektomie und Kondom zwar verbessert, jedoch keine radikal neuen Verhütungsmethoden für Männer* auf den Markt gebracht. Reversible

Glossar für gendergerechte Sprache

Männer* / Frauen* – Das Sternchen wird in diesem Artikel genutzt, um darauf hinzuweisen, dass es sich zum einen nicht nur um Männer, sondern um Personen handelt, die in der Lage sind zu schwängern. Dies sind vorrangig, aber nicht ausschließlich, Männer. Außerdem sind nicht alle Männer in der Lage zu schwängern. In vielen europäischen Ländern können Transpersonen das Geschlecht ihrer Identitätsdokumente ändern ohne eine Sterilisation vornehmen zu müssen. Damit sind Frauen, die schwängern können, und Männer, die schwanger werden können, nicht nur individuelle, sondern juristische Realität und sollen hier mitgedacht werden. Mit Frauen* sind zum anderen Personen gemeint, die schwanger werden können. Die Verwendung des Sternchens ist hier also eine andere als die übliche (um Transfrauen in der Kategorie Frauen* und Transmänner in der Kategorie Männer* mitzudenken).

Männliche / weibliche Verhütungsmittel und Körper: Verhütungsmittel werden meist im Kontext eines binären Verständnisses von Geschlecht entwickelt. Der Prozess der Vergeschlechtlichung führt dazu, dass Verhütungsmittel nicht nur für entweder ei- oder spermienproduzierende Körper hergestellt werden, sondern auch für grundsätzlich verschiedene Nutzerinnen und Nutzer. Dies ist kein zwingender, sondern ein historisch und kulturell gewordener, aber sehr stabiler Umstand. Er hängt mit der Vergeschlechtlichung von reproduktiven Körpern zusammen, also der Idee, dass Frauen grundsätzlich verschieden von Männern sind und der damit einhergehenden biomedizinischen Praxis männliche und weibliche reproduktive Körper auf der Basis von Differenzen und nicht Gemeinsamkeiten zu verstehen (vgl. Laqueur, 1990; Klemm, 2016).

Langzeitverhütungsmittel, also Kontrazeptiva, die unabhängig vom sexuellen Akt über einen langen Zeitraum verwendet und ohne langfristige Beeinträchtigung der Fortpflanzungsfähigkeit wieder abgesetzt werden können, stehen ausschließlich Frauen* zur Verfügung.

Die Akteure, die an männlichen Langzeitverhütungsmitteln forschen, stehen Problemen gegenüber, die klassisch für Innovationsprozesse sind: Wie radikal kann Neuheit sein, um ausreichend Brücken zu existierenden Praktiken und Strukturen zu schlagen, um sich tatsächlich verbreiten zu können? Wie kann ein Langzeitverhütungsmittel für Männer* in eine Realität eingeführt werden, in der medizinische und ökonomische Infrastrukturen um Verhütung auf Frauen* ausgerichtet

und Familienplanungsprogramme fast ausschließlich für Frauen* gemacht sind sowie reproduktive Gesundheit als Frauengesundheit verhandelt wird? Dieser Artikel soll einen Überblick über den Forschungsstand männlicher Verhütungsmittelentwicklung geben sowie verschiedene reflexive Innovationsstrategien in Indien und der westlichen Welt grob skizzieren.

Die WHO Task Force – Zur Geschichte der männlichen Verhütungsentwicklung

Der Bedarf an männlichen Verhütungsmitteln wurde Ende der 1960er Jahre einerseits von PolitikerInnen im globalen Süden, vor allem in Indien und China, formuliert. Im Zuge des enormen Bevölkerungswachstums wurden Männer als vernachlässigte Hälfte der Bevölkerungskontrolle erkannt. Auf der anderen Seite forderten FeministInnen aus der westlichen Welt, dass Männer ihren Teil an der Verhütung übernehmen sollten. Als viele Nebenwirkungen der Pille bekannt wurden, wurde der Ruf lauter, Männer sollten sich an der Verantwortung und den finanziellen und gesundheitlichen Kosten der Empfängnisverhütung beteiligen (Oudshoorn, 2003, 22). So wurde die Entwicklung eines sicheren, effektiven und reversiblen Verhütungsmittels für Männer* zu einem wichtigen Thema der öffentlichen Gesundheit. 1972 gründete die WHO die „Task Force on the Regulation in the Male of the Fertilizing Ability of Sperm“, kurz, die Male Task Force.

Gleich zu Beginn sah sich diese Task Force mit Problemen wie dem Mangel an vernetzter Expertise und Ressourcen konfrontiert. Weltweit gab es Anfang der 1970er Jahre nur einige ExpertInnen für männliche Reproduktionsbiologie und diese waren über verschiedene Disziplinen wie Urologie, Endokrinologie und Gynäkologie verstreut. Andrologie etablierte sich zu dieser Zeit erst als eigene Disziplin. Es gab, im Vergleich zur gynäkologischen Wissenschaft, nur eine kleine geteilte Wissensbasis (Oudshoorn, 2003, 23).

Rolle der Pharmaindustrie

Zudem war der traditionelle Treiber medizinischer Entwicklung, die Pharmaindustrie, nicht am Projekt beteiligt. Geoffrey Waites, amerikanischer Androloge und selbst 11 Jahre Mitglied der Male Task Force, beschreibt, wie selbst die Firmen, die im kleinen Markt der Behandlung männlicher Reproduktionskrankheiten (z.B. Prostatabeschwerden) arbeiteten, nicht bereit waren, GnRH-Analoga zur

Forschung an möglichen männlichen Verhütungsmitteln beizusteuern. Der erwartete Profit aus einem männlichen Kontrazeptivum wurde einerseits als zu gering, das kalkulierte Haftungsrisiko, auf der anderen Seite, als zu groß eingeschätzt (Waites, 2003, 12). Zur Zeit der Gründung der Male Task Force wurden in den USA und in Europa die Richtlinien für die Medikamentenzulassung verschärft. Dies betraf Verhütungsmittel besonders stark, da diese von gesunden Menschen über einen langen Zeitraum eingenommen werden. In den 1980ern kam es in den USA aufgrund von Nebenwirkungen der Spirale und Pille zu einem enormen Anstieg an Haftungsklagen gegen die Hersteller. Eine Zeit lang waren Haftpflichtversicherungen für amerikanische Hersteller von Verhütungsmitteln nicht verfügbar (Oudshoorn, 2003, 28f).

Nelly Oudshoorn, Professorin für Science and Technology Studies an der Universität Twente, die sich in ihrem Buch *The Male Pill* (2003) mit den Herausforderungen für und den Errungenschaften der Male Task Force auseinandersetzt, erklärt, wie durch diese juristisch-ökonomische Situation kontrazeptive Forschung und Entwicklung (für Männer* und für Frauen*) zu einem Innovationsbereich mit hohem Misserfolgs- und Verlustrisiko wurde. Die meisten amerikanischen Firmen stiegen aus diesem Forschungsbereich aus. In Europa, wo die Klagen eine geringere Rolle spielten, behielten einige große Firmen ihre kontrazeptiven Forschungsprogramme bei. Die Male Task Force wurde beispielsweise in verschiedenen Momenten von Schering unterstützt. Doch die generellen Auswirkungen des industriellen Rückzugs für die kontrazeptive Entwicklung waren enorm: 1993 lag der Anteil der Pharmaindustrie an Investitionen in kontrazeptive Forschung und Entwicklung bei nur 39% und diese Gelder flossen fast ausschließlich in die Weiterentwicklung bereits existierender weiblicher Verhütungsmethoden (ebd., 29). Die permanente Unterfinanzierung der Entwicklung eines männlichen Verhütungsmittels ist auch heute noch ein schwerwiegendes Problem für beteiligte Akteure. So forderte beispielsweise das 2013 gegründete Forschungsnetzwerk International Consortium for Male Contraception (ICMC) die Pharmaindustrie in seinem Pariser Manifest auf, sich aktiv an den kostspieligen Forschungsprojekten zu beteiligen (ICMC, 2016).

Kultureller Widerstand – Gender-Stereotypen

Eine andere Schwierigkeit, die sich ebenfalls für die meisten Projekte männlicher Verhütungsmittelforschung ergibt, ist kultureller Widerstand. Die Frage, ob verantwortungsbewusste Empfängnisverhütung zur Männlichkeit passt, wird immer wieder aufgeworfen. Die Annahme eines mangelnden Bedarfs war ein wichtiger Grund für die kurze Suspendierung der Male Task Force Anfang der 1980er Jahre (Waites, 2003, 3). Auch im 21. Jahrhundert sind Vorstellungen von Männlichkeit ein wichtiges Hindernis für die Entwicklung eines Verhütungsmittels für Männer*. Lisa Campo-Engelstein (2013) untersuchte die englischsprachige Berichterstattung zur männlichen Verhütungsforschung und fand drei wiederkehrende Narrative zu Männlichkeit: 1. Männer seien wegen ihrer stark ausgeprägten Libido nicht fähig, ihre Fertilität zu kontrollieren; 2. Die Inkompetenz von Männern in Haushaltsangelegenheiten legt nahe, dass sie nicht planvoll und verantwortungsbewusst Empfängnis verhüten können; 3. Ihre Risikobereitschaft sei höher als die von Frauen und führt dazu, dass Männer kein Interesse daran haben, Schwangerschaften effektiv zu verhüten. Campo-Engelstein argumentiert, dass diese auf Stereotypen basierenden Narrative zentrale Akteure (wie z.B. die Pharmaindustrie, aber auch Familienplanungsorganisationen) immer wieder davon abhalten, in die Forschung zu investieren.

Aber nicht nur Diskussionen über den Bedarf an männlichen Verhütungsmitteln werden von Gender-Stereotypen beeinflusst. Auch die Wissenschaft zur menschlichen Reproduktion an sich ist oft hochgradig gegendert. Dies zeigt zum Beispiel Emily Martins Analyse (1991) wissenschaftlicher Textbücher aus den 1980er und 1990er Jahren. Martin konnte darlegen, wie die akademischen Beschreibungen von Spermien und Eizellen mit kulturellen Ideen von Männlichkeit und Weiblichkeit aufgeladen sind. Während Eizellen als passiv, schwach und degeneriert beschrieben werden, stellen die gleichen Texte Spermien als aktiv, schnell und stark dar. Selbst wissenschaftliche Erkenntnisse, die zeigen konnten, dass Spermazellen eine schwache und seitwärts gerichtete Schubkraft haben und Eizellen eine sehr aktive Rolle bei der Bindung der Spermien übernehmen, konnten diese befangenen Beschreibungen nicht ändern (Martin, 1991, 493). Die Diagnose, dass Gender-Stereotypen die Darstellung der menschlichen Gameten beeinflussen, ist heute noch aktuell: Beispielsweise erzählt die britische Dokumentation *The Great Sperm Race* (Jones, 2009) die menschliche Empfängnis als einen Kampf der 250 Millionen Spermien um Leben und Tod. Auch hier werden Spermien als mutige, kompetitive Kämpfer in der feindlichen, meist tödlichen, Landschaft des weiblichen Körpers dargestellt. Das generell gegenderte Verständnis

von reproduktiven Körpern und Gameten fördert eine weit verbreitete, aber irreführende Argumentation: Dass in die männlichen reproduktiven Funktionen schwieriger zu intervenieren sei als in die weiblichen. (Zur Vergeschlechtlichung der Verhütungsmittelforschung vgl. Klemm, 2016).

Errungenschaften der Task Force

Obwohl diese Schwierigkeiten im Entwicklungsprozess männlicher Verhütungsmittel heute noch relevant sind, hat die WHO mit ihrer Male Task Force einerseits die Grundlagenforschung zum männlichen reproduktiven Körper und andererseits die Entwicklung eines hormonellen männlichen Verhütungsmittels, der sogenannten Pille für den Mann, maßgeblich vorangebracht. Oudshoorn und Waites argumentieren, dass die WHO in der Lage war, ein alternatives, sozio-technisches Netzwerk zu etablieren, welches außerhalb der traditionellen industriellen Infrastrukturen einen geschützten Ort, eine Nische bot, in der die Forschung und Entwicklung eines männlichen Verhütungsmittels vorangebracht werden konnte. Ein internationales Netzwerk aus ExpertInnen, Forschungslaboren und Kliniken entstand, sodass in den 1990ern groß angelegte, internationale klinische Studien zur Pille für den Mann stattfinden konnten. In ihren produktivsten Jahren organisierte die Male Task Force jährlich zwei Treffen für ihren Vorstand, eins in Genf und eins in einem Entwicklungs- oder Schwellenland. Die Task Force kooperierte mit verschiedensten Behörden, organisierte zahlreiche Symposien, Workshops, Schulungen und Beratungen. Die Anzahl der akademischen Publikationen zu möglichen männlichen Verhütungsmitteln stieg bereits in den 1970er Jahren an (Oudshoorn, 2003). Eberhard Nieschlag, deutscher Androloge und zwischen 1985 und 1990 Vorstandsvorsitzender der Male Task Force, sieht die eigentliche Leistung des Programms weniger in der Forschungsfinanzierung als darin, Menschen zusammenzubringen. Die Task Force brachte ExpertInnen aus verschiedenen Disziplinen für mehrere Jahre an einen Tisch, wo sie ohne den üblichen Konkurrenzdruck gemeinsam nach Lösungen suchen konnten (Nieschlag, 1995 zit. n. Oudshoorn, 2003, 35).

In den ersten Jahrzehnten der Male Task Force beschäftigte sich das Programm mit immunologischen, pflanzen-basierten, chirurgischen und hormonellen Ansätzen zur männlichen Verhütung. Chinesische Studien zur kontrazeptiven Effektivität von Gossypol, einem Wirkstoff aus der Baumwollpflanze, führten in den frühen 1980er Jahren nach der kurzen Suspendierung zur Wiedereinberufung der Male Task Force. Die klinischen Studien mit Gossypol ergaben allerdings, dass viele der Probanden nach der Behandlung nicht die gleiche Anzahl an Spermien im Ejakulat erreichten wie vor der Behandlung;

ca. 22% der Studienteilnehmer blieben sogar steril. Bedenken zur Sicherheit des Mittels führten 1986 zum Abbruch dieser WHO-Studien. Ebenfalls in Kooperation mit chinesischen Forschungszentren sowie den *Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA)* führte die WHO in den 1980er Jahren umfassende Studien zur Sicherheit und Reversibilität verschiedener Prozeduren der Durchtrennung oder Verschließung der Samenleiter durch. Als ein Ergebnis wird nun die No-Scalpel-Vasektomie durch die WHO weltweit empfohlen (Waites, 2003, 4f). In den 1980er Jahren begann eine Verschiebung des Schwerpunkts auf die Entwicklung einer *hormonellen Methode* zur männlichen Verhütung (Waites, 2003, 7). Schon in den 1970er Jahren wurde ein Steroid-Syntheseprogramm eingeführt und in den 1980er Jahren ging die WHO dazu über, die synthetisierten Komponenten, u.a. neue Testosteron-Ester, patentieren zu lassen. Das Ziel dieser Patentierungen war es, aus einer guten Verhandlungsposition heraus auf die Pharmaindustrie zugehen zu können, um die kostenintensiven, klinischen Studien abzuschließen und eine massenhafte Produktion des Mittels zu garantieren (Oudshoorn, 2003, 62). Verschiedene Versuche, die Pharmaindustrie an Bord zu holen, schlugen jedoch bis Ende der 1990er fehl, was den Entwicklungsprozess enorm verlangsamte.

Der hormonelle Ansatz zur männlichen Verhütung funktioniert in einer ähnlichen Weise wie die weibliche hormonelle Verhütung¹. So wird, aufgrund der damit bereits vorhandenen guten Erfahrungen, argumentiert, dass dieser Art männlicher Verhütung leichter zum Durchbruch verholfen werden kann (vgl. Amory, 2015). Der hormonelle Ansatz unterbricht beim Mann* nicht nur die Spermatogenese, sondern auch die körpereigene Testosteronproduktion. Deswegen wird entweder Testosteron als verhütender und substituierender Wirkstoff eingesetzt (diese Methode schlägt nicht bei allen Männern* an), oder die verhütende Wirkung eines Progestins wird mit der substituierenden Wirkung eines Androgens kombiniert. In beiden Fällen ist das Finden einer geeigneten Applikationsform eine der Herausforderungen im Innovationsprozess, da Testosteron bei oraler Verabreichung nicht in ausreichenden Mengen ins Blut gelangt. Die Pille für den Mann ist demnach keine Pille, sondern eine Spritze, ein Implantat, ein transdermales Gel oder eine Kombination aus diesen Applikationsformen.

Die Male Task Force organisierte drei bahnbrechende internationale klinische Studien zur hormonellen männlichen Verhütung. Ende der 1980er Jahre nahmen fast 300 Paare in 10 Testzentren weltweit an einer Studie teil, die *tes-*

¹ Durch die Gabe von Sexualhormonen wird dem Gehirn signalisiert, kein weiteres GnRH zu produzieren und damit keine Gonadotropine abzusondern. Die Keimzellen werden nicht stimuliert. Bei Frauen* wird die Ovulation, bei Männern* die Spermatogenese unterdrückt.

tosterone enanthate als männliches Verhütungsmittel testete. Die Behandlung führte bei zwei Dritteln der Probanden zu Azoospermie (dem vollständigen Fehlen von Samenzellen im Ejakulat) (WHO, 1990). An der zweiten Studie in den 1990ern beteiligten sich rund 400 Probanden in 15 Zentren weltweit. Diese Studie konnte aufzeigen, dass eine durch die Behandlung ausgelöste Oligozoospermie (eine geringe Anzahl an Spermien im Ejakulat) bereits eine effektive kontrazeptive Wirkung hat (WHO, 1996). In der letzten klinischen Studie, die 2011 wegen unerwartet stark verbreiteten Nebenwirkungen abgebrochen wurde², testete die WHO in Zusammenarbeit mit dem amerikanischen Forschungsprogramm CONRAD eine Kombination aus *norethisterone enanthate* und *testosterone undecanoate* (Behre et al., 2016). Der Machbarkeitsnachweis zur hormonellen männlichen Verhütung konnte durch diese klinischen Studien zwar erbracht werden, die große Herausforderung ist es jedoch, in weiteren kostenintensiven klinischen Studien eine geeignete Hormonkombination und -dosierung zu finden sowie mögliche Nebenwirkungen zu verhandeln und gegebenenfalls zu legitimieren. Auch die einzige klinische Studie, die von der Pharmaindustrie unternommen wurde, nämlich in den frühen 2000ern durch Organon und Schering, wurde frühzeitig abgebrochen. Einerseits wurden Nebenwirkungen als Grund genannt, andererseits die Unsicherheit darüber, ob zukünftige Nutzer sich auf die Applikationsformen (Pflaster und Spritze) einlassen würden. Jedoch wurden beide Firmen von größeren Pharmaunternehmen übernommen, deren Zielsetzung nicht die Entwicklung eines männlichen Verhütungsmittels enthält.

Obwohl der hormonelle Ansatz zur männlichen Verhütung einige spezifische Herausforderungen mit sich brachte, konzentrierte sich das Netzwerk um die Male Task Force immer stärker auf diese Methode und verlor andere, nicht-hormonelle Möglichkeiten aus den Augen. Dies kann mit dem Begriff der Pfadabhängigkeit aus der Technikentwicklungsforschung erklärt werden: Durch die vermehrte Investition in die Entwicklung einer bestimmten Technologie (z.B. Pille für den Mann), die verstärkte Netzwerkbildung und positive Feedback-Mechanismen um diese Form der Technologie entsteht ein stabiler Pfad, auf dem es kaum mehr zu Richtungsabweichungen kommt. Auf alternative Formen der Technologie (z.B. nicht-hormonelle männliche Verhütungsmittel) kann nach der Phase der Stabilisierung (klinische Studien zur Pille für den Mann) nur noch schwer umgeschwenkt werden.

² Nebenwirkungen wie Gewichtszunahme, Akne und Veränderungen der Libido wurden zwar erwartet, traten aber in höherem Maße als erwartet auf. Der Studienabbruch wurde u.a. aus feministischer Perspektive kritisiert, weil die besagten Nebenwirkungen von Frauen* in Kauf genommen werden müssen, um hormonell zu verhüten.

Aktuelle Entwicklungsbemühungen und verschiedene Innovationsstrategien

Inzwischen spielt die WHO nicht mehr die zentrale Rolle in der Entwicklung eines männlichen Verhütungsmittels. Den Beschluss, die letzte klinische Studie zur Pille für den Mann abubrechen, empfanden beteiligte ForscherInnen als frustrierend. Die Male Task Force existiert formell zwar noch, kann aber ohne Budget kaum die Rolle der Netzwerkerin ausfüllen, die sie am Ende des letzten Jahrhunderts innehatte. Richard Anderson resümiert, dass die letzten 10 Jahre eine Durststrecke für die Entwicklung eines männlichen Verhütungsmittels waren (Anderson, 2016).

Nicht-hormonelle Ansätze

Allerdings sind in den letzten Jahren andere und neue Akteure in den Vordergrund getreten und haben das Forschungsfeld wiederbelebt: Diana Blithe vom amerikanischen *National Institute of Health* beschloss, den Pfad der Entwicklung eines hormonellen Verhütungsmittels zu verlassen, und startete ein Forschungsprogramm, welches Grundlagenforschung zu verschiedenen möglichen männlichen Kontrazeptiva fördert. Auch das bereits erwähnte ICMC, ein Netzwerk aus ForscherInnen, die teilweise bereits Mitglieder der WHO Male Task Force waren, fordert explizit, nicht-hormonelle Ansätze zur männlichen Verhütung intensiver zu erforschen (ICMC, 2016).

In Indien wird ein nicht-hormonelles Verhütungsmittel bereits seit den 1980ern entwickelt und befindet sich nun im Stadium erweiterter klinischer Studien der Phase III. Es handelt sich um ein Verhütungsgel, genannt RISUG, welches in die Samenleiter injiziert wird und dort die vorbei schwimmenden Spermien derart schädigt, dass sie nicht mehr in der Lage sind, eine Eizelle zu befruchten. Nach positiven Ergebnissen der ersten klinischen Studien wanderte das Konzept und Patent in andere Länder. Unter dem Namen Vasalgel wird das Verhütungsgel z.B. seit 2010 von der amerikanischen non-profit *Parsemus Stiftung* für den US-Markt entwickelt.

Reflexive Strategien des Innovierens

In meinem Dissertationsprojekt untersuche ich die reflexiven Strategien des Innovierens und Legitimierens von männlichen Verhütungsmitteln für den eben skizzierten indischen und die euro-amerikanischen Fälle. Seit der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts wird Innovation

zunehmend reflexiv. Das bedeutet, dass ein ständiges Reflektieren der Akteure über den gesamten Innovationsprozess sowie kontinuierlich erneuerte Informationen und Wissen über Innovationen in das konkrete Innovationshandeln einfließen (Hutter et al., 2014). Da es sich bei der Entwicklung eines neuen Verhütungsmittels für Männer* um einen ausgesprochen langsamen Innovationsprozess handelt, reflektieren die involvierten Akteure immer wieder über Hindernisse und Schwierigkeiten ihres Innovationsprozesses, und adressieren diese spezifisch mit ihren Strategien. So sind ForscherInnen, die an der Entwicklung eines männlichen Kontrazeptivums beteiligt sind, nicht nur an der Invention des Mittels und der anschließenden Forschung beteiligt, sondern auch an der Einbettung dieser Entwicklungen in gesellschaftliche und ökonomische Strukturen, die diese radikale Neuerung zulassen.

Die Auseinandersetzung mit Gender

Neben der Netzwerkbildung von ExpertInnen, um gemeinsam Wissen zu produzieren, ist ein Beispiel für eine reflexive Innovationsstrategie die Auseinandersetzung mit Gender. Gerade von westlichen Akteuren wird die Entwicklung eines männlichen Verhütungsmittels immer wieder im Kontext eines Kampfes um Geschlechtergerechtigkeit verortet. Ein Reflektieren über Männlichkeiten geschieht an verschiedenen Stellen: Westliche Medien assoziieren seit den ersten Forschungsergebnissen zur Pille für den Mann diese Entwicklung mit den Fragen, ob Männer überhaupt verhüten und ob ihre weiblichen Partnerinnen ihnen dabei vertrauen würden. Lisa Campo-Engelstein zeigte, dass in den meisten Berichten die Antwort auf beide Fragen negativ ausfällt. Sie erkennt diesen medialen Beitrag als relevantes Hindernis für den Innovationsprozess (Campo-Engelstein, 2013). Oudshoorn stellt diese medial verbreiteten Narrative ebenfalls als eine zentrale Dynamik im Innovationsprozess vor (Oudshoorn, 2003).

Als Reaktion auf diese Diskussionen wurden in Zusammenhang mit den klinischen Studien zur Pille für den Mann Akzeptanzstudien durchgeführt (Ringheim, 1996; Glasier et al., 2000; Martin et al., 2000). Diese Studien produzierten empirische Daten, die ein realistisches Bild der Meinungen zukünftiger Nutzer zeichnen konnten, um so den Bereich von Gender-Stereotypen zu verlassen. Außerdem beschreibt Oudshoorn in ihrem Artikel „Astronauts in the Sperm World“ (2004), wie in der Zusammenarbeit mit den Probanden und in den Publikationen zu den klinischen Studien eine neue Männlichkeit konstruiert wurde: Die eines mutigen, aber fürsorglichen, verantwortungsbewussten Mannes. Die meisten Publikationen zu männlicher Verhütungsforschung westlicher

Akteure beginnen mit einem Verweis auf die eben erwähnten Akzeptanzstudien und leiten über zu dem Argument, dass nicht nur die Notwendigkeit für ein männliches Verhütungsmittel existiert³, sondern auch eine Nachfrage nach neuen Verhütungsmitteln von Seiten der Männer* besteht.

Dass Gender ein zentrales Problem der Innovationsbemühungen ist, hat im Westen auch mit den Akteursgruppen zu tun, die hinter der Entwicklung eines männlichen Verhütungsmittels stehen. Organisationen wie die WHO, das *Population Council* oder CONRAD beschäftigen sich nicht nur mit Forschungsförderung im Bereich reproduktiver Gesundheit, sondern auch mit Gendergerechtigkeit. In vielen dieser Organisationen wurden in der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts feministische Protokolle und Agenden institutionalisiert. Die euro-amerikanischen Frauengesundheitsbewegungen etablierten Frauen* im Zentrum von Familienplanungsprogrammen und Politiken reproduktiver Gesundheit. Dieser Umstand macht es schwierig, Männer* in diese Diskurse und Praktiken zu integrieren. Oudshoorn (2003, Kap. 6) beschreibt die Ambivalenzen, schon für die 1980er und 1990er Jahre, Männer* in Familienplanungspolitiken zu integrieren.

Entwicklung aus dem Süden – ein indisches Verhütungsmittel für Männer*

Westliche Innovationsstrategien entstehen oft im Kontext der Frage wie Männer* adressiert und integriert werden können, ohne Frauen* Kontrolle und Zuwendung zu nehmen. Entweder werden Männlichkeiten konstruiert, die mit Idealen der Gendergerechtigkeit vereinbar sind (z.B. der verantwortungsbewusste Mann, der seine Partnerin unterstützt). Oder es werden emanzipatorische Diskurse und Praktiken, die in reproduktiven Kontexten bisher für die Ermächtigung von Frauen* angewandt wurden, auf Männer* angewendet. Männer* sollen einen aufgeklärten Umgang mit ihrem eigenen Körper erlernen und dafür ihre eigene Fertilität kontrollieren können (siehe z.B. den Einbezug zukünftiger Nutzer in die Innovationsstrategien der *Parsemus Stiftung*).

In Indien und für die Entwicklung von RISUG ist Gender hingegen kein zentrales Thema. Akteure aus dem Bereich der indischen Familienplanung adressieren Männlichkeiten und Gendergerechtigkeit durchaus. Allerdings beeinflussen diese Diskurse die EntwicklerInnen von RISUG und ihre Innovationsstrategien kaum. Sie betten die Innovation von RISUG vielmehr in eine postkoloniale Modernität des indischen Staates ein.

³ Dies wird z.B. mit der Aufführung von Statistiken zu nicht intendierten Schwangerschaften bezeugt (s. Roth et al., 2015).

Sandra Bärnreuther (2016) beschreibt die Entstehung eines erst in den letzten Jahrzehnten aufblühenden indischen, technik-wissenschaftlichen Selbstbewusstseins. Während in den 1970er Jahren die indische wissenschaftliche Elite noch abtritt, dass eine Innovation wie In-Vitro Fertilisation in ihrem Land möglich sei⁴, führte ein Boom in biotechnischer Forschung und pharmazeutischer Entwicklung in den folgenden Jahrzehnten zu einer veränderten Selbstkonzeption. Indien wurde als legitimer Ursprung von Innovationen anerkannt⁵, indische Technik und Forschung wurde generell aufgewertet und ihre Förderung rückte in den Fokus staatlicher Politik.

Auch während meiner Feldaufenthalte in Indien konnte ich dieses aufblühende post-koloniale Selbstbewusstsein und die Hervorhebung eines eigenen, indischen Weges zu innovieren erkennen. RISUG wird als indigenes, indisches Produkt und als nicht-hormonelles Verhütungsmittel verhandelt. Die Betonung des nicht-hormonellen Ansatzes von RISUG kann auch als Abgrenzung von der Pfadabhängigkeit vom hormonellen Ansatz des ehemaligen WHO-Netzwerks verstanden werden. Während westliche Akteure seit einigen Jahren wieder um eine Öffnung für verschiedene Ansätze zur männlichen Verhütung bemüht sind, betonen die indischen Akteure, dass sie schon seit Jahrzehnten das Projekt verfolgen, ein nicht-hormonelles männliches Verhütungsmittel zu finden. Neben der Entwicklung von RISUG werden in Indien auch zahlreiche Pflanzenwirkstoffe auf ihre kontrazeptive Wirkung geprüft. Ayurvedisches Wissen wurde in den letzten Jahrzehnten in indischen Wissenschaftskreisen stark aufgewertet, und die Ideen für pflanzen-basierte männliche (aber auch neue weibliche) Verhütungsmittel werden aus diesem traditionellen Wissen gewonnen.

Im Gegensatz zu einem explizit männlichen Verhütungsmittel, welches für einen Mann* in einem gendergerechten Kontext entwickelt wird, wird RISUG als ein indigen-indisches und nicht-hormonelles, nebenwirkungsfreies Produkt innoviert und legitimiert.

Zusammenfassung und Ausblick

Betrachtet man die Geschichte der Entwicklung eines männlichen Verhütungsmittels, kann schnell der Eindruck eines fehlgeschlagenen Innovationsprozesses entstehen. Diese Entwicklungsprojekte könnten als Triumph der Struktur und Stabilität von Genderverhältnissen und Reproduktionsverantwortungen über die Gemachtheit beider Zustände und damit über die Veränderbarkeit dieser Verhältnisse gelesen werden. Tatsächlich hat man es aber mit einem sehr langsamen Innovationsprozess zu tun, der trotz des Wegfallens zentraler Akteure und wichtiger Ressourcen von ForscherInnen, BürokratInnen und AdvokatInnen immer wieder vorangetrieben wird. Seit Jahrzehnten wird Wissen über den männlichen reproduktiven Körper und Möglichkeiten, in ihn zu intervenieren, produziert. Dieses Wissen wurde z.B. in groß angelegten klinischen Studien (Machbarkeitsnachweisen) und Standards zur Testung kontrazeptiver Effektivität im Mann* manifestiert. Die geschaffenen Netzwerke zwischen verschiedenen Akteuren, die in die männliche Verhütungsforschung involviert sind, mögen klein sein, aber sie sind stabil und überlebten beispielsweise das Ende der WHO Male Task Force. Die innovierenden Akteure setzen sich nicht nur aktiv mit der Forschung an einer neuen kontrazeptiven Technologie auseinander, sondern beziehen sich auf und positionieren sich in gegenderten und post-kolonialen Wissenschafts- und Gesellschaftsstrukturen. Innovationsstrategien für die Entwicklung eines männlichen Langzeitverhütungsmittels werden seit Jahrzehnten reflexiv entwickelt, erneuert, verbessert und an verschiedene Kontexte angepasst.

Literatur

- Amory, J., 2012. The Race for the Male Birth Control Pill. Vortrag in Mini-Medical School, University of Washington, 15. Juli.
- Anderson, R., 2016. Interview geführt von Miriam Klemm. Edinburgh, 27. April. Unveröffentlicht.
- Bärnreuther, S., 2016. Innovations 'Out of Place': Controversies Over IVF Beginnings in India Between 1978 and 2005. *Med Anthropology* 35 (1), 73–89.
- Behre, H., Zitzmann, M., Anderson, R., Handelsman, D. et al., 2016. Efficacy and Safety of an Injectable Combination Hormonal Contraceptive for Men. *J Clin Endocrinol Metab* 101 (12), 4779–4788. doi: 10.1210/jc.2016-2141
- Campo-Engelstein, L., 2013. Raging hormones, domestic incompetence, and contraceptive indifference: Narratives contributing to the perception that women do not trust men to use contraception. *Culture, Health & Sexuality – An International Journal for Research, Intervention and Care* 15 (3), 283–95.

⁴ Der Ausruf des weltweit zweiten, und in Indien ersten, In-vitro-Baby wurde 1978 nicht als legitime Innovation anerkannt. Der Rahmen biomedizinischer Forschung wurde von indischen WissenschaftlerInnen als nicht entwickelt genug angesehen, um eine In-vitro-Fertilisation erfolgreich durchführen zu können.

⁵ In den frühen 2000er Jahren erkannte das Indian Council for Medical Research (ICMR) die Ausrufung des weltweit zweiten In-vitro-Babys nachträglich an.

- Glasier, A., Anakwe, R., Everington, D., Martin, C., van der Spuy, Z., Cheng, L., Ho, P., Anderson, R., 2000. Would women trust their partners to use a male pill? *Human Reproduction* 15 (3), 646–649.
- Hutter, M., Knoblauch, H., Rammert, W., Windeler, A., 2014. Innovationsgesellschaft heute: Die reflexive Herstellung des Neuen. TUTS Working Papers, Technische Universität Berlin.
- International Consortium for Male Contraception (ICMC), 2016. Das Pariser Manifest: Es ist Zeit für neue männliche Kontrazeptiva. ICMC-Kongress. Französische Nationale Akademie für Medizin, Paris. *J Reproduktionsmed Endokrinol* 13 (3), 78–79.
- Jones, J., 2009. *The Great Sperm Race*. Documentary film produced and shown on the Discovery Channel.
- Klemm, M., 2016. Keine Pille für den Mann – Vergeschlechtlichung in der Entwicklung von Kontrazeptiva. *Powision Magazin – Differenzen* 18, 65–68.
- Laqueur, T., 1990. *Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud*. Harvard University Press, Cambridge.
- Martin, C., Anderson, R., Cheng, L., Ho, P., van der Spuy, Z., Smith, K., Glasier, A., Everington, D., Baird, D., 2000. Potential impact of hormonal male contraception: cross-cultural implications for development of novel preparations. *Human Reproduction* 15 (3), 637–645.
- Martin, E., 1991. *The Egg and the Sperm: How Science Has Constructed a Romance Based on Stereotypical Male-Female Roles*. *Signs* 16 (3), 485–501.
- Oudshoorn, N., 2003. *The Male Pill: A Biography of a Technology in the Making*. Duke University Press, Durham.
- Oudshoorn, N., 2004. ‚Astronauts in the Sperm World‘ – The Renegotiation of Masculine Identities in Discourses on Male Contraceptives. *Men and Masculinities* 6 (4), 349–367.
- Nieschlag, E., 1995. Interview geführt von Nelly Oudshoorn. Münster, 24. Mai. Unveröffentlicht.
- Ringheim, K., 1996. Whither methods for men? Emerging gender issues in contraception. *Reproductive Health Matters* 4 (7), 79–89.
- Roth, M., Page, S., Bremner, W., 2015. Male hormonal contraception: looking back and moving forward. *Andrology* 4 (1), 4–12.
- Waites, G., 2003. Development of methods of male contraception: Impact of the World Health Organization Task Force. *Fertility and Sterility* 80 (1), 1–15.
- World Health Organization Task Force on Methods for the Regulation of Male Fertility, 1990. Contraceptive efficacy of testosterone-induced azoospermia in normal men. *Lancet* 336, 955–59.
- World Health Organization Task Force on Methods for the Regulation of Male Fertility, 1996. Contraceptive efficacy of testosterone-induced azoospermia and oligozoospermia in normal men. *Fertil Steril* 65, 821–29.

Autorin

Miriam Klemm, M.A. Global Studies, Graduiertenkolleg „Innovationsgesellschaft heute: Die reflexive Herstellung des Neuen“, Institut für Soziologie, Sekr. FH 9-1, Technische Universität Berlin, Fraunhoferstr. 33-36, 10587 Berlin, e-mail: miriam.klemm@innovation.tu-berlin.de



Christina Templin

Medialer Schmutz

Eine Skandalgeschichte des Nackten und Sexuellen im Deutschen Kaiserreich 1890-1914

transcript 2016

378 Seiten, kart., 34,99 €

Um 1900 häuften sich im Deutschen Kaiserreich Skandale um die Darstellung von Nacktheit und Sex in unterschiedlichen Medien. Die medialen Ordnungen des Darstellbaren und die medial transportierten sexualmoralischen Normen wurden nun zunehmend zu einem öffentlich verhandelten Problem. Christina Templin analysiert erstmals systematisch diese in breiter Medienöffentlichkeit verlaufenden Skandale mit Blick auf die medialen Grenzziehungsprozesse, die in ihnen aufgebracht Deutungsmuster und die aus den Konflikten resultierenden Dynamiken. Die Studie leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Sexualitäts- und Mediengeschichte des Kaiserreichs.

Doing Sex – Zur Herstellung von Männlichkeit/en durch Prothesentechnik*

Myriam Raboldt

Doing Sex – On the Construction of Masculinity through Prosthesis Technology

Abstract

While Doing Gender using technical products usually functions according to *user gender scripts*, Doing Gender with prostheses has its peculiarities. With the help of breast and penis prostheses and testicle or erectile tissue implants, gender can be ‚manufactured‘ – so that we can speak of Doing Sex. In this article, the dimensions of a Doing Gender by means of prostheses are illustrated using research on the mass replacement of body parts during and after the First World War. The literature shows that genital injuries caused by war and their possible restoration were tabooed. In addition or precisely for this reason, there are now no systematic studies or object collections that comprehensively address the technical developments, the users or the cultural-historical contexts of male genital prostheses. By presenting possible key objects of a future study, this article provides an approach for this research gap.

Keywords: Doing gender, Gender body, Prostheses, WWI, Masculinity, Penis prosthetics, Doing Sex

Zusammenfassung

Während das Doing Gender bei der Nutzung technischer Produkte meist über die ihnen eingeschriebenen *user scripts* funktioniert, weist das Doing Gender durch Prothesennutzung Besonderheiten auf: Mit Hilfe von Brust- und Penisprothesen, Hoden- oder Schwellkörperimplantaten können Geschlechtskörper ganz konkret ‚hergestellt‘ werden – es lässt sich hier von einem Doing Sex sprechen. In diesem Artikel werden die Dimensionen eines Doing Gender durch Prothesennutzung ausgehend von der Forschungsliteratur über die Massenprothetisierungen des Ersten Weltkrieges illustriert. Darin zeigt sich, dass kriegsbedingte Genitalverletzungen und somit deren mögliche Wiederherstellungspraxen tabuisiert worden sind. Zusätzlich oder gerade deswegen sind derzeit keine systematischen Studien oder Objektsammlungen vorhanden, die technische Entwicklungen, NutzerInnen oder kulturgeschichtliche Kontexte einer männlichen Genitalprothetik umfassend thematisieren. Indem mögliche Schlüsselobjekte

einer solchen ausstehenden Studie präsentiert werden, bietet dieser Artikel einen Ansatz, wie sich der konstatierten Forschungslücke genähert werden kann.

Schlüsselwörter: Doing Gender, Geschlechtskörper, Prothesen, Erster Weltkrieg, Männlichkeit, Penisprothetik, Doing Sex

„Diese Analysen sind häufig nicht bloß deshalb nützlich, weil sie uns dabei helfen, Verkörperung mit Hilfe von Prothesen zu verstehen, sondern auch, weil sie uns ermöglichen, selbstverständliche Merkmale ‚normaler‘ Verkörperung zu sehen.“
(Karen Barad, 2012, 50)

Einleitung

Prothesen hängen so unmittelbar mit dem menschlichen Körper zusammen wie kaum ein anderes technisches Artefakt. Als künstliche Glieder sollen sie Verlorengegangenes ersetzen, Körperfunktionen kompensieren oder gar optimieren. Die Beschäftigung mit Prothesen kann ohne ein Nachdenken über den Körper kaum stattfinden. Fragen nach den ästhetischen wie funktionalen Normen und (Selbst-)Wahrnehmungen des Körpers, vor allem denen von *Geschlechtskörpern*, drängen sich nahezu auf. Was Barad im Eingangszitat für den Kontext von Behinderung und Nicht-Behinderung festhält, gilt auch in Bezug auf Geschlechtskörper: Die Analyse der Prothetisierung von Körpern verhilft uns zu Erkenntnissen darüber, wie sich Geschlecht mittels technischer Artefakte materialisiert und was als ‚normaler‘ Geschlechtskörper gilt. Umso erstaunlicher ist es, dass der Zusammenhang von ‚Prothesen und Gender‘ ein in der Forschungsliteratur kaum bearbeitetes Thema ist. Dieser Lücke soll sich im Folgenden aus technikhistorischer und geschlechtertheoretischer Perspektive angenähert werden.

Ausgehend von der Annahme eines „Doing Gender durch Technisierung“¹ soll gezeigt werden, dass die Nut-

* Eine andere Version des Textes wird auch im Open Gender Journal publiziert werden: <https://www.opengenderplattform.de>.

¹ Sabine Kienitz (2010, 155) plädiert in *Prothesen-Körper* dafür, Fragen der Technikforschung mit der kulturwissenschaftlichen Körper-

zung von Prothesen im Gegensatz zu anderen technischen Artefakten Besonderheiten aufweist: Während beispielsweise bei Rasierapparaten oder Fahrrädern das Doing Gender über bestimmte Nutzungsweisen und den ihnen eingeschriebenen (*gender*) *scripts*² funktioniert, kann das Doing Gender durch Prothesennutzung darüber hinaus noch weiter gedacht werden: Mit Hilfe von Brust- und Penisprothesen sowie Hoden- oder Schwellkörperimplantaten können Geschlechtskörper ganz konkret ‚hergestellt‘ werden – es lässt sich also von einem Doing Sex³ durch Techniknutzung sprechen. Beide Dimensionen – das Doing Gender im Sinne der Aufführung von Geschlechtsidentität und das Doing Sex im Sinne der Veränderung des Geschlechtskörpers durch Prothesennutzung – werde ich im ersten Teil dieses Beitrags ausgehend vom Kontext der gut dokumentierten und erforschten Massenprothesierungen Kriegsversehrter vor allem im und nach dem Ersten Weltkrieg illustrieren. Denn über die Wiederherstellung der Arbeitskraft durch die Prothesisierung arm- und beinamputierter Kriegsversehrter fand auch eine Rekonstruktion der durch den Krieg in die Krise geratenen hegemonialen Männlichkeit⁴ statt. Im

und Geschlechterforschung zu verbinden und „Techniknutzung als eine Form des Doing Gender“ zu analysieren. Das hieße bspw., die mediale Inszenierung von ProthesennutzerInnen zu analysieren und zu schauen, wie je spezifische Formen der Nutzung von Prothesen mit der Gender-Performance der TrägerInnen zusammenhängen. Während Kienitz das Konzept des Doing Gender nicht näher bestimmt, bezieht sich dieser Beitrag auf das Konzept von West und Zimmerman (1987) sowie dessen Überarbeitung (West und Zimmerman, 2009) und erweitert es gleichzeitig: Statt ausschließlich von einer Interaktion zwischen menschlichen AkteurInnen auszugehen, soll hier soziale Interaktion auch als zwischen menschlichen und nicht-menschlichen AkteurInnen verstanden werden; ergo auch zwischen Mensch und technischem Objekt.

² Ellen van Oost greift Madeleine Akrichs Konzept des *scripts* auf und analysiert, wie jenes in Bezug auf Geschlechterverhältnisse angewendet werden kann. Ein beliebtes Beispiel für ein *gender script* ist das Design von Rasierapparaten: Produkte, die ‚für Männer‘ bestimmt sind, weisen eher dunkle Farben wie blau oder schwarz auf, verfügen über technische Modifikationsmöglichkeiten und stellen diese auch optisch in den Vordergrund; Rasierapparate ‚für Frauen‘ hingegen sind meist in hellen Pastellfarben gehalten, das ‚technische Innere‘ scheint versteckt und nicht anpassbar, die Form orientiert sich an anderen Schönheitsprodukten wie zum Beispiel Lippenstiften (vgl. van Oost, 2003, 197ff).

³ Mit der sprachlichen Abgrenzung von Doing *Gender* und Doing *Sex* soll hier vor allem die Besonderheit der Prothesentechnik im Gegensatz zu anderen technischen Objekten verdeutlicht werden, nämlich in ihrer Wirkmöglichkeit auf die Materialität des vergeschlechtlichen Körpers.

⁴ Hegemoniale Männlichkeit ist ein von R.W. (Raewyn) Connell stammender Begriff aus der soziologischen Geschlechterforschung, der eine gesellschaftliche Praxis beschreibt, die die dominante soziale Position von Männern und eine untergeordnete Position von Nicht-Männern garantieren soll. Auch wenn sich einzelne AutorInnen bei der Verwendung des Begriffes „hegemoniale Männlichkeit“ nicht explizit auf bestimmte Konzepte beziehen,

Bereich der kriegsbedingten Genitalverletzungen lassen sich darüber hinaus Wiederherstellungspraktiken männlicher Geschlechtskörper nachvollziehen.

Meine bisherigen Recherchen haben gezeigt, dass weder im Kontext des Ersten Weltkrieges noch allgemein im Sinne einer Kultur- und Technikgeschichte bestimmter Prothesen systematische Studien der männlichen Genitalprothetik vorhanden sind, was zumindest teilweise und vor allem im Kontext des Ersten Weltkrieges mit der Tabuisierung solcherart Versehrtheit erklärt werden kann.

In einem zweiten Teil dieses Beitrags möchte ich daher einen Ansatz liefern, um dieses bestehende Forschungsdesiderat zu beheben. Mit einem breiteren zeitlichen wie thematischen Fokus werden schlaglichtartig Objekte vorgestellt, die für eine umfassendere Kultur- und Technikgeschichte der männlichen Genitalprothetik in Frage kämen und näher beforscht werden sollten.

Volkskörper, Arbeitskörper, Männerkörper – Zur Dimension des Doing Gender durch Prothesennutzung

Die Rehabilitation der Kriegsversehrten des Ersten Weltkrieges mit Hilfe von (hauptsächlich) Arm- und Beinprothesen wird von der historischen Forschungsliteratur zur Prothetik als ‚Remobilisierung der Körper‘ bezeichnet, bei der das Motiv der Wiederherstellung der Arbeitskraft im Zentrum gestanden hätte. Sowohl technikhistorische, kulturwissenschaftliche als auch ethnologische und kunsthistorische Ansätze zeichnen immer wieder das Bild vom Kriegsversehrten als potentiellen Arbeiter, der durch die Prothesierungspraxis wieder mobil und leistungsfähig gemacht werden sollte.⁵ Im Fokus der Analysen steht dabei das Zusammenspiel der verschiedenen Disziplinen wie der Medizin, Orthopädie, Psychologie und der Ingenieurs- und Arbeitswissenschaften in Verbindung mit den Diskursen der damaligen Zeit: Rationalisierung, Spezialisierung, Militarisierung, Medikalisierung. Die Reha-

soll hier R.W. Connell zitiert werden, die sich zwar nicht auf den Kriegskontexte bezieht, aber ganz allgemein meint: „Sobald sich die Bedingungen für die Verteidigung des Patriarchats verändern, wird dadurch auch die Basis für die Vorherrschaft einer bestimmten Männlichkeit ausgehöhlt. Neue Gruppen können dann alte Lösungen in Frage stellen und eine neue Hegemonie konstruieren“ (Connell, 1999, 98).

⁵ Vgl. Perry (2005), Horn (1998, 2001, 2002), Bihl (2013), Harrasser (2009; 2013), Fineman (1999), Eerikäinen (2005). Die verschiedenen AutorInnen beziehen sich dabei zumeist auf den deutschen Kontext.

bilitation der Versehrten wird mit einer Reparaturung bzw. gar einem „Recycling der Kriegskrüppel“ (Perry, 2005) verglichen, und zwar als Wiederherstellung zum Zwecke der wirtschaftlichen Effizienz, gesellschaftlichen Funktionalität und auch der (deutschen) nationalen Genesung. Die Kategorie Geschlecht wird in diesen Studien meist jedoch nicht bewusst in den Blick genommen. Daher bleibt unthematisiert, inwiefern durch die Massenprothesierungen der Kriegsversehrten auch eine Überarbeitung der durch die Kriegsfolgen brüchig gewordenen hegemonialen Männlichkeit stattgefunden hat. Diesem „Doing Gender durch Prothesierung“ widmen sich einige wenige AutorInnen:⁶ David Serlin analysiert Inszenierungen versehrter US-Soldaten nach dem Zweiten Weltkrieg – in Filmen und Comics, auf Werbeplakaten und Fotos – und argumentiert, dass die Prothesen dabei zu Instrumenten der Konstruktion einer neuen bzw. modifizierten heterosexuellen und dominanten Männlichkeit wurden. Zwar spricht Serlin nicht ausdrücklich von einem Doing Gender, doch passiert auf den von ihm ausgewerteten Fotografien der 1940er und 50er Jahre genau das, wenn beispielsweise ein einseitig armamputierter junger Mann gezeigt wird, der – die Zigarette zwischen den Lippen steckend – mit der einen Hand ein brennendes Streichholz und mit der Prothese die Streichholzschachtel hält. Die Geste des (selbstständigen) Anzündens einer Zigarette sei, so Serlin, insbesondere zu dieser Zeit in den USA eine „familiar, able-bodied activity“ (Serlin, 2002, 60) gewesen. Die Prothese diene als Instrument nicht nur der (individuellen sowie nationalen) Rehabilitation, sondern auch als Beweis der „enduring legacies of American male toughness and resiliency“ (ebd., 61). In Serlins Studie wird deutlich, dass die Inszenierung prothesierter Kriegsversehrter, deren Erscheinung zeitgenössischen Starfotografien nachempfunden sei, eine wichtige Rolle für die Konstruktion der *victory culture* waren. Kriegsversehrte wurden so aus der marginalisierten Position des Behinderten heraus- und in den Bereich der hegemonialen Männlichkeit zurückgeholt, wobei diese gleichzeitig auch modifiziert wurde. Serlin bezeichnet die Prothesen der Nachkriegszeit als „neglected components of the historical reconstruction of gender roles and heterosexual male archetypes in early Cold War culture“ (ebd., 47).

Zwei Versäumnisse Serlins werden durch Arbeiten Roxanne Panchasis abgedeckt: Die explizite Verknüpfung von Männlichkeit mit der so umfangreich besprochenen (wiederherzustellenden) Leistungs- bzw. Arbeitsfähigkeit der Kriegsversehrten sowie die Bedeutung der körperlichen Unversehrtheit für die vorherrschenden Männlich-

keitskonzepte und somit männlicher Identität. Auch sie lässt die Prothesen zum Wiederherstellungsinstrument von dominant männlichen ‚Eigenschaften‘ werden und holt durch den Fokus auf die Unversehrtheit den Körper ins Zentrum der Aufmerksamkeit, wie es in der Rezeption des Doing Gender-Ansatzes gefordert wurde (vgl. Jurik & Siemsen, 2009, 73; Messerschmidt, 2009, 86f).

Wie dieser Fokus auf den Soldatenkörper hin zum Blick auf den Geschlechtskörper geschärft werden kann, zeigen die Forschungen von Sabine Kienitz zu den „Kastrierten des Krieges“ (1999). Sie wertet neben Zeitschriften und der Rehabilitationsliteratur auch Versorgungsamtakten aus und fragt explizit nach dem Verlust(gefühl) von Männlichkeit durch den Verlust des biologischen Geschlechtes in Form von kriegsbedingten Kastrationen und (am Rande) auch Penisamputationen. Bezüglich des Umgangs mit und der Behandlung von kriegsbedingten Genitalverletzungen spricht Kienitz vom „ungeschriebenen Kapitel in der Geschichte des Ersten Weltkrieges“ (Kienitz, 1999, 65). Dieser Befund deckt sich mit meiner eigenen Recherche. Während sich in kriegschirurgischen Handbüchern durchaus Beschreibungen, Statistiken und Erstbehandlungsanleitungen von Genitalverletzungen finden (vgl. z.B. Küttner, 1917; Posner, 1915), scheint im öffentlich geführten Rehabilitationsdiskurs der Weimarer Zeit kein Raum mehr für dieses Thema gewesen zu sein, denn in der Debatte um die Kriegsbeschädigtenfürsorge und die soziale Reintegration der Kriegsversehrten blieb die Existenz jener Verletzungen unerwähnt (vgl. Kienitz, 1999, 68).

Beschreibungen der wenigen überlieferten Fälle in der *Sittengeschichte des Weltkrieges* (1930) von dem Berliner Sexualforscher Magnus Hirschfeld und der Studie zu den „Folgen der Entmannung Erwachsener“ (1934) von Johannes Lange liefern aber Hinweise, weshalb die Problematik in so auffälligem Maße öffentlich unthematisiert und verschwiegen blieb: Es wird beispielsweise von größter Scham, einem Identitätsverlust und einer Trauer über die Unfähigkeit, Nachkommen zu zeugen und im Stehen zu urinieren, berichtet. Oftmals sei es gar zum Selbstmord der Betroffenen als direkte Reaktion auf die Genitalverstümmelung gekommen, oder zum „Mord aus Mitleid als Erlösung von einem als grausam empfundenen Schicksal“ (Kienitz, 1999, 66) durch einen Kameraden, vor allem, wenn der Betroffene sexuell unerfahren war.

Ähnlich wie Panchasi meint auch Kienitz, dass der Krieg deutlich gemacht habe, wie instabil eine Geschlechtswahrnehmung und -zuschreibung ist, die an das „Vorhandensein biologischer Eindeutigkeiten“ (Kienitz, 1999, 81) geknüpft ist, „wie bedroht der als ‚natürlich‘ und als sichere Basis in Alltags- und Berufswelt eingepaßte und angepaßte Körper in seiner geschlechtlichen Zuordnung eigentlich war“ (ebd.). „Das ‚doing gender‘ [...], konnte bei den Entmannten dann nicht mehr rei-

⁶ Um diese ausfindig zu machen, musste der Fokus sowohl zeitlich (auf den Zweiten Weltkrieg) als auch geographisch (Frankreich, USA) erweitert werden.

bungslos funktionieren, wenn sie nicht mehr wie Männer wirkten“ (ebd., 82).

In Bezug auf die genitalverletzten Kriegsversehrten geht das Doing Gender m.E. über das bloße *gender* im Sinne einer Aufführung von sozialer Geschlechtsidentität hinaus, und zwar nicht nur bis hin zum Körper, sondern bis hin zum Geschlechtskörper. „[D]er Krieg war das ideale Laboratorium, um Körper, Sex und Geschlecht zu formen“ (Preciado, 2016, 29). Werden in diese Überlegung mögliche Wiederherstellungspraktiken durch Prothesentechnik einbezogen, so werden auch die besonderen Dimensionen eines Doing Gender durch Prothesennutzung deutlich: Nicht nur über die durch Prothetisierung erreichte bzw. wiedererlangte Arbeits- und Leistungsfähigkeit sowie Unabhängigkeit der Kriegsversehrten, nicht nur durch die Umdeutung der Prothese als ‚Ehrenzeichen‘ und somit Heroisierung des Prothesenträgers kann die Männlichkeit der Versehrten wiederhergestellt werden, sondern denkbar ist diese Rekonstruktion auch über die Wiederherstellung ihrer Geschlechtskörper durch genitalprothetische Praktiken. Die Dimension eines Doing Gender durch Prothesentechnik kann also bis hin zu einem Doing Sex und so gleichzeitig als Illustration der wichtigen Rolle der Materialität des Geschlechtskörpers gedacht werden.

Im Kontext des Krieges lässt sich, wie bereits erwähnt, wenig über den Umgang mit Genitalverletzungen und -amputationen finden. Auch darüber hinaus liegen keine systematischen Studien, Abhandlungen oder Objektsammlungen vor, die technische Entwicklungen, Nutzer*innen oder kulturgeschichtliche Kontexte einer männlichen Genitalprothetik umfassend thematisieren.⁷ Im Folgenden möchte ich daher einen Ansatz vorschlagen, mit dem sich der konstatierten Forschungslücke auch unabhängig vom Kriegskontext genähert werden kann, und dies anhand von einigen Schlüsselobjekten illustrieren.

⁷ Neben der Literaturrecherche habe ich mich auch auf Objektsuche begeben. Kontaktiert wurden: das Deutsche Hygiene-Museum Dresden, die Prothesensammlung Würzburg, das Berliner Medizinhistorische Museum der Charité, das Archiv des Schwulen Museums Berlin, die Magnus-Hirschfeld-Gesellschaft, das Archiv für Sexualwissenschaften der Humboldt Universität Berlin, die Wellcome Collection London, das Science Museum sowie die Science and Society Picture Library London, das Sex Machines Museum Prag, das Museum of Sex New York, das Deutsche Medizinhistorische Museum Ingolstadt, das Museum für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch Wien, das Technomuseum Mannheim, das Deutsche Museum München, das Institut für Geschichte und Medizin der Universität Greifswald, das Kriminalmuseum Graz, das Museum der Deutschen Gesellschaft für Urologie Düsseldorf, das Museum Boerhaave in Leiden, das Universalmuseum Joanneum Graz, das Josephinum Wien, das Didusch Center of Urologic History, das Cleveland Museum of Natural History, das Huntarian Museum Glasgow, die kriminalhistorische Sammlung des Polizeimuseums Dresden sowie verschiedene Einzelpersonen.

Ansatz für eine Geschichte der männlichen Genitalprothetik

Fragen, die an eine umfassende Geschichte einer solchen Praxis gestellt werden könnten, sind zum Beispiel: Welche Artefakte kommen für eine Geschichtsschreibung über Genitalprothetik in Frage? Was waren die Verfahren, die Materialien, die Kontexte? Wer waren die NutzerInnen? Inwiefern variieren Aussehen und Funktion bzw. Zweck? Wie hängen diese Aspekte mit historisch variierenden Männlichkeitsbildern und Vorstellungen von Sexualität zusammen? Wie schrieben sich die jeweiligen gesellschaftlichen Normen und Bedingungen in diese technischen Artefakte ein und wie formen diese wiederum Vorstellungen von Geschlecht und Sexualität?

Ich möchte aus der Perspektive einer geschlechter-sensiblen und sozialgeschichtlich motivierten Technikgeschichte heraus schlaglichtartig zeigen, welche Artefakte und Praktiken für eine Geschichte der männlichen Genitalprothetik in Frage kommen könnten. Die Erläuterung einiger Schlüsselobjekte ergänze ich um Ergebnisse aus der Textquellenrecherche. Mit einem offeneren Begriff der Penisprothetik als er in der Medizin praktiziert wird, werden verschiedene Quellen, Praktiken und Überlegungen kursorisch zusammengebracht, um Impulse für ein systematisches Weiterdenken und -forschen zu bieten.

Mögliche Schlüsselobjekte

Urinierhilfen

Das Objekt auf Abb. 1 zeigt die Replik eines leicht spitz zulaufenden Röhrchens, das im 16. Jh. zum Urinieren im Stehen bei Penisverlust verwendet wurde. Es wurde vom Chirurgen Ambroise Paré entworfen und bestand meist aus Holz oder Blech; für den Geschlechtsverkehr war es nicht geeignet. Paré selbst bemerkt dazu:

„Those that have their yards cut off close to their bellies, are greatly troubled in making urine, so that they are constrained to sit down like women, for their ease. I have devised this pipe or conduit [...] that must be applied to the lower part of the os pectinis [...] serving instead of the yard in making of water, which therefore wee may call an artificiall yard.“ (Paré, zitiert nach Schultheiss, 2009, 22)

Von den Urologen Machtens und Jonas (2000, 164) wird dieses Objekt rückblickend als „erste ‚Penisprothese‘“ bezeichnet. Bei Dirk Schultheiss, der sich vor allem mit der Geschichte der Inkontinenz befasst hat, findet sich noch ein weiteres Objekt für denselben Zweck. Abb. 1a zeigt

einen Ausschnitt aus dem *British Medical Journal* von 1908; zu sehen ist eine „Appliance for Amputation of the Penis“ (Schultheiss, 2009, 24) aus Naturkautschuk. Die ursprüngliche Beschreibung dazu lautet:

„It consists of a pneumatic collar, which the patient can inflate himself, and a funnel-shaped tube curved downwards about 3 inches long. The patient in using it presses the pneumatic collar firmly against him, with the funnel pointing downwards. He is now able to pass water comfortably without lowering his trousers, which is a great advantage.“ (Zitiert nach Schultheiss, 2009, 25)

Die Betonung, dass die Fähigkeit zum Urinieren im Stehen für die Betroffenen von wichtiger Bedeutung ist, findet sich auch in der bereits erwähnten Studie von Lange. Dort wurde sie als Bedingung für die Ausübung ‚männlicher‘ Berufe in Betrieben, in denen kein Sitzabort zur Verfügung steht, gedeutet. Anderenfalls müsse der Betroffene die Schmach über sich ergehen lassen, zum Urinieren die Hosen herunterzulassen und sich in einen Graben zu setzen (Lange, 1934, 129). Auch in den hier genannten Zitaten bezüglich des Urinals erhält die Alternative („to sit down“) durch das Wort „constrained“, also *genötigt*, eine unerwünschte, negative Konnotation, welche wiederum mit dem Vergleich „like a woman“, also mit Weiblichkeit verknüpft wird. Dies nicht tun zu müssen, sei demnach ein „great advantage“.

Für beide Objekte, sowohl das Urinal von Paré aus dem 16. Jh. als auch die ‚Appliance‘ von 1908, war nicht vorgesehen, sie dauerhaft am Körper zu tragen. Sie dienten also weder ästhetischen, haptischen oder sexuellen Zwecken, sondern lediglich als temporäre Urinierhilfe. Dennoch können diese Objekte geschlechtertheoretisch nicht als neutral angesehen werden. Die Fähigkeit, im Stehen urinieren zu können, ist so eng mit der Aufführung männlicher Geschlechtsidentität verknüpft, dass Urinierhilfen meiner Meinung nach für ein ‚Doing Gender durch Prothesennutzung‘ und eine Geschichte der Penisprothetik ebenfalls von Bedeutung sind.

Hydraulisches Schwellkörperimplantat

Auf Abb. 2 ist ein hydraulisches Schwellkörperimplantat Alpha I® der Firma Mentor Deutschland GmbH zu sehen, welches 1989 auf den Markt kam. Es besteht aus Silikon, Metall und Kunststoff und umfasst eine Pumpe, ein Flüssigkeitsreservoir sowie zwei hohle, leicht dehbare Zylinder. Das meist mit Kochsalzlösung gefüllte Reservoir wird in den Bauchraum und das etwas kleinere Ventil, womit der Pumpmechanismus manuell ausgelöst werden kann, in den Hodensack verpflanzt. Die beiden Zylinder dienen als Schwellkörper, in die bei Bedarf



Abb. 1: Urinal (Replik) Standort: Museum der Deutschen Gesellschaft für Urologie

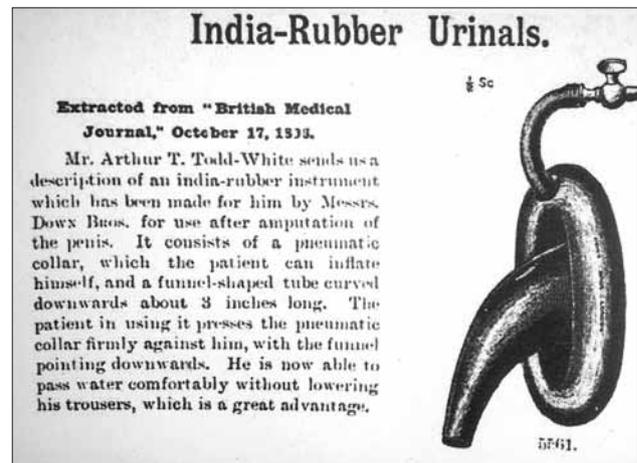


Abb. 1a: Appliance for Amputation of Penis, aus: Schultheiss, 2009, 25, Bildunterschrift: „Several urinals from the catalogue of Down Bros., London (1906)“



Abb. 2: Hydraulisches Schwellkörperimplantat Alpha I®, Firma: Mentor Deutschland GmbH, Standort und Quelle: Deutsches Hygiene-Museum Dresden, Inventarnummer 2002/1920.

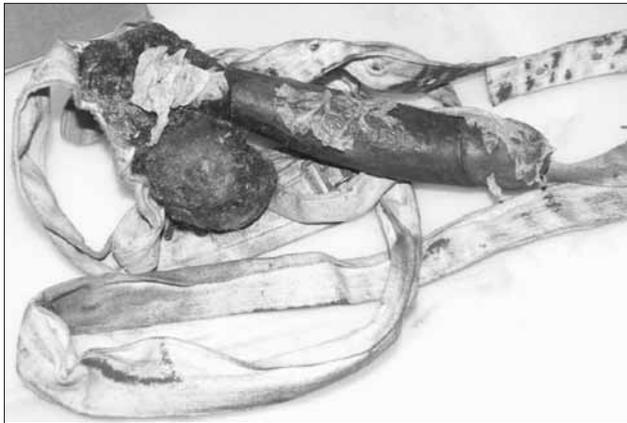


Abb. 3: Penisimitat aus Naturkautschuk, Standort und Quelle: Technisches Museum Wien, Herkunft ungeklärt

die Kochsalzlösung ein- und ausgelassen werden kann. Vorgänger dieses Produktes zur Behandlung der erektilen Dysfunktion kamen erstmalig 1973 auf den Markt.⁸ Außerdem kommen sie im Bereich der Penis(re-)konstruktionen zum Einsatz, also nach komplettem Verlust oder bei den geschlechtsangleichenden Operationen. In der aktuellen medizinischen Fachsprache wird unter dem Begriff ‚Penisprothetik‘ ausschließlich der Einsatz jener hydraulischen Schwellkörperimplantate verstanden. Der Penisersatz hat hier also die Funktion, eine Erektion und somit die Penetration⁹ zu ermöglichen.

Interessant an diesem Verfahren ist, dass es sich bei der Absicht, eine Körperfunktion (wieder-)herzustellen bzw. einen Mangel, die erektilen Dysfunktion, zu kompensieren, vielmehr um eine Optimierung handelt. In dem verbreiteten, an die Potenz geknüpften Erwartungsmaßstab von ‚je-öfter-und-länger-desto-besser‘ ist die Funktion des manuell bedienbaren Schwellkörperimplantats als Verbesserung gegenüber der natürlichen Leistungs-

⁸ In den 1960er Jahren gab es bereits verschiedene, mehr oder weniger erfolgreiche Versuche, erektilen Dysfunktionen zu therapieren, indem Stäbchen aus Polyäthylen oder Silikon in den Penis verpflanzt wurden. In den 1970ern wurden ebenfalls Schwellkörperimplantationen aus Silikon mit Drähten im Inneren ausgestattet, sodass der dauerhaft semirigide Penis jederzeit in die gewünschte Position gebogen werden kann (vgl. Simmons & Montague, 2008, 437f).

⁹ Auffällig ist, dass in den medizinischen Fachartikeln immerzu die vaginale Penetration, nie aber die anale erwähnt wird (vgl. z. B. Wilson & Delk, 2000, 101). Da es sich – so oder so – um eine vom Penis ausgehende Aktivität handelt, wird hier weiterhin der Begriff der Penetration verwendet. Dass dies jedoch nur eine Frage der Perspektive ist, möchte ich mit Bini Adamczaks Vorschlag zur Einführung des Wortes ›Circlusion‹ als Gegenbegriff zu dem der Penetration verdeutlichen: „Beide Worte bezeichnen etwa denselben materiellen Prozess. Aber aus entgegengesetzter Perspektive. Penetration bedeutet einführen oder reinstecken. Circlusion bedeutet umschließen oder überstülpen. [...] Damit ist aber auch das Verhältnis von Aktivität und Passivität verkehrt [und es] ermöglicht uns, über manchen Sex anders zu sprechen“ (Adamczak, 2016, Absatz 1–2).

fähigkeit des Penis zu verstehen.¹⁰ Dennoch heißt es bei Simmons und Montague (2008, 442): „The ideal penile prosthesis would produce flaccid and erect penile states which closely resemble those occurring naturally.“ Was sie mit „naturally“ allerdings meinen, ist nicht auf Häufigkeit oder Dauer der Erektion bezogen, sondern auf den möglichen Ersatz der bisher manuellen Pumpe durch eine motorisierte¹¹, denn das Pumpen „can require a fair amount of strength and physical dexterity. Additionally, the act of manipulating the scrotal pump can be psychologically awkward for both the man and his partner“ (Simmons & Montague, 2008, 442). Bezüglich dieser Zukunft der Penisprothetik ist auch vorstellbar, dass eine ähnliche Richtung wie bspw. in der Arm- und Beinprothetik eingeschlagen wird, nämlich die neurologische Steuerung der Prothese.

Penis- und Hodenimitat aus Kautschuk

Auf Abbildung 3 ist eine Penisnachahmung zum Umschnallen zu sehen, die sich im Depot des Technischen Museums Wien befindet. Dessen Provenienz, Hersteller und Datierung sind nicht geklärt; gefunden wurde es vor einigen Jahren in der Schublade eines Schreibtischs, der zu einem Objekt-Konvolut des ehemaligen Gewerbehygienemuseums in Wien gehörte und in die Sammlung des Technischen Museums Wien aufgenommen wurde. Nach einer ersten Begutachtung des Objekts lässt sich festhalten: Der 17cm lange Penisschaft ist sehr hart und vermutlich einmal hohl gewesen, jetzt aber durch die Lagerung zusammengedrückt. An der Spitze befindet sich ein kleines Loch gleich einem Harnausgang. Die Oberfläche ist ganz leicht gerillt und hat Hervorhebungen in der Form feiner Adern, auf der unteren Seite ist die gradlinige Ausbuchtung der Harnröhre nachgeahmt. Die Hodenimitate sind ebenfalls hart und wie auch Teile des Penisansatzes mit Haaren¹² beklebt. Der Penis setzt an einem mit Stoff bespannten Rechteck an, welches wiederum von (vormals) weißen Stoffbändern gehalten wird. Laut der Abteilungsassistentin Anne Biber handelt es sich bei dem Material des Penisschafts und der Hoden höchstwahrscheinlich um Kautschuk, vermutlich um Naturkautschuklatex. Bezüglich der Datierung, meint Biber, könne nur sicher gesagt werden, dass es auf Grund der

¹⁰ Eine ähnliche Logik bedient auch die Wirkung der Medikamente mit dem Arzneistoff Sildenafil, bekannt als Viagra, und die große Nachfrage bestätigt diesen Erwartungsmaßstab.

¹¹ Eine solche wäre dann entweder durch einen Schalter an der Pumpe selbst oder aber über eine Art Fernbedienung auszulösen. Für das Aufladen der Batterie müsste ab und an ein „belt-type recharging device“ (Simmons & Montague (2008, 442) getragen werden.

¹² Ob es sich dabei um menschliches, tierisches oder Kunsthaar handelt, ist nicht klar.

Herstellungsweise – nämlich die Vulkanisation von Naturkautschuk – nach Mitte des 19. Jahrhunderts entstanden sein muss, wegen des relativ guten Zustandes aber vermutlich etwas später.

Im Werk *Liebesmittel* von Magnus Hirschfeld (1930b) findet sich der Fall von Anastasius Rosenstengel¹³, der 1820 in Göttingen vor Gericht kam, als nach einem Überfall der Schwindel des „vermeintlichen Mann[es]“ (Hirschfeld 1930a, 280) aufkam: „Die konträrsexuelle Heldin täuschte vermittels eines ausgestopften, ledernen, gliedähnlichen Instruments, daran eine kleine, die Hoden markierende Schweinsblase und, zur Befestigung des Ganzen, ein Lederriemen angebracht war, die Zugehörigkeit zum stärkeren Geschlecht vor.“ (280f). Es ist durchaus denkbar, dass auch das Wiener Objekt um 1900 von einem Transmann als ein sogenanntes Objekt der Täuschung genutzt worden ist. Dass es sich um eine Penisprothese handelt, steht wohl außer Frage. Durch den Befund, dass das Penisimitat in Wien (Abb. 3) hohl und ursprünglich weicher gewesen sein müsste, liegt nahe, dass der alleinige Zweck nicht die Penetration gewesen sein kann, ähnliches lässt sich für das Objekt von Anastasius Rosenstengel vermuten.

Pumpvorrichtung

In der *Sittengeschichte des Intimsten*, herausgegeben von Leo Schidrowitz (1929) findet sich eine Reihe Abbildungen von Objekten, die „[d]em schlaffen Glied durch mechanische Apparate und Instrumente aufzuhelfen“ versuchten (Scheuer, 1929, 266). Im engeren Bereich der Prothetik bewegt sich die in Abb. 4 zu sehende Patentschrift von 1912. Sie beschreibt eine „Vorrichtung zur künstlichen Erektion des Penis, die es ermöglichen soll, den Coitus auszuüben“ (ebd., 268). Es handelt sich um ein umschnallbares kurzes Rohr, in das der schlaffe Penis gelegt wird, wobei die Eichel frei bleibt, und das mittels eines Ventils aufgepumpt werden kann. Scheuer zitiert jedoch einen weiteren Arzt, der von „derlei Apparaten, schon um des baldigen Wiederzusammenfallens der Schwellkörper nach Abnahme der Luftpumpe willen“ abrät und meint: „Von der Freude über die mechanische Volumenzunahme bis zur natürlichen Erektion ist ein weiter Schritt“ (ebd., 267).

„Schlitten“

Dem Prinzip der äußerlichen Stabilisierung des Penis folgend und durchaus verbreiteter war die Anwendung eines sogenannten Schlittens (Abb. 5), dessen Funktion Scheuer (1929, 270) wie folgt zusammenfasst: Ein „Instrument,

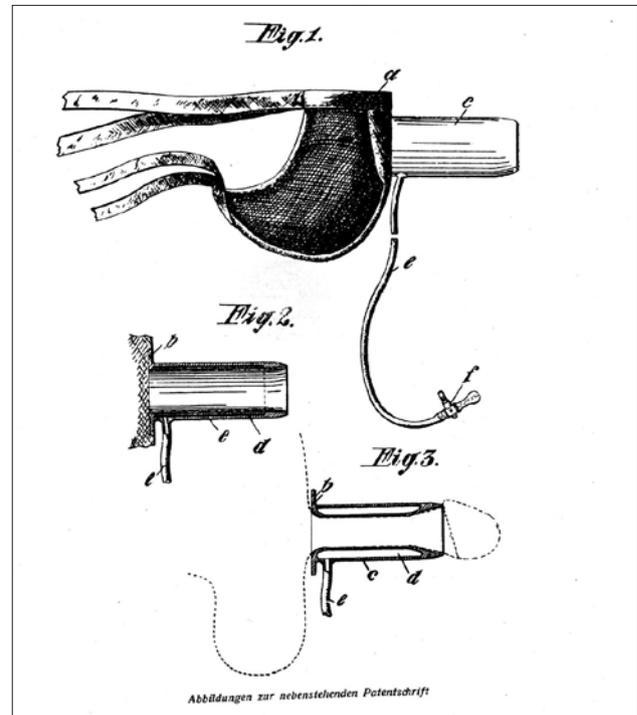


Abb. 4: Pumpvorrichtung aus: Scheuer in Schidrowitz 1929, 268f, Bildunterschrift: „Deutsche Patentschrift für eine Vorrichtung zur künstlichen Erektion des Penis“

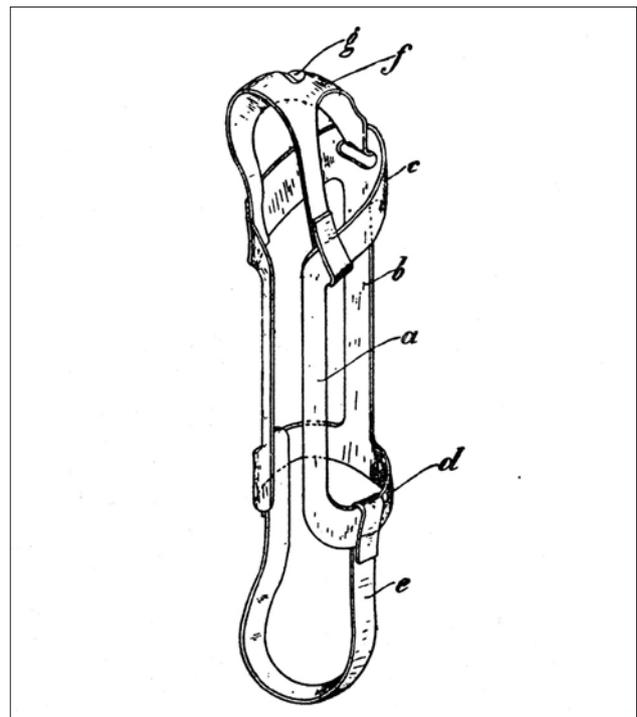


Abb. 5: ‚Schlitten‘ aus: Hirschfeld 1930a, 290, aus der Patentschrift Nr. 405400, Klasse 30d, Gruppe 15, patentiert im Deutschen Reich 17.06.1923 als „Vorrichtung zur Behebung und Heilung der männlichen Impotenz auf mechanischem Wege“

13 Literarisch ist der Fall inzwischen von Angela Steidele verarbeitet worden: Rosenstengel. Ein Manuskript aus dem Umfeld Ludwigs II. Matthes & Seitz, 2015.



Abb. 6: Hodenimplantat, Firma: Laboratoires Eurosilicone, Standort und Quelle: Deutsches Hygiene-Museum Dresden, Inventarnummer: DHMD 2016/58

das nach Art eines Schuhlöffels den schlaffen Penis in die Vagina hineinpresste.“ In Victor von Gyurkovechky's *Pathologie und Therapie der männlichen Impotenz* (1889) findet sich folgende Beschreibung:

„Gegenwärtig wird ein ziemlich schwunghafter Handel mit einem zierlichen, aus Neusilber, Silber oder gar Gold verfertigten Instrumentchen getrieben, welches aus zwei zarten Schienen besteht, welche an der Basis durch einen Metallring und am oberen Ende mittelst eines Kautschukringes verbunden sind. Dieses Instrumentchen dient zur Einführung des nicht oder des unvollständig erigirten Gliedes in die Scheide, es federt leicht und gibt somit Volumsänderungen des in der Action befindlichen Gliedes, welches sich im Verlaufe des Actes zumeist auch erigirt, nach. Das Instrumentchen entspricht dem Zwecke vollständig, wenn es genau nach Maass angefertigt ist, und wird im Jargon älterer und alter Lebmänner ‚der Schlitten‘ genannt.“ (Gyurkovechky, 1889, 169)

Bei beiden Objekten – der ‚Pumpenvorrichtung‘ wie dem ‚Schlitten‘ – geht es also anders als bspw. bei den Vakuumpumpen oder auch den Schwellkörperimplantaten nicht darum, den Penis selbst zu erhärten, sondern lediglich eine Vorrichtung zu gewährleisten, um die Penetration und den ‚coitus auszuüben‘. Ob beide Apparate sowohl den penetrierenden als auch den penetrierten Part zur sexuellen Befriedigung verhelfen, mag fraglich bleiben, wohl aber können sie unter Umständen als Unterstützungen zur Reproduktion verstanden werden. Interessant ist eine weitere Bemerkung Gyurkovechky's:

„Mir speciell ist ein Fall bekannt, dass ein psychisch impotentes junges Individuum nur dann im Stande war einen Beischlaf auszuüben, wenn es den soge-

nannten Schlitten der Sicherheit wegen bei sich hatte, ohne ihn je wirklich zu benützen.“ (1889, 170)

Diese psychische Funktionsweise wird auch in Zusammenhang mit anderen Apparaturen wie Penispumpen oder -ringen immer wieder erwähnt.

Hodenimplantat

Für einen Überblick über die Prothesierungspraxen der männlichen Genitalien soll die gesonderte Wiederherstellung der Hoden nicht unerwähnt bleiben. Auf Abbildung 6 ist ein aktuelles Hodenimplantat der Firma Laboratoires EUROSILICONE aus der Prothesensammlung des Deutschen Hygiene-Museums Dresden zu sehen. Es besteht aus Silikon und ist in unterschiedlichen Größen zu erhalten. Erstmals wurde eine Hodenprothese 1941 implantiert, diese bestand aus Vitallium, einer Metalllegierung. Später wurden auch Kunststoffe und Glas verwendet, bis ab den 1960ern Silikon zum Einsatz kam (vgl. Bodiwala et al., 2007, 349). Ähnlich wie bei Brustimplantaten ist die Funktion eine rein ästhetisch-haptische. Die Unsicherheits- und Schamgefühle, die der Verlust der Hoden bei den Betroffenen auslösen kann, werden sowohl in der Studie von Lange (1934) als auch in aktuellen Studien (vgl. Soyka-Hundt, 2015, 15) deutlich. Es wird von starken Gefühlen des Männlichkeitsverlustes berichtet, auch wenn zum Beispiel die Partnerin oder der Partner keinerlei Probleme mit dem fehlenden Körperteil des anderen hat.¹⁴

Softpacker

Abschließend seien die sogenannten Packer als eine weitere Art von Penisprothesen – vielleicht als ‚Nachfolgemodell‘ des Penisimitats aus Naturkautschuk – genannt. Der ‚Softpacker‘ auf Abbildung 7 befindet sich im Raum ‚Sexualität‘ der Dauerausstellung des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden. Die Packer bestehen meist ebenfalls aus einer Silikonart und sind auch mit Urinierfunktion sowie in verschiedenen Formen, Größen und Farben erhältlich. Je nach Modell wird die Prothese mit einem Gurt, einem doppelt genähten Slip oder auch Klebstoff gehalten. Sie ist nicht für den Geschlechtsverkehr geeignet. Hauptsächlich werden sie von Transmännern genutzt, die sich vor der Operation befinden oder keine anstreben. Äußerlich ähnlich, jedoch ein davon weitestgehend unabhängiges Phänomen sind Penisprothesen, die im Leistungssport

¹⁴ Hier wäre ein systematischer Vergleich mit Langes Studie von 1933 evtl. spannend. Nach dem Lesen der Studie von Soyka-Hundt (2015) und diversen Internetforen wäre meine Vermutung, dass der Aspekt der Nachkommenszeugung – vielleicht durch veränderte aktuelle reproduktions-technische Möglichkeiten – heutzutage weniger zentral, hingegen der äußerlich-ästhetische Aspekt wichtiger geworden ist.

zur Dopingtestfälschung oder auch bei sonstigen Drogenkontrollen eingesetzt werden. Sie sind zusammen mit einer Füllung ‚clean urine‘, also unverfäglichem Urin erhältlich.

Die vorangegangenen Ausführungen erheben bei weitem nicht den Anspruch, eine vollständige Objektstudie darzustellen. Vielmehr sollen sie Vorschläge dafür sein, wonach für eine Geschichte der männlichen Genitalprothetik überhaupt gesucht werden kann.

Ein Versuch der Systematisierung: Für wen und wozu?

Wie könnten diese Objekte nun innerhalb einer Genitalprothetik eingeordnet werden, was verraten sie über mögliche NutzerInnen? Ich möchte eine Kategorisierung vorschlagen, die nach den Zwecken und Anwendungsbereichen fragt und dafür drei Bereiche unterscheiden: eine sexuelle, eine ästhetisch-haptische und eine alltagspraktische Funktion.

Bewusst habe ich mich an dieser Stelle gegen eine chronologische Darstellung der Schlüsselobjekte entschieden. Erstens, weil eine solche auf Grund der Quellenlage ausgesprochen lückenhaft hätte bleiben müssen. Aber auch, da es sich bei ‚der Penisprothese‘ offensichtlich nicht um ein klar zu benennendes Artefakt handelt, dessen Entwicklung linear aufgezeigt werden kann. Des Weiteren können so beispielsweise das ‚Urinal‘ aus dem 16. Jahrhundert, das Penisimitat von vermutlich um 1900 und die aktuellen Softpacker-Prothesen nebeneinandergestellt und auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede untersucht werden.

Im Bereich der *sexuellen Funktion* scheint die Fähigkeit zur Penetration der vorgelagerte Zweck der Prothesennutzung zu sein. Die dafür nötige Steifigkeit des Penis wird mit Hilfe der Artefakte entweder – wie bei den Schwellkörperimplantaten oder auch mit Hilfe von Vakuumpumpen – innerhalb des Organs erzeugt oder – wie bei der Pumpvorrichtung oder im weitesten Sinne auch dem ‚Schlitten‘ – äußerlich hergestellt. Bezüglich der Penisimitation zum Umschnallen aus dem Wiener Depot ist denkbar, dass der hohle Penisschaft zum Zwecke der Penetration ebenfalls mit einem harten Gegenstand, etwa einem Holzstab, ausgefüllt wurde. Ausgehend von der Fähigkeit zur Penetration können zwei nachgelagerte Zwecke ausgemacht werden: der der sexuellen Befriedigung (für den Betroffenen selbst und/oder andere Personen) und der der Reproduktion. Die Kombination der Zwecke variiert je nach verwendetem Artefakt und Nutzer. Mögliche Nutzergruppen von Prothesierungspraxen, die die sexuellen Funktionen (wieder-) herstellen, sind Cis-Männer mit sogenannten erektilen Dysfunktionen (Schwellkörperimplantat, Pumpvorrichtung, Schlitten) oder Penisverlust (Schwellkörperimplantat



Abb. 7: Softpacker, Standort und Quelle: Deutsches Hygiene-Museum Dresden, Inventarnummer: DHMD 2015/11

und Penisimitat zum Umschnallen) sowie Transmänner (ebenfalls Schwellkörperimplantat und Penisimitat).

In den Bereich der *ästhetisch-haptischen Funktion* fallen vorrangig die Hodenimplantate, die Packer und das Penisimitat aus Kautschuk. Mit ästhetisch meine ich ‚für den eigenen oder fremden Blick von außen‘, ob bekleidet oder unbekleidet. Mit der haptischen Funktion meine ich sowohl das ‚Tragegefühl‘ wie auch das Sich-Anfassen und Angefasst-Werden. Nutzer aller diese Funktionen erfüllenden Objekte könnten Transmänner oder Cis-Männer nach Penis- und/oder Hodenverlust sein.

Zum Erfüllen des Zweckes der *alltagspraktischen Funktionen* dienen jene Artefakte, die bei der Aufführung von Geschlecht fernab der sexuellen oder rein ästhetischen Funktion helfen. Es hat sich bereits gezeigt, dass die Fähigkeit zum Urinieren im Stehen eine zentrale Rolle für die männliche Selbst- und Fremdwahrnehmung spielt. Die Urinierhilfe (Objekt 1) wurde als ‚erste Penisprothese‘ eigens für diesen Zweck geschaffen, heute sind einige Softpacker-Produkte ausdrücklich mit dieser Funktion versehen und auch für das Penisimitat (Objekt 3) ist auf Grund der imitierten Harnöffnung eine solche Funktion denkbar.

Die genannten Funktionsbereiche können allerdings nicht so trennscharf, wie hier dargestellt, gedacht werden. Beispielsweise kann allein die haptische Funktion eines Hodenimplantates zur Behebung möglicher Erektionsprobleme auf Grund von Schamgefühlen führen und somit indirekt sexuelle Funktionen erfüllen. Umgekehrt kann die künstlich herbeigeführte Erektion eines Schwellkörperimplantates oder das Urinieren im Stehen sicherlich auch haptische Bedürfnisse einer männlichen Geschlechtsidentität stillen.

Was in diesem Überblick über männliche Genitalprothesierungspraxen fehlt, sind die ersten Versuche plastischer Penisrekonstruktionen: Inspiriert durch den Penisknochen vieler Säugetiere (z.B. des Hundes) wurde den Betroffenen ein Stück der Rippen entnommen und daraus, ummantelt von etwas Haut aus Oberschenkel oder Unterarm, ein sogenannter ‚Neophallus‘ geformt, was 1936 erstmalig gelang (vgl. Bretan, 1989, 1; Schultheiss et al., 2005, 142).¹⁵

Schluss

Gegenüber den meisten anderen technischen Artefakten im Bereich der Prothetisierungspraxen gewinnt die Penisprothetik eine weitere Dimension: Während die vorgestellten Schlüsselobjekte dem Nutzer durchaus die Aufführung von Geschlecht in alltagspraktischen Situationen, also ein Doing *Gender*, ermöglichen, können sie gleichzeitig (und idealisierten Normen folgend) auch ganz direkt seinen Geschlechtskörper formen, was auch als ein Doing *Sex* gedacht werden kann.

Bei diesen Prothetisierungspraxen können – wenn auch zugegebenermaßen nicht ganz trennscharf – Unterscheidungen auf zwei Ebenen gemacht werden: Auf einer ersten kann zwischen einer Verstärkung, einer Wiederherstellung und einer sogenannten Neu-Herstellung unterschieden werden. Bei der Verstärkung des vorhandenen Geschlechtskörpers werden zum Beispiel als zu klein empfundene Brüste oder ein zu kurz oder dünn empfundener Penis mit Hilfe von Implantaten vergrößert bzw. verlängert. In diesem Bereich wird besonders deutlich, dass die Übergänge zur kosmetischen Chirurgie fließend sind, mittels derer oft bestimmte Schönheits- und gleichzeitig auch Geschlechternormen erfüllt werden sollen. Als Wiederherstellung eines Ursprungs- bzw. Cis-Körpers kann die Rekonstruktion von Körperteilen nach Verlust, beispielsweise nach Brust- oder Hodenkrebs verstanden werden. Mit dem Neu-Herstellen können Prothetisierungspraxen im Rahmen der geschlechtsangleichenden Operationen gesondert gefasst werden. In allen drei genannten Praxen geht es letztendlich um die Herstellung einer normierten Geschlechtskörperdifferenz, deren ästhetischen und/oder funktionalen Idealpolen mittels Prothetik, kosmetischer Chirurgie und anderer Praktiken angenähert werden soll. Wie Preciado (2016, 114) treffend bemerkt: »[B]eide Erscheinungsformen von Geschlecht, bio/cis und trans, [werden] technisch hergestellt«.

Auf einer zweiten Unterscheidungsebene kann die Herstellung von Geschlechtskörpern als *Überwindung* der ver-

meintlichen Zweigeschlechtlichkeit, also einem Undoing Gender durch Prothesentechnik, gedacht werden. Denn es wäre ja ein Körper mit bspw. einem Penis und drei Brüsten möglich, wodurch die Nutzung von Prothesen zum subversiven Instrument queer-feministischer Anliegen würde.

Die Prothesennutzung kann also einerseits Instrument zur Reproduktion herrschender Geschlechtskörpernormen, andererseits Potential für die Auflösung bzw. Unterwanderung der heterosexuellen, zweigeschlechtlichen Norm sein. Dabei macht gerade die Praxis der medizintechnologischen Herstellung von Geschlechtskörpern die Gemachtheit der Zweigeschlechtlichkeit deutlich, wobei die prothetischen Artefakte den Geschlechtskörper als Ergebnis hegemonialer Diskurse im wahrsten Sinne des Wortes materialisieren.

Was aber bedeuten bspw. aktuelle Entwicklungen in der Gewebe- und Gliedmaßenzüchtung – also der Ausblick auf eine Prothetisierung aus körpereigenem bzw. organischem Material – für unser Verständnis von Prothetik, Körper und Materialität? Inwiefern kann überhaupt von Techniknutzung gesprochen werden, wenn die Prothesen selbst als Körper verstanden werden? Zugespitzt gefragt: Wo ist der Unterschied zwischen einer Brust, die auf Grund körpereigener Hormone gewachsen ist, einer, die sich auf Grund einer Hormontherapie gebildet hat, einem Silikonimplantat und einem Implantat aus organischem Gewebe? Spannend ist es auch, diese Material(itäts)fragen mit einem Verständnis von Hormonen als „molekulare Prothese“ (Preciado, 2016, 18) zusammenzubringen.

Das hier gewählte Beispiel der Prothesentechnik zeigt jedoch bereits, dass sowohl die Beachtung der Analysekategorie Geschlecht für die Technikgeschichte als auch die Recherche und Untersuchung von Artefakten und ihren (technik-)historischen Geschichten für geschlechtertheoretische Überlegungen – vor allem in Bezug auf den Körper – aufschlussreich sind.

Literatur

- Adamczak, B., 2016. Come on. Über ein neues Wort, das sich aufdrängt – und unser Sprechen über Sex revolutionieren wird. *Analyse & Kritik*, Nr. 614, 15.03.2016. http://www.akweb.de/ak_s/ak614/04.htm
- Barad, K., 2012. *Agentieller Realismus*. Suhrkamp, Berlin.
- Bihl, S., 2013. Entkrüppelung der Krüppel. *NTM Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin* 21 (2), 107–141.
- Bodiwala, D., Summerton, D.J., Terry, T.R., 2007. Testicular Prosthesis: Development and Modern Usage. *The Annals of The Royal College of Surgeons of England* 89 (4), 349–353. doi: <http://dx.doi.org/10.1308/003588407X183463>.
- Bretan, P.N., 1989. History of the prosthetic treatment of impotence. *Urologic Clinics of North America* 16 (1), 1–5.
- Connell, R.W., 1999. *Der gemachte Mann: Konstruktion und Krise*

¹⁵ An dieser Stelle möchte ich auf das Paper „The Surgical Rehabilitation of Masculinity in WWI“ von Sara Rodrigues verweisen, das sie bei der Konferenz „Masculinity, health and medicine, c. 1750–present“ im April 2016 an der University of Strathclyde vorgestellt hat. Leider liegt dazu noch keine Veröffentlichung vor.

- von Männlichkeiten. Leske + Budrich, Opladen. Engl. Original: Masculinities, Allen & Unwin, St. Leonards, N.S.W, 1995.
- Eerikäinen, H., 2005. Liebe deine Prothese wie dich selbst. *Das Argument*, H. 260, 212–223.
- Fineman, M., 1999. *Ecce Homo Protheticus*. *New German Critique* 26 (H. 76), 85–114.
- Gyrkovechky, Victor G. Vecki v., 1889. Pathologie und Therapie der männlichen Impotenz. Urban u. Schwarzenbeck, Wien/Leipzig.
- Harrasser, K., 2009. Passung durch Rückkopplung. Konzepte der Selbstregulierung in der Prothetik des ersten Weltkrieges. In: Fischer, S., Maehle, E., Reischuk, R. (Hg.), *Informatik 2009: Im Fokus das Leben*. Proceedings, Gesellschaft für Informatik, Bonn, 788–801.
- Harrasser, K., 2013. Sensible Prothesen. *Medien der Wiederherstellung von Produktivität*. *Body Politics* 1 (1), 99–117.
- Hirschfeld, M., 1930a. Die Verwundeten und Kranken. In: Hirschfeld, M., *Sittengeschichte des Weltkrieges*, Bd. 2. Verlag für Sexualwissenschaft Schneider & Co, Leipzig/Wien, 43–80.
- Hirschfeld, M., 1930b. Liebesmittel. Eine Darstellung der geschlechtlichen Reizmittel (Aphrodisiaca). Man, Berlin.
- Horn, E., 1998. Die Mobilmachung der Körper. *Transit: Europäische Revue*, H. 16, 92–108.
- Horn, E., 2001. Prothesen. Der Mensch im Lichte des Maschinenbaus. In: Keck, A., Pethes, N. (Hg.), *Mediale Anatomien*. Menschenbilder als Medienprojektionen. Transcript, Bielefeld, 193–211.
- Horn, E., 2002. Maßnahmen und Medien zur Wiederherstellung des versehrten Leibes in der Weimarer Republik. In: Schmidt, D. (Hg.), *Körper Topoi*. Sagbarkeit – Sichtbarkeit – Wissen. Verlag und Datenbank für Geisteswissenschaften, Weimar, 100–139.
- Jurik, N.C., Siemsen, C., 2009. ‚Doing Gender‘ as Canon or Agenda: A Symposium on West and Zimmerman. *Gender and Society* 23 (1), 72–75.
- Kienitz, S., 1999. Die Kastrierten des Krieges: Körperbilder und Männlichkeitskonstruktionen im und nach dem Ersten Weltkrieg. *Zeitschrift für Volkskunde* 95 (1), 63–82.
- Kienitz, S., 2010. Prothesen-Körper. Anmerkungen zu einer kulturwissenschaftlichen Technikforschung. *Zeitschrift für Volkskunde* 106 (2), 137–162.
- Küttner, H., 1917. 1. Abschnitt. Geschlechtsorgane. In: Borchard, A., Schmieden, V. (Hg.), *Lehrbuch der Kriegs-Chirurgie*, Kapitel X Geschlechtsorgane und Harnorgane. J.A. Barth, Leipzig.
- Lange, J., 1934. Die Folgen der Entmannung Erwachsener. An der Hand der Kriegserfahrungen dargestellt. In: *Arbeit und Gesundheit*. Sozialmedizinische Schriftenreihe aus dem Gebiete des Reichsarbeitsministeriums, Heft 24. G. Thieme, Leipzig.
- Machtens, S., Jonas, U., 2000. Erektionsphysiologie – Diagnostik und Therapie der erektilen Dysfunktion. In: Schultheiss, D., Rathert, P., Jonas, U. (Hg.), *Streiflichter aus der Geschichte der Urologie*. Springer, Berlin/New York, 155–168.
- Messerschmidt, J.W., 2009. ‚Doing Gender‘: The Impact and Future of a Salient Sociological Concept. *Gender and Society* 23 (1), 85–88.
- Panchasi, R., 1995. Reconstructions: Prosthetics and the Rehabilitation of the Male Body in World War I France. *Differences* 7 (3), 109–140.
- Perry, H.R., 2005. Brave Old World. Recycling der Kriegskrüppel während des Ersten Weltkrieges. In: Orland, B. (Hg.), *Artifizielle Körper – lebendige Technik: Technische Modellierungen des Körpers in historischer Perspektive*. Chronos-Verlag, Zürich, 147–158.
- Posner, C., 1915. Verletzungen der Harn- und Geschlechtsorgane im Kriege. In: Zentralkomitee für das ärztliche Fortbildungswesen in Preußen (Hg.), *Die Behandlung von Kriegsverletzungen und Kriegskrankheiten in den Heimatlazaretten*. Erster Teil: Vorträge in Berlin während des Krieges 1915. Verlag von Gustav Fischer, Jena.
- Preciado, P.B., 2016. *Testo Junkie*. Sex, Drogen, Biopolitik in der Ära der Pharmapornographie. b_books, Berlin.
- Scheuer, O.F., 1929. Mittel und Wege zur Steigerung wie zur Herabsetzung des Geschlechtstriebes. In: Schidrowitz, L. (Hg.), *Sittengeschichte der Kulturwelt und ihrer Entwicklung – Sittengeschichte des Intimsten*. Verlag für Kulturforschung, Wien/Leipzig.
- Schidrowitz, L. (Hg.), 1929. *Sittengeschichte des Intimsten*. Intime Toilette, Mode und Kosmetik im Dienst der Erotik. Verlag für Kulturforschung, Wien, Leipzig.
- Schultheiss, D., 2009. A Brief History of Urinary Incontinence and its Treatment. In: Abrams, P., Cardozo, L., Khoury, S., Wein, A. (Hg.), *Incontinence*. Health Publications Ltd, Paris, 19–34. http://www.ics.org/publications/ici_3/v1.pdf/historique.pdf.
- Schultheiss, D., Gabouev, A., Jonas, U., 2005. Nikolaj A. Bogoraz (1874–1952): Pioneer of Phalloplasty and Penile Implant Surgery. *Journal of Sexual Medicine* 2 (1), 139–146.
- Serlin, D., 2002. Engineering Masculinity: Veterans and Prosthetics after World War Two. In: Ott, K., Serlin, D., Mihm, S. (Hg.), *Artificial Parts, Practical Lives: Modern Histories of Prosthetics*. NYU Press, New York, 45–74.
- Simmons, M., Montague, D.K., 2008. Penile Prosthesis Implantation: Past, Present and Future. *International Journal of Impotence Research* 20 (5), 437–444.
- Soyka-Hundt, B., 2015. Hodenprothesen bei Patienten mit Hodenkrebs. Eine retrospektive Analyse des Prothesenwunsches und eine systematische Evaluation der Zufriedenheit der Implantatträger mit der Prothese, Dissertation, FU Berlin. http://www.diss.fu-berlin.de/diss/receive/FUDISS_thesis_000000100573
- Steidele, A., 2015. *Rosenstengel*. Ein Manuskript aus dem Umfeld Ludwigs II. Matthes & Seitz, Berlin.
- Van Oost, E., 2003. Materialized Gender: How Shavers Configure the Users’ Femininity and Masculinity. In: Oudshoorn, N., Pinch, T. (Hg.), *How Users Matter: The Co-Construction of Users and Technology*, MIT Press, Cambridge/London, 193–208.
- West, C., Zimmerman, D.H., 1987. Doing Gender. *Gender and Society* 1 (2) 125–151.
- West, C., Zimmerman, D.H., 2009. Accounting for Doing Gender. *Gender and Society* 23 (1), 12–22.
- Wilson, S.K., Delk, J.R., 2000. Historical Advances in Penile Prostheses. *International Journal of Impotence Research* 12 (4), 101–104.

Autorin

Myriam Raboldt, M.A., Doktorandin am Promotionskolleg „Konfigurationen von Mensch, Maschine und Geschlecht. Interdisziplinäre Analysen zur Technikentwicklung,“ TU-Braunschweig, <https://www.tu-braunschweig.de/kommag>, e-mail: myri@mail.tu-berlin.de



Junker, Thomas
Die verborgene Natur der Liebe
Sex und Leidenschaft und wie wir die Richtigen finden
C.H. Beck 2016
272 Seiten, geb., 19,95 €

Es ist riskant zu lieben. Doch Liebe gibt dem Leben Sinn und verspricht einzigartige Momente der Lust. Die Biologie bewahrt uns bei der Suche nach Liebesglück und sexueller Lust vor falschen Ideen über unser Liebesleben. Sie deckt die Weltfremdheit der traditionellen Sexualmoral ebenso auf wie die Lebensfeindlichkeit gerade angesagter gesellschaftspolitischer Vorstellungen.

Die verborgene Natur der Liebe erklärt, warum wir Sex haben. Und zwar sehr viel häufiger und sehr viel spielerischer, als es zur Fortpflanzung nötig ist. Sie beschreibt die Vielfalt der Beziehungsformen. Und sie gibt Regeln an für die Suche nach dem richtigen Partner oder der richtigen Partnerin. Die in den Genen gespeicherten evolutionären Erfahrungen verraten uns, welches Verhalten erfolgversprechend ist und welches nicht, warum wir so fühlen, wie wir fühlen. Warum beispielsweise das Leben in einer Zweierbeziehung so erstrebenswert ist, und warum gleichzeitig das Fremdgehen, angefangen mit einem harmlosen Flirt, so unwiderstehlich sein kann. Thomas Junker zeigt, dass das, was wir Liebe nennen, nichts Selbstverständliches ist, sondern dass alles auch ganz anders sein könnte. Sein so unaufgeregtes wie aufregendes Buch gibt einen Eindruck davon, wie sehr wir im Grunde unseres Herzens Naturwesen geblieben sind, denen der kulturelle Zuckerguss von Moral und Erziehung nur wenig anhaben konnte.



Jan Wagner, Tristan Marquardt (Hg.)
Unmögliche Liebe
Die Kunst des Minnesangs in neuen Übertragungen. Zweisprachige Ausgabe
Hanser Verlag 2017
320 Seiten, geb., 32,00 €

Diese besondere Anthologie ist ein hehres Liebesbekenntnis der Dichter der Gegenwart zu ihren großen Vorfahren im Mittelalter. Lyriker wie Monika Rinck oder Joachim Sartorius, Durs Grünbein oder Nora Gomringer haben Minnelieder aus dem Mittelhochdeutschen übertragen. Die Herausgeber Jan Wagner und Tristan Marquardt laden damit ein, alle großen Dichter des Hochmittelalters kennenzulernen. In diesen Gedichten betreten wir nicht nur ein über achthundert Jahre altes Neuland, eine Welt, deren Begehren uns nah und fremd zugleich erscheint. Die fantastisch unterschiedlichen Übersetzungsweisen durch über sechzig heutige Dichter zeigen darüber hinaus, was für Ideen die Gegenwartslyrik heute prägen.



Annika Hand
Ethik der Liebe und Authentizität
Ergon-Verlag 2017
331 Seiten, kart., 42,00 €

Liebe und tu, was du willst. Diese augustinische Sentenz verweist Liebe, Handeln und Wille aufeinander. Sofern ich liebe, bin ich aufgefordert, den damit verbundenen Willen umzusetzen. Es genügt im Lieben nicht, in der Sehnsucht zu verweilen, ich muss auch tun, was ich will. Zudem bedeutet es, dass all mein Tun rückgebunden sein muss an die Liebe, um wertvolles Handeln zu sein. Hier zeigt sich nicht die Beliebigkeit eines egoistischen Willens, sondern die Kraft der Fokussierung des Willens, sofern er aus der Liebe resultiert – die Kraft eines Wahren Willens. Max Scheler und Charles Taylor sind Gesprächspartner, um eine Ethik der Liebe und Authentizität zu formulieren. Im Fokus beider Philosophen steht die Frage nach der Orientierungsnotwendigkeit des Menschen. Sie suchen gleichermaßen nach Konzepten der Integrität, die dem Orientierungsverlust entgegenwirken. Hier kann die Frage nach den Werten ein gelingendes Leben ermöglichen. Anthropologie und Ethik sind wesentlich aufeinanderbezogen.

Modifikation, Kontrolle, Optimierung – Eine agentiell-realistische Perspektive auf technologisch-medizinische Praktiken

Katharina Hoppe

Modification, Control, Optimization – An Agential-Realist Perspective on Technological-Medical Practice

Abstract

The article introduces a heuristic for the sociological analysis of technological-medical practices. It operates with a feminist science studies perspective which analyzes phenomena in their specificity and ambivalences without assuming an overarching paradigm of optimization. The article relies on the theoretical perspective of agential realism developed by science studies scholar Karen Barad. Core concepts of agential realism are introduced in a first step. The article then introduces two studies based on agential realism. One focuses on prenatal risk diagnosis in Denmark, the other deals with the 'traveling' of a technical artifact (from the US to Sweden) and analyzes the validity of gynecological simulators in agential realist terms. The article concludes that it is a simplification to understand the technological developments in medical practice simply as enhancements. It proposes instead that technological-medical practices first be understood as *practices of modification*. Modifications may very well be inscribed into a paradigm of optimization, but this cannot be presupposed and must first be shown through analysis of their specific articulations.

Keywords: Reproduction, Technological-medical practice, Agential realism, Karen Barad, Modification

Zusammenfassung

Der Artikel stellt eine Heuristik zur sozialwissenschaftlichen Analyse technologisch-medizinischer Praktiken vor. Er nimmt eine feministisch-wissenschaftskritische Perspektive ein, die es erlaubt, Phänomene in ihrer Spezifität und ihren Ambivalenzen zu analysieren und dabei kein übergreifendes Paradigma der Optimierung vorauszusetzen. Der Artikel bezieht sich, um diese Perspektive zu plausibilisieren, auf den agentiellen Realismus von Karen Barad, dessen Grundbegriffe in einem ersten Schritt eingeführt werden. Weiter stellt der Beitrag zwei an Barads Theorie orientierte Studien vor: erstens eine Studie, die die Praxis pränataler Diagnostik fokussiert. Und zweitens eine Untersuchung, die die Kontextgebundenheit simulierender Körpermodelle in der gynäkologischen Ausbildungspraxis

analysiert. Der Artikel weist aus, dass es verkürzend ist, technologische Entwicklungen in der Medizin als Optimierungen zu verstehen und schlägt vor, sie zunächst als *Modifikationspraxis* aufzufassen. Solche Praktiken können sich durchaus in ein Paradigma der Optimierung einschreiben, in der Analyse kann dies aber nicht als gegeben vorausgesetzt werden; vielmehr müssen deren spezifische Artikulationen analysiert werden.

Schlüsselwörter: Reproduktion, technisch-medizinische Praxis, agentieller Realismus, Karen Barad, Modifikation

Einleitung

Die Analyse technologisch-medizinischer Praktiken ist ein zentraler Gegenstand feministisch-wissenschaftskritischer Analysen. Bei diesen Ansätzen geht es darum, Ambivalenzen technologischer Entwicklungen in den Blick zu nehmen. Hierbei steht eine Betonung der situativen Verortung medizinischer und besonders auch reproduktionstechnologischer Praktiken im Mittelpunkt (vgl. etwa Thompson, 2005).¹ Donna Haraway, eine wichtige Vertreterin feministischer Wissenschaftskritik und selbst Biologin, hat, ökofeministische Debatten der 1970er und 1980er Jahre aufgreifend, bereits 1985 in ihrem berühmt gewordenen Text „Ein Manifest für Cyborgs“ (Haraway, 1985) dafür plädiert, dass sich FeministInnen der Technologiefrage zuwenden sollten. Die Cyborg als Chiffre für verwischte Grenzen – besonders jener zwischen Natur und Kultur – verweist hierbei auf die Einsicht, dass Körper in ihrer molekularen Verfasstheit nicht essentiell und organisch gedacht werden können: Hiermit gehen jedoch nicht ausschließlich Gefahren – etwa eine entgrenzte Optimierung von Körpern – einher, sondern (reproduktions-)technologische Entwicklungen bergen *auch* Potentiale feministischer Aneignung (vgl. auch Murphy, 2012). Haraway hat vor diesem Hintergrund für Analysen plädiert, die sich an einem Paradigma der Situierung von Wissen orientieren, das dafür steht, in der Wissenspro-

¹ Einen guten Überblick über Entwicklungslinien und aktuelle Schwerpunkte der feministischen Wissenschaftsforschung gibt die Zusammenstellung von Wyer et al., 2014.

duktion Perspektiven zu verknüpfen und mannigfaltige „AktantInnen“² als konstitutiven Teil von Phänomenen zu lesen (Haraway, 1988; Harding, 2004).

In einer solchen Perspektive wird auch die feministische Thematisierung von Naturwissenschaften, Technologie und Körpern wichtig und es stellt sich die Frage, wie in diesem Zusammenhang Materialität gedacht wird. In der rezenten feministischen und wissenschaftskritischen Debatte wird daher wieder vermehrt über den Stellenwert des Materiellen nachgedacht. Unter den Stichwörtern „material turn“ (Löw et al., 2017), *new materialisms* (Coole & Frost, 2010; Dolphijn & van der Tuin, 2012) und *material feminisms* (Alaimo & Hekman, 2008) wird verhandelt, wie eine Unverfügbarkeit und Eigensinnigkeit des Materiellen jenseits der Preisgabe von Körpern an dessen diskursive Überformung oder deren essentielle Setzung möglich wird. Diese Neuverhandlung des Materialitätsbegriffs betrifft und informiert gerade auch Arbeiten über den Bereich der technologischen Durchdrungenheit der Reproduktion.³ Besonders instruktiv für die Analyse der materiellen *und* diskursiven Erzeugung von technologisch vermittelten medizinischen Settings war in den vergangenen Jahren die Perspektive der US-amerikanischen theoretischen Physikerin und feministischen Wissenschaftstheoretikerin Karen Barad. Sie hat einen theoretischen Vorschlag gemacht, der den zunächst widersprüchlich anmutenden Namen „agentieller Realismus“ (Barad, 2012) trägt. Ihren Ansatz möchte ich im Folgenden als geeignete Heuristik für die Analyse medizinischer Praxis einführen. Die Annahme ist, dass ihre Perspektive es erlaubt, technologische Innovationen, aber auch die Regierung von Körpern jenseits dualistischer Setzungen in ihrer Spezifität zu analysieren.

So sind Frauen*körper und Reproduktion hervorragende Gegenstände der Regierung, Verbesserung und technologischen Intervention. Nicht nur Schwangerschaften werden intensiv medizinisch begleitet und gel-

² Der Begriff des Aktanten wurde von Bruno Latour im Zusammenhang mit der von ihm und anderen, insbesondere Michel Callon, begründeten Akteur-Netzwerk-Theorie geprägt. Das Konzept unterstreicht die Handlungsmacht nicht-menschlicher Entitäten innerhalb von Netzwerken sowie die Wirkmächtigkeit, die aus dem Zusammenwirken heterogener Entitäten – der AktantInnen – resultiert, vgl. etwa Latour, 2001; Callon, 2006.

³ Reproduktion ist selbstverständlich nicht als klar abgrenzbares Phänomen zu verstehen, sondern hat eine eigene Geschichte. Was als ‚Reproduktion‘ kartiert wird, variiert hochgradig. So hält etwa Michelle Murphy in ihrer Analyse des Women’s Health Movement, die sich mit den Ambivalenzen der feministischen Aneignung technisch-wissenschaftlichen Wissens beschäftigt, fest: „Reproduction was not a biological thing with clear bounds, but a multifaceted and distributed effect in time and space, a problem both material and political to which questions of state, race, freedom, individuality, and economic prosperity were bound in ways that connected the micro-logical with the transnational via embodiment“ (Murphy, 2012, 6).

ten als höchst kontrollbedürftig (Brockmann & Reichard, 2000; Duden, 2002; Baumgärtner & Stahl, 2005; Brandl, 2007), auch sind Frauen* während ihres gesamten (erwachsenen) Lebens dazu angehalten, präventive gynäkologische Untersuchungen vornehmen zu lassen (Schmidt, 2000). Das Phänomen der „Medikalisierung“ (Conrad, 2007), also die Ausweitung der medizinischen Thematisierung, Forschung und Behandlung immer weitreichenderer Lebensbereiche, bringt Frauen*körper als zu behandelnde Körper im Besonderen hervor (Kolip, 2000; Rose & Schmied-Knittel, 2011).⁴

Schon seit den 1970er Jahren kommen menschliche Körper hierbei als zunehmend formbar in den Blick. Grundlage dafür sind biotechnologische und biomedizinische Entwicklungen, die auf der molekularen Ebene operieren: Körper und „das Leben selbst“ (Franklin, 2000) werden weniger als organische Ganzheiten verstanden, sondern vielmehr als Systeme mit unscharfen Grenzen, als Systeme, die in unterschiedlichsten Weisen manipulierbar sind, auf die zugegriffen werden kann und die – schließlich – potentiell verbessert werden können (vgl. Rose, 2007, 11–22; Clarke et al., 2010). Es scheint aber – gerade aufgrund der mannigfaltigen Verflechtungen von Technologien und Körpern – verfehlt, davon auszugehen, dass Körper und Technik sich gleichsam herrschaftsförmig gegenüberstehen und Technologien lediglich eine Kontroll- oder Optimierungsfunktion zukommt. Vielmehr müssen die je konkreten Materialisierungen in den Blick kommen, in denen diese Dualismen und Körper materiell-diskursiv hergestellt werden.

Enhancement

Enhancement kann eine Seite von Medikalisierungsprozessen darstellen und würde darin jene Prozesse beschreiben, die Körper optimieren:

„Enhancement refers to the attempts to optimize or improve almost any capacity of the human body or soul – strength, endurance, longevity, attention, intelligence – to open it to artifice and include its management within the remit of biomedicine from bench to clinic and marketplace“ (Rose, 2007, 82).

Technologien im weiten Sinne, das heißt, nicht nur technische Artefakte, sondern auch ihre Einbettung in soziale Beziehungen, ihre Effekte und die Denkweisen, die sie evozieren, spielen in diesem Zusammenhang eine

⁴ Freilich sind auch Männer* von Medikalisierungsprozessen betroffen, es lässt sich aber insgesamt von einer „asymmetrischen Medikalisierung“ (Wöllmann, 2008, 152) sprechen.

entscheidende Rolle (vgl. Haraway, 1988, 87; Rose, 2007, 16f). Im Bereich der Reproduktion sind hierbei die Verbreitung von Reproduktionstechnologien (auch der Präimplantationsdiagnostik⁵) und die bereits genannte Medikalisation der Schwangerschaft von Bedeutung, die Schwangerschaft als zunehmend dienstleistungsorientiert und technologieabhängig konstituiert. Diese Prozesse gehen jedoch freilich nicht in Enhancement auf, sondern es handelt sich mithin um eine steigende Kontrolle (vgl. Sänger, 2014). Es wäre ein Fehler, medizinische Zugriffe auf den (molekularisierten) Körper allein unter einem Paradigma der Optimierung zu lesen. Eine soziologische Analyse und Kritik solcher Prozesse muss diese in ihrer Spezifität fokussieren.⁶

Im Folgenden möchte ich nun zunächst einige Grundannahmen und Grundbegriffe des agentuellen Realismus vorstellen, um im Anschluss zwei an diesem orientierte Studien zu skizzieren: Eine beschäftigt sich mit pränataler Diagnostik in Dänemark (Schwennesen & Koch, 2009), die andere mit der Konstruktion von Modellen, die in der Ausbildung gynäkologischer Fachkräfte eingesetzt werden (Johnson, 2008). Beide Phänomene verweisen auf die vielschichtigen Verknüpfungen, die sich von im weiten Sinne reproduktiver Praxis aus entspannen. Phänomene und AkteurInnen kommen in einer agentuell-realistischen Sichtweise anders – nämlich dezentriert und damit komplexer – in den Blick. Ich diskutiere abschließend, inwieweit eine agentuell-realistische Perspektive die Analyse und Einordnung technologisch-medizinischer Praktiken informiert.

Die Perspektive des agentuellen Realismus

Karen Barads Vorschlag eines agentuellen Realismus operiert grundlegend mit dem Begriff der *Intraaktion*, der für eine radikal relationale Ontologie steht. Diese Ontologie versteht Realität nicht als fixe Substanz, die auf Praktiken des (menschlichen) Erkennens wartet und unabhängig von diesen existiert, sondern Wirklichkeit ist ‚agentuell‘ an Erkenntnisprozessen beteiligt und wird durch diese

rekonfiguriert (vgl. Barad, 2007, 43f). In einem so gedachten Realismus ist dieser nicht an ein modernes Verständnis vorgängiger Entitäten in der Welt gebunden; vielmehr weist das Attribut ‚agentuell‘ aus, dass Barad die Welt im Fluss verstanden wissen will – als etwas, das in Beziehungen erst entsteht. Diese für die Realität konstitutiven Beziehungen sind in Barads Terminologie *Intraaktionen*, die für ihr Denken fundamental sind: „Reality is an ongoing dynamic of intra-activity“ (206). Wenn Barad von agentueller Realität spricht, lässt sich ‚agentuell‘ meiner Lesart nach daher auch mit ‚intraaktiv‘ ersetzen. Der Neologismus verweist darauf, dass die Pole einer Beziehung dieser nicht vorausgehen, sondern immer erst in selbiger entstehen: „Der Begriff ‚Intraaktion‘ bedeutet die *wechselseitige Konstitution von Relata innerhalb von Phänomenen* (im Gegensatz zum Begriff der ‚Interaktion‘, der die vorgängige Existenz verschiedener Entitäten voraussetzt)“ (Barad, 2012, 105; deutsche Übersetzung leicht modifiziert, K.H.). Nicht vorgängige Entitäten machen die Realität aus, sondern die Beziehungen setzen immer erst für einen Moment ‚Subjekt‘ und ‚Objekt‘ in Kraft. Vor diesem Hintergrund wird es problematisch, Wissenschaft als Projekt der Repräsentation zu verstehen; vielmehr ist Wissenschaft radikal verwoben mit der Welt, die sie herstellt und zugleich ausmacht.

Ausgangspunkt für Untersuchungen sind in diesem Rahmen nicht Objekte mit klaren Grenzen, sondern Phänomene, die zunächst relativ unbestimmt sind. Ontische und semantische Bestimmtheit erlangt ein Phänomen nur im Vollzug und in Abhängigkeit von „größeren materiellen Anordnung[en]“ (Barad, 2012, 26), die „agentielle Schnitte“ (20) vollziehen. Solche Anordnungen versucht Barad mit dem Begriff des Apparats zu fassen. In Auseinandersetzung mit der Quantenphysik Niels Bohrs und poststrukturalistischen Theorien, weist Barad darauf hin, dass Apparate nicht lediglich als Messapparaturen verstanden werden können, sondern dass (wissenschaftliche) Praxis chaotischer, un abgeschlossener und verwobener ist. Unter Apparaten versteht sie daher „Grenzen herstellende Praktiken“ (31), die als Teil des Phänomens, das sie herstellen, lokal und temporär Bestimmtheit erzeugen. In Apparaten können menschliche Subjekte eine Rolle spielen, sie sind aber nicht die abgeschlossenen Entitäten, denen allein ‚Handlungen‘ zugerechnet werden, sondern werden in ihren Verwobenheiten mit anderen weltlichen Konfigurationen gedacht. Apparate vollziehen agentielle Schnitte, die für einen Moment Bestimmtheit herstellen: „the specific nature of the material arrangement of the apparatus is responsible for the specifics of the enactment of the cut“ (Barad, 2007, 264).

Apparate sind dementsprechend nicht einfach in der Welt lokalisiert, damit sie auf einen anderen ihm äußerlichen Teil der Welt (epistemisch) zugreifen können, son-

⁵ Verfahren der Präimplantationsdiagnostik verknüpfen reproduktionsmedizinische und gendiagnostische Verfahren. In solchen Untersuchungen werden Zellen im Rahmen einer In-vitro-Fertilisation aus dem Körper der Schwangeren entnommen und außerhalb des Körpers untersucht, vgl. zu den gesellschaftlichen Implikationen dieses Phänomens Rödel, 2014; Lemke & Rüppel, 2017.

⁶ Hierbei ist selbstverständlich auch eine Analyse diskursiver Rahmungen und normativer Orientierungen wichtig. Für eine soziologische Perspektive auf Neuroenhancement vgl. Wagner, 2017.

dern sind *von* der Welt, sie stellen selbst „Konfigurationen oder Rekonfigurationen der Welt dar“ (Barad, 2012, 32). Barad geht daher davon aus, dass Epistemologie und Ontologie gemeinsam verhandelt werden: „was auf dem Spiel steht, ist das Wesen der Wirklichkeit, nicht bloß menschliche Erfahrung oder die menschliche Erkenntnis der Welt“ (55). Mit ihrer grundbegrifflichen Orientierung – Apparate, die aus Intraaktionen bestehend zusammenwirken und so Bedeutung erzeugen – insistiert Barad auf der „Materialität der Bedeutungserzeugung“ (33). Erkennen ist in dieser Perspektive keine Praxis, in der sich erkennendes Subjekt und Wissensobjekt gegenüberstehen. Vielmehr sind Apparate unabgeschlossen und verändern sich stetig: „Erkennen ist keine begrenzte oder geschlossene Praxis, sondern eine fortlaufende Leistung der Welt.“ (37)

Mit dem Zusammenfallen von Ontologie und Epistemologie verbindet Barad schließlich eine spezifische Auffassung von Ethik. Es gilt, Barad zufolge, zurechenbar für die Schnitte zu sein, an denen wir uns beteiligen. Diese Zurechenbarkeit sucht sich von einer humanistischen Auffassung des Subjekts zu lösen: „Wir sind nicht deshalb für die Schnitte verantwortlich, zu deren Vollzug wir beitragen, weil wir eine Wahl treffen [...], sondern weil wir ein agenteller Teil des materiellen Werdens des Universums sind“ (88f). Es geht darum, für die Grenzziehungen, an denen ‚wir‘ beteiligt sind, verantwortlich zu zeichnen. Hierbei ist der Ort der Verantwortung „a prosthetically embodied, performatively constituted agency“ (Rouse, 2004, 155) und nicht ein abgeschlossenes Subjekt mit ihm inhärenten Grenzen:

„Tatsächlich kann es in der Ethik nicht darum gehen, auf den anderen so zu reagieren, als ob der andere ein radikales Außen gegenüber dem Selbst darstellt. Die Ethik ist keine optische Berechnung; ‚die anderen‘ sind nie sehr weit von ‚uns‘ entfernt; ‚sie‘ und ‚wir‘ sind gemeinsam konstituiert und durch genau dieselben Schnitte miteinander verschränkt, die ‚wir‘ zu vollziehen helfen“ (Barad, 2012, 89).

Ethische Praxis und Zurechenbarkeit wird demnach verkompliziert und aus der humanistischen Vorstellung eines moralisch handelnden, intentionalen Selbst herausgelöst, gerade weil dieses Selbst immer radikal mit der Welt involviert ist. Das Zusammenfallen von Ontologie und Epistemologie weitet Barad also auch auf den Bereich der Ethik aus und fordert „etwas wie eine Ethico-onto-epistemo-logie“ (100).

Barad selbst nutzt den Piezokristall an Ultraschallgeräten (vgl. Barad, 2007, 189–222; Barad, 1998) für die empirische Zuspitzung ihrer Begriffe und Thesen. Der Kristall fungiere als „material instrument, the ‚soul‘ of an observing apparatus, through which not simply sig-

nals but discourses operate“ (Barad, 2007, 189ff). Sie versteht den Piezokristall als Verdichtung gesellschaftlicher Verhältnisse, was unterstreicht, dass das Materielle und Diskursive immer schon verflochten sind. Ein wichtiges Feld der Übersetzung von Barads Theorie in empirische Forschungsdesigns ist vor diesem Hintergrund gerade auch die Erforschung bildgebender Verfahren (vgl. etwa Fitsch, 2014), insbesondere in der Schwangerschaftsvorsorge.⁷ Wie an Barad anschließende Arbeiten die abstrakten Begrifflichkeiten in empirische Settings übersetzen, möchte ich im Folgenden thematisieren und fokussiere zunächst eine Studie, die sich mit pränataler Risikodiagnostik beschäftigt.⁸

Pränataldiagnostik aus agentiell-realistischer Perspektive

In ihrem Artikel „Visualizing and Calculating Life: Matters of Fact in the Context of Prenatal Risk Assessment“ (2009) argumentieren Nete Schwennesen und Lene Koch, dass eine agentiell-realistische Perspektive in der sozialwissenschaftlichen Analyse von pränatalen Risikoanalysen im Kontext von Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft fruchtbar ist. Gegenstand ihrer Studie sind pränatale Untersuchungen, die Aufschluss über das Risiko einer Down-Syndrom Erkrankung geben sollen. Diese werden im ersten Drittel einer Schwangerschaft

⁷ Neben der hier vorgestellten Studie von Schwennesen und Koch, ist hier auch die posthumanistische Ethnographie der Schwangerschaft von Cornelia Schadler (2013) zu nennen. Hierbei handelt es sich um eine breit angelegte Studie, in der die Autorin besonders die Veränderungen im Subjektsein unterschiedlicher Partizipierender während einer Schwangerschaft fokussiert. Ihre Studie versteht sich als Beitrag zur Familien- und Lebenslaufsoziologie. In den theoretischen Vorüberlegungen bezieht sich Schadler ebenfalls auf Barad. Sie entwickelt eine Perspektive des „Becoming-With“ (Schadler, 2013, 57–59), in der Barads Postulat nicht vorgängiger Entitäten und Phänomene als basale Einheit zwar zum Ausgangspunkt genommen wird. Das methodologische Instrument, das dann auch Anwendung findet, speist sich jedoch aus einer Kombination des agentuellen Realismus mit Konzepten Donna Haraways, mit Rosi Braidottis subjekttheoretischen Überlegungen zum ‚nomadischen Subjekt‘ und einer Lesart soziologischer Praxistheorien (42–55). Schadler entwickelt hier eine interessante Forschungsperspektive, die letztlich vor allen Dingen die Selbstreflexion der ForscherInnen betont (58f). Darüber hinaus formuliert sie ein Plädoyer für die Analyse der vielfältigen menschlichen und nicht-menschlichen Partizipierenden in Prozessen der Subjektttransformation in transitorischen Phasen im Lebensverlauf.

⁸ Einige weiterführende Reflexionen der Stärken, aber auch der konzeptionellen Probleme des agentuellen Realismus habe ich in einem gemeinsam mit Thomas Lemke verfassten Artikel dargelegt, auf dem auch einige Überlegungen zu diesem Text aufbauen (vgl. Hoppe & Lemke, 2015).

durchgeführt und umfassen einen Bluttest und eine Ultraschalluntersuchung (vgl. Schwennesen & Koch, 2009, 69). Die Autorinnen nähern sich diesem Phänomen empirisch durch ethnographische Beobachtungen der Untersuchungen und durch Interviews, in denen die Diskussion der Testergebnisse von Paaren dokumentiert wurde. Der Kontext der Studie ist Dänemark, was insofern wichtig ist, als hier alle schwangeren Frauen, durch gesetzliche Krankenkassen finanziert, diesen Test durchführen lassen können. Die dänische Regierung plädierte für diese Gesetzgebung mit dem Argument, auf diese Weise Bedingungen für selbstbestimmte Entscheidungen zu schaffen. Den Autorinnen geht es erstens darum, zu zeigen, dass dasjenige, was als ‚neutrale‘ Information über den Fötus zu einer autonomen Entscheidung in Bezug auf einen möglichen Schwangerschaftsabbruch beitragen soll, einer repräsentationalistischen Auffassung von Wissen entspricht. Diese sei problematisch, weil das Wissensobjekt und die Möglichkeit objektiven Wissens darüber immer schon vorausgesetzt werden. Zweitens wollen sie die Vorstellung in Frage stellen, dass autonome Individuen Entscheidungen auf Basis von Fakten treffen und greifen damit Barads subjekttheoretische Überlegungen auf, die eng an ihr Verständnis von Ethik gekoppelt sind. Entscheidungen, so die Autorinnen, seien ihrerseits grenzziehende Praktiken, die Bedeutungen erst hervorbringen und nicht auf ein autonomes Subjekt zurückzuführen sind, sondern aus einem relationalen Gefüge heraus entstehen (vgl. 71).

In ihren Thesen klingen zwei wichtige Aspekte von Barads agentiellem Realismus an, die die Autorinnen dann auch hervorheben. Zunächst loben sie den Intraaktionsbegriff, der über Theorien der Ko-Produktion des Menschlichen und des Nicht-menschlichen hinausgeht, da er ein Konzept von Materialität impliziert, das Materie zwar als fundamental für Wissensproduktion erachtet, diese aber nicht in ein Außen versetzt, das den Praktiken vorausgeht. Vielmehr wird der Fötus *in* den Praktiken der Wissensproduktion hervorgebracht und zwar in Form unterschiedlicher Materialisierungen (vgl. 72). Im Kontext der Ultraschalluntersuchung wird der Fötus als ‚korrekte Repräsentation‘ und damit als reale Materialität durch das Zusammenwirken unterschiedlicher Agentien (Eltern, Arzt, Ultraschallgerät, Ultraschallbild, Körper, [...]) in Kraft gesetzt (vgl. 77). In den Risiko-Kalkulationen, die die Paare im Anschluss an die Testverfahren erhalten, entsteht dann jedoch etwas ganz anderes. Hier wird der Fötus in Bezug auf einen Grenzwert interpretiert und als ‚risikobehafteter‘ oder ‚risikofreier‘ Fötus konstituiert – der wirksame Apparat ist nun weniger das Bild, als der Wert (vgl. 81). Mit Hilfe des Intraaktionsbegriffs ist es der Analyse möglich, den Fötus und das Wissen um diesen ontologisch und epistemologisch multipel zu beschreiben – es handelt sich um ein multiples, prozesshaf-

tes Phänomen, nicht um etwas Statisches, Vorgängiges, Seiendes.⁹

Als zweite Stärke einer agentuell-realistischen Herangehensweise heben Schwennesen und Koch die ethischen Implikationen von Barads Vorschlag hervor. Sie zeigen, dass die Phänomene, die in Abhängigkeit zu unterschiedlichen Apparaten als real in Kraft gesetzt werden, weniger darauf hindeuten, dass Wissen produziert wird, um auf dessen Grundlage autonome Entscheidungen zu ermöglichen, sondern dass immer schon eine Verflechtung von Ontologie, Epistemologie und Ethik vorliegt. Dies ermögliche eine veränderte Haltung gegenüber der nunmehr eigenen Wissensproduktion, die den Fokus „from ethical principles to ethical practices“ (84) verschiebt. Es gehe nicht mehr darum, wie möglichst objektives Wissen, möglichst unverzerrt weitergegeben werden kann und auf dieser Basis möglichst rationale Entscheidungen gefällt werden können. Die ethischen Fragen werden vielmehr immer schon als Teil der Wissensproduktion verstanden und hängen ihrerseits von komplexen Intraaktionen ab (vgl. 73, 83f). Eine solche Analyse erlaubt es, Praktiken der Entscheidungsfindung während einer Schwangerschaft, aber auch darüber hinaus, als komplexe Konglomerate unterschiedlichster sozialer, politischer und kultureller Faktoren, AktantInnen, und medizinischer Apparaturen zu verstehen. In dieser Weise lässt sich der „discourse of biotechnological individualism“ (Tausig et al., 2003, 66) ad absurdum führen. Ethik kommt nicht in einer individuellen Entscheidung zum Tragen, sondern in der Praxis selbst. Diese ist – das ist etwas, das eine agentuell-realistische Perspektive sichtbar machen kann – geprägt von heterogenen Apparaten, die Bedeutungen ebenso erzeugen, wie materielle Settings in ihrer Bestimmtheit selbst.

Wie die Grenzen zwischen ‚Ding‘ oder ‚Kind‘, ‚gesund‘ oder ‚krank‘ gezogen werden, ist abhängig vom Apparat: der Fötus präexistiert nicht; er wird in unterschiedlichen Formen in Kraft gesetzt. Schwennesen und Koch operieren – auch wenn das Hauptinteresse der Studie mit einem ‚Apparat‘ im allgemeinsprachlichen Sinne (dem Ultraschallgerät) zusammenhängt – mit dem weit gefassten Begriff des Apparats nach Barad. Das Verständnis des Apparats als durchlässig und dauernd erweiterbar, ist ein Vorzug von Barads agentiellem Realismus, der auch in empirischer Feldarbeit eine Offenheit und gewisse Naivität für das, was sich materialisiert, hervorruft. Der Fötus kann in dieser Weise multipel aufgefasst werden und unterschiedliche konstitutive Bezugnahmen können in den Mittelpunkt der Analyse rücken.

⁹ Zur Multiplizität von Körpern, Krankheiten und Artefakten in medizinischer Praxis vgl. auch Mol, 2002.

Simulation, Wirklichkeit, Kontext

Auch Ericka Johnson (2008) arbeitet in ihrer Forschung zu gynäkologischen Simulatoren, also Körpermodellen, die in der gynäkologischen Ausbildungspraxis angewendet werden, mit dem agentuellen Realismus. Mit Hilfe von Barads Begriffen reformuliert sie Kriterien der Validität, die für die Güte der Simulatoren stehen. Ihre Arbeit basiert auf der Beobachtung, dass die Patientinnen-Modelle nicht universal funktionieren (vgl. Johnson, 2008, 115). So ist ein durch ExpertInnen validierter Simulator, der in den USA produktiv Anwendung findet, im schwedischen Kontext nicht in gleicher Weise funktionstüchtig (vgl. ebd.). Als sozusagen reisendes technisches Artefakt, büßt der Simulator offenbar an Güte ein. Dies wirft für Johnson die Frage auf, was der Simulator eigentlich simuliert. Offenbar handelt es sich hierbei nicht um einen vermeintlich universalen Patientinnenkörper, sondern um etwas anderes. Johnson stellt fest, dass Simulatoren beanspruchen, Erfahrungen medizinischer Praxis widerzuspiegeln. Hierbei treten die ontologische und die epistemologische Dimension einer solchen Konstruktion nun aber auffällig auseinander. So stehen sich die ‚objektive‘ Repräsentation des physischen Körpers (Ontologie) und die Kriterien für gute Simulation, die nur erfahrungsbasiert ermittelt werden können (Epistemologie) vermeintlich unvermittelt gegenüber (vgl. 109). Daher sucht Johnson im Anschluss an Barad in ihrer Analyse zu zeigen, dass die epistemologische und die ontologische Dimension in der Praxis immer schon zusammenfallen. Wissen könne mit Barad als Phänomen verstanden werden, das je spezifisch Bestimmtheit erlangt und nicht die Repräsentation von etwas Vorgängigem ist.

Johnson kommt zu dem Schluss, dass Simulatoren keine Repräsentationen von Körpern darstellen, sondern ein „specific phenomenon of knowing the body“ (118). Die Validität von Körpermodellen wird de facto intraaktiv hergestellt: „the concept of simulator fidelity is based on intra-action [...], that is, how we read signals to know about the patient, not re-creation of the patient“ (112). In diesem Sinne wird das Phänomen den Körper zu kennen (was eine unübersichtliche und komplexe Angelegenheit ist) simuliert und nicht der Körper an sich (vgl. 118). Diese Einsicht hilft Johnson die gynäkologische Praxis und Ausbildung in ihrer hochgradigen technologischen Vermittelt-heit zu analysieren und zu zeigen, dass diese Technologien radikal kontextspezifisch funktionieren. Die Betonung der notwendigen Kontextualisierung solcher Apparaturen macht aber auch deutlich, dass diese je nach Apparat unterschiedlich in Kraft gesetzt werden, das heißt, nicht nur anders vermittelt sind, sondern anders *emergieren*.

Johnson konkludiert, dass Simulatoren in der medizinischen Praxis jenseits eines klassischen Paradigmas der Repräsentation aufgefasst werden müssen. Sie bilden nicht eine essentielle Realität ab, sondern seien „representation[s] of practice“ (123).¹⁰ Die Einsicht, dass weniger eine Repräsentation des Körpers, sondern vielmehr die Simulation medizinischer Praxis, die Materialisierung von Simulatoren prägt, hebt auch hervor, dass deren Hervorbringung und Anwendung eine politische Angelegenheit ist. So argumentiert Johnson abschließend dafür, die Frage nach den ExpertInnen neu zu stellen: Auch die PatientInnenperspektive sollte Teil des Apparats sein (vgl. 123f). Die agentuell-realistische Perspektive ermöglicht es hier nicht nur, die ‚Reise‘ des Simulators in unterschiedliche apparative Konfigurationen nachzuvollziehen, sondern weist die Konstruktion der Modelle als politisch-ethische Praxis aus.

Schluss: Pränataldiagnostik und gynäkologische (Ausbildungs-) Praxis revisited

Die agentuell-realistische Perspektive erlaubt es, wie ich anhand der zwei Studien exemplarisch gezeigt habe, medizinische Praktiken in ihrer Komplexität und Materialität zu analysieren. Die Stärke des Ansatzes liegt darin, dass die Analyse mit wenigen Voraussetzungen auskommt und situative Materialisierungen fokussiert. Untersuchungen, die mit dem agentuellen Realismus arbeiten, zeichnen sich dadurch aus, dass Körper und Entitäten nicht Ausgangspunkt, sondern Produkt der Analyse sind. In dieser Weise treten mannigfaltige und mithin unerwartete AktantInnen auf den Plan, die das jeweilige Phänomen ausmachen. Mit dem Begriff des Apparats kommen Konstitutionszusammenhänge umfassend und in ihrer Materialität in den Blick, ohne dass dabei Subjekte welcher Art auch immer vorausgesetzt werden. Subjektpositionen genauso wie Objekte werden in Beziehungen, also in Intraaktionen erst erzeugt. So kommt, wie Schwennesen und Koch zeigen, etwa auch der Fötus als komplexe und multiple Größe in den Blick, die nicht vorgängig-essentiell ist, sondern für deren Herstellung es heterogener Praktiken bedarf.

Für die Analyse medizinischer Praxis und deren technologischer Dimension ist ein solcher Rahmen be-

¹⁰ Verwunderlich ist, dass Johnson sowohl am Repräsentationsbegriff als auch an der Betonung der Praxis (gegenüber Emergenz oder Ereignis) festhält. Um das repräsentationalistische Vokabular zu überwinden, wäre der Bezug auf den Begriff des Enactment oder der In-Kraft-Setzung sinnvoll.

sonders instruktiv. Technologische Durchdrungenheit muss weder von Anfang an problematisiert, noch als Optimierungsparadigma gesetzt werden. Vielmehr werden spezifische Artikulationen dessen untersucht, was sich als Modifikationspraxis im Sinne eines übergreifenden Terminus bezeichnen ließe. Die Praktiken der Modifikation umfassen hierbei all jene Eingriffe und Konstitutionszusammenhänge, die Körper in ihrer Heterogenität mit ausmachen und mithin formen. Dies sind aber keineswegs immer Praktiken der Optimierung. So steht die pränatale Risikoanalyse weniger für eine Optimierung der Schwangerschaft als für deren Kontrolle. Es kommt eine heterogene Praxis in den Blick, die als weitere apparative Anordnung ganz unterschiedliche Dinge, Orientierungen und Subjekte konstituiert und regiert. Ebenso ist der Simulator nicht nur eine technologische Optimierung der gynäkologischen Ausbildungspraxis, sondern eine (Re-)Konfiguration der Praxis selbst. Es wird ausgewiesen, dass das Artefakt nicht in sich geschlossen ist, sondern in unterschiedlichen Apparaten unterschiedlich zum Tragen kommt. Modifikationspraktiken sind in diesen Anordnungen zentral, weil Körper als fluide und nicht präexistent in Betracht kommen. Damit wohnt den Technologien immer eine modifizierende Kraft inne, gerade weil ‚wir‘ mit ihnen werden, weil diese ko-konstitutiv für Subjektpositionen wie Objekte sind. Die umfassende Analyse von Apparaten im Barad’schen Sinne erlaubt es, diese Verwobenheiten in ihrer Spezifität zu fokussieren und Modifikationsprozesse zu analysieren, um Kontrollmechanismen in den Blick zu bekommen, ohne ein Paradigma der Optimierung vorauszusetzen.

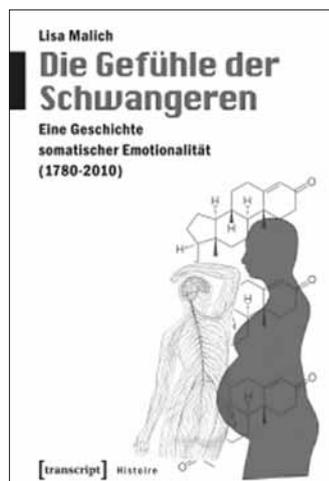
Literatur

- Alaimo, S., Hekman, S.J. (Eds.), 2008. *Material Feminisms*. Indiana Univ. Press, Bloomington.
- Barad, K., 2007. *Meeting the Universe Halfway. Quantum Physics and the Entanglement of Matter and Meaning*. Duke Univ. Press, Durham/London.
- Barad, K., 2012. *Agentieller Realismus. Über die Bedeutung materiell-diskursiver Praktiken*. Suhrkamp, Berlin.
- Baumgärtner, B., Stahl, K., 2005. *Einfach schwanger? Wie erleben Frauen die Risikoorientierung in der ärztlichen Schwangerschaftsvorsorge? Mabuse*, Frankfurt am Main.
- Brandl, Y., 2007. „Wir schauen nach, ob auch alles in Ordnung ist“. Kritische Anmerkungen über Machbarkeitsfantasien zur Schwangerschaft und die Planbarkeit des Lebens. *Psychosozial* 30 (4), 49–60.
- Brockmann, A., Reichard, D., 2000. *Schwangerschaft und Geburt im „Zangengriff“ der Medizin*. In: Kolip, P. (Ed.), *Weiblichkeit ist keine Krankheit. Die Medikalisierung körperlicher Umbruchphasen im Leben von Frauen*. Juventa, Weinheim/München, 58–87.
- Callon, M., 2006. *Einige Elemente einer Soziologie der Übersetzung. Die Domestikation der Kammuscheln und der Fischer der St. Brieuc-Bucht*. In: Belliger, A., Krieger, D.J. (Eds.), *ANTHology. Ein einführendes Handbuch zur Akteur-Netzwerk-Theorie*. transcript, Bielefeld, 135–174.
- Clarke, A., Mamo, L., Fosket, J.R., Shim, J.K. (Eds.), 2010. *Biomedicalization. Technoscience, Health, and Illness in the U.S.* Duke Univ. Press, Durham/London.
- Conrad, P., 2007. *The Medicalization of Society. On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Johns Hopkins Univ. Press, Baltimore.
- Coole, D.H., Frost, S. (Eds.), 2010. *New Materialisms. Ontology, Agency, and Politics*. Duke Univ. Press, Durham/London.
- Dolphijn, R., van der Tuin, I. (Eds.), 2012. *New Materialism: Interviews & Cartographies*. Open Humanities Press, Ann Arbor.
- Duden, B., 2002. *Entkörperungen in der Moderne. Zur Genese des diagnostischen (Frauen-)Körpers zwischen Nachkrieg und heute*. In: Kuhlmann, E., Kollek, R. (Eds.), *Konfigurationen des Menschen. Biowissenschaften als Arena der Geschlechterpolitik*. Leske + Budrich, Opladen, 121–133.
- Fitsch, H., 2014. *... dem Gehirn beim Denken zusehen? Sicht- und Sagbarkeiten in der funktionellen Magnetresonanztomographie*. transcript, Bielefeld.
- Franklin, S., 2000. *Life Itself: Global Nature and the Genetic Imaginary*. In: Franklin, S., Lury, C., Stacey, J. (Eds.), *Global Nature, Global Culture*. Sage Publications, London, 188–227.
- Haraway, D., 1985. *Ein Manifest für Cyborgs. Feminismus im Streit mit den Technowissenschaften*. In: Haraway, D., 1995. *Die Neuerfindung der Natur. Primaten, Cyborgs und Frauen*. Campus, Frankfurt am Main/New York, 33–72.
- Haraway, D., 1988. *Situiertes Wissen. Die Wissenschaftsfrage im Feminismus und das Privileg einer partialen Perspektive*. In: Haraway, D., 1995. *Die Neuerfindung der Natur. Primaten, Cyborgs und Frauen*. Campus, Frankfurt am Main/New York, 73–97.
- Harding, S. (Ed.), 2004. *The Feminist Standpoint Theory Reader. Intellectual and Political Controversies*. Routledge, London/New York.
- Hoppe, K., Lemke, T., 2015. *Die Macht der Materie. Grundlagen und Grenzen des agentiellen Realismus von Karen Barad*. *Soziale Welt* 66 (3), 261–280.
- Johnson, E., 2008. *Simulating Medical Patients and Practices: Bodies and the Construction of Valid Medical Simulators*. *Body and Society* 14 (3), 105–128.
- Kolip, P. (Ed.), 2000. *Weiblichkeit ist keine Krankheit. Die Medikalisierung körperlicher Umbruchphasen im Leben von Frauen*. Juventa, Weinheim/München.
- Latour, B., 2001. *Eine Soziologie ohne Objekt? Berliner Journal für Soziologie* 11 (2), 237–252.
- Lemke, T., Rüppel, J., 2017. *Reproduktion und Selektion. Gesellschaftliche Implikationen der Präimplantationsdiagnostik*. Springer VS, Wiesbaden.
- Löw, C., Volk, K., Leicht, I., Meisterhans, N. (Hg.), 2017. *Material Turn. Feministische Perspektiven auf Materialität und Materialismus*. Barbara Budrich, Leverkusen.
- Mol, A., 2002. *The Body Multiple. Ontology in Medical Practice*. Duke Univ. Press, Durham/London.
- Murphy, M., 2012. *Seizing the Means of Reproduction. Entanglements of Feminism, Health, and Technoscience*. Duke Univ. Press, Durham/London.

- Rödel, M., 2014. Geschlecht im Zeitalter der Reproduktionstechnologien. Natur, Technologie und Körper im Diskurs der Präimplantationsdiagnostik. transcript, Bielefeld.
- Rose, N., 2007. *The Politics of Life Itself. Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-first Century.* Princeton Univ. Press, Princeton/Oxford.
- Rose, L., Schmied-Knittel, I., 2011. Magie und Technik: Moderne Geburt zwischen biografischem Event und kritischem Ereignis. In: Villa, P.-I., Moebius, S., Thiessen, B. (Eds.), *Soziologie der Geburt. Diskurse, Praktiken und Perspektiven.* Campus, Frankfurt am Main/New York, 75–100.
- Rouse, J., 2004. Barad's Feminist Naturalism. *Hypatia* 19 (1), 142–161.
- Sänger, E., 2015. Vergnügen, Angst und Routine. Ultraschallscreenings als Einstieg in die Zugzwänge pränataler Diagnostik. In: Lessenich, S. (Ed.), *Routinen der Krise - Krise der Routinen. Verhandlungen des 37. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Trier 2014, Bd. 37.* Online verfügbar: https://publikationen.sozioologie.de/index.php/kongressband_2014/article/view/167
- Schadler, C., 2013. Vater, Mutter, Kind werden. Eine posthumanistische Ethnographie der Schwangerschaft. transcript, Bielefeld.
- Schmidt, B., 2000. Mädchen als neue Klientel. Die Medikalisierung der Pubertät durch die Mädchengynäkologie. In: Kolip, P. (Ed.), *Weiblichkeit ist keine Krankheit. Die Medikalisierung körperlicher Umbruchphasen im Leben von Frauen.* Juventa, Weinheim/München, 31–57.
- Schwennesen, N., Koch, L., 2009. Visualizing and Calculating Life: Matters of Fact in the Context of Prenatal Risk Assessment. In: Bauer, S., Wahlberg, A. (Eds.), *Contested Categories. Life Science in Society.* Ashgate, Farham, 69–87.
- Taussig, K.-S., Rapp, R., Heath, D., 2003. Flexible Eugenics. Technologies of the Self in the Age of Genetics. In: Goodman, A., Heath, D., Lindee, M. (Eds.), *Genetic Nature/Culture.* University of California Press, Berkeley, 58–76.
- Thompson, C., 2005. *Making Parents. The Ontological Choreography of Reproductive Technologies.* MIT Press, Cambridge, Mass.
- Wagner, G., 2017. *Selbstoptimierung. Praxis und Kritik von Neuroenhancement.* Campus, Frankfurt am Main/New York.
- Wöllmann, T., 2008. Medizinisches Wissen und Geschlechterwissen. Die Formierung der Andrologie als Neuerfindung des Männerkörpers. In: Wetterer, A. (Hg.), *Geschlechterwissen und soziale Praxis. Theoretische Zugänge – empirische Erträge.* Ulrike Helmer, Königstein, 144–163.
- Wyer, M., Barbercheck, M., Cookmeyer, D., Ozturk, H., Wayne, M. (Eds.), 2014. *Women, Science, and Technology. A Reader in Feminist Science Studies.* Routledge, London/New York.

Autorin

Katharina Hoppe, M.A. Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Schwerpunkt Biotechnologie, Natur und Gesellschaft, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Fachbereich 03, Gesellschaftswissenschaften, Institut für Soziologie, Theodor-W.-Adorno-Platz 6, Campus-Westend – PEG-Gebäude, Raum 3 G 079, 60323 Frankfurt am Main, e-mail: k.hoppe@em.uni-frankfurt.de



Lisa Malich
Die Gefühle der Schwangeren
 Eine Geschichte somatischer Emotionalität (1780–2010)
 transcript 2017
 448 Seiten, kart., 34,99 €

Stimmungsschwankungen, Wutausbrüche oder Mutterliebe gelten als typische Emotionen der Schwangerschaft. Sie werden oft auf Hormone zurückgeführt. Zugleich ist ein umgekehrtes Wirkmodell von Körper und Gefühl verbreitet, nämlich die Vorstellung, dass Emotionen wie Stress ihrerseits die embryonale Entwicklung beeinflussen. Auf welche Weise entwickelte sich solches Gefühlswissen? Wann wurden Schwangerschaftshormone zur ultimativen Erklärung? Lisa Malich beschäftigt sich in ihrer historischen Analyse mit der Verknüpfung von Emotionskonzepten und Körpermodellen in der Schwangerschaft. Anhand von Ratgeberliteratur und wissenschaftlichen Texten aus dem späten 18. Jahrhundert bis heute zeigt sie, wie Medikalisierungsprozesse und Geschlechterordnungen die Sicht auf Gefühle von Schwangeren prägen.

Sex mit Robotern – Neue Möglichkeiten der menschlichen Sexualität?*

Yuefang Zhou

Sex with Robots – New Possibilities of Human Sexuality?

Abstract

Sex robots are humanoid robots with artificial intelligence, designed to be our sexual partners. They have received much attention in recent discussions about technology, human relationships and the future of human sexuality. This article aims to investigate a) whether intelligent humanoid robots are technologically ready to be our intimate partners; and b) whether humans are ready to accept the idea of having sex with robots. Possible research approaches to studying this topic, as well as ethical challenges, will also be discussed.

Keywords: Sex robots, Humanoid robots, Sexuality, Robot ethics

Zusammenfassung

Sex-Roboter sind mit künstlicher Intelligenz ausgestattete humanoide Roboter, die als Sexualpartner fungieren sollen. Im Kontext der Diskussionen über Technologie, menschliche Beziehungen und die Zukunft der menschlichen Sexualität erlangen sie zunehmend Aufmerksamkeit. Dieser Artikel zielt einmal darauf ab, zu untersuchen, ob intelligente humanoide Roboter technologisch in der Lage sein können, intime Partner des Menschen zu sein, und zum anderen, ob Menschen bereit sind, die Vorstellung zu akzeptieren, Sex mit Robotern zu haben. Mögliche Forschungsansätze zu dieser Thematik werden ebenso angesprochen wie die damit verbundenen ethischen Herausforderungen.

Schlüsselwörter: Sex-Roboter, Humanoide Roboter, Sexualität, Roboterethik

Einleitung

Zu Beginn der digitalen Ära experimentierte v. a. die junge Generation mit den neuen Interaktionstechnologien, die in erster Linie auf einer technologischen Unmittelbarkeit basieren. Deren Wirkung auf die menschliche psychosexuelle Entwicklung kann bislang nur als unzureichend erforscht gelten. Technologische Entwicklungen, die sich mit Sex-Robotern abzeichnen, werfen in gleicher Weise die Frage auf, inwieweit Sexualität als eine biologisch, psychisch und sozial determinierte Grundausstattung des Menschen (Beier & Loewit, 2013) ‚technologisch‘ überformt werden kann und wird. Die in den sozialen Medien kursierenden, meist spektakulären Berichte von Sex-Robotern geben eine Vorstellung von deren erwartbaren Dimensionen (z.B. Mirror, 2016; Express, 2016; Roxxy, 2010). Neben Diskussionen zu Fragen des Designs und der sozialen Normativität, führen die damit verbundenen Erwartungen auch zu Diskussionen über die Zukunft der zwischenmenschlichen Beziehungen (Devlin, 2015; Nosowitz, 2013; Richardson, 2015; Wieseman, 2015), sodass es angebracht erscheint, zwei grundlegende Fragen zu stellen:

- Inwieweit ermöglichen es die derzeitigen Technologien, dass Roboter intime Partner werden können, d.h. inwieweit können Sexroboter auf menschliche Bedürfnisse und Interessen eingehen?
- In welchem Maße sind Menschen bereit, die Vorstellung zu akzeptieren, Sex mit Robotern zu haben?

Roboter als intime Partner?

Die sex-technologische Entwicklung hat verschiedene Stadien durchlaufen. Sie begann mit den elektro-mechanischen Vibratoren der 1880er Jahre, führte über aufblasbare menschenähnliche Gummipuppen und den Sex-Maschinen im 20. Jh., zur virtuellen Realität sowie Tele-Dildonik im 21. Jh. (vgl. Levy, 2007). Die momentan letzte Etappe sind die Partner-Roboter, die sowohl

* Der Text basiert auf einem Vortrag zum Thema „Sex with robots – exploring human sexuality now and for the future“, den die Autorin im Frühjahr 2017 vor den Mitarbeitern des Instituts für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin gehalten hat.

die physischen als auch die mentalen Fähigkeiten eines menschlichen Liebes- und Sexualpartners erreichen sollen. Damit wird ein Trend fortgesetzt, der sich mit der Adaption von Industrierobotern an die Erfordernisse von Dienstrobotern und mit der Transformation der virtuellen Haustiere zu Begleitern und Pflegehelfern seit längerem vollzieht. Obwohl Roboter längst in verschiedene Lebensbereiche involviert sind, erfolgte der Sprung von einem Arbeitskollegen, der die Produktivität verbessert, zu einem sozialen Begleiter, der das psychische Wohlbefinden verstärkt, zu einem intimen Partner erst mit den Fortschritten der künstlichen Intelligenz (KI).¹ Deren exponentielles Wachstum hat bewirkt, dass in etwas mehr als einem halben Jahrhundert Maschinen dem menschlichen Geist partiell ebenbürtig sind.² Neben kognitiven Fähigkeiten können sich diese Maschinen auch in anderen Aspekten mit der menschlichen Leistungsfähigkeit messen, wie z.B. in musikalischer Kreativität und im Emotionsausdruck³ und so scheint angesichts der KI-Entwicklung die Annahme durchaus plausibel, dass humanoide Roboter in naher Zukunft eine Reihe von Fähigkeiten des Körpers und des Geistes erreichen können, die einen menschlichen Liebhaber und Sex-Partner kennzeichnen.

Roboter, die ältere Menschen betreuen und Menschen als Partner dienen, gehören in das KI-Teilgebiet der sozialen Robotikforschung, das darauf abzielt, Maschinen zu entwickeln, die sich in unstrukturierten Umgebungen bewegen und handeln können, soziale Verhaltensweisen aufweisen und sogar zu moralischen Entscheidungen fähig sind (Royackers & van Est, 2015). Damit diese sozialen Roboter in einem menschlichen Umfeld interagieren können, müssen sie mit einer Reihe von „menschlich-sozialen Eigenschaften“ ausgestattet

sein (vgl. Fong et al., 2003): Sie sollten Emotionen ausdrücken und wahrnehmen können, in der Lage sein, anspruchsvolle Dialoge zu führen, sollten kommunikative Fähigkeiten wie Blickkontakt und Gesten beherrschen und nicht zuletzt gewisse Persönlichkeitsmerkmale und Charaktereigenschaften aufweisen.

Der Erfolg von sozialen Robotern hängt von der menschlichen Fähigkeit ab, nichtmenschlichen Wesen und Objekten menschliche Merkmale qua „Anthropomorphisierung“ zuzuordnen (Melson, Kahn & Beck, 2009; Dufy, 2003): Alle sozialen Roboter laden durch ihre Morphologie oder ihre Aktivitäten dazu ein, physisch und/oder sozial mit ihnen zu interagieren (Steels & Hild, 2012), zumal sie evolutionär geformte Kommunikationssignale wie vertrauensvolle Klänge erzeugen und den Blickkontakt suchen (Cangelosi & Schlesinger, 2015). So binden sich kleine Kinder beispielsweise eher an Spielzeugroboter als an Puppen oder Teddybären (Tanaka, Cicourel & Movellan, 2007) und ältere Pflegeheimbewohner klagen als Folge der Interaktion mit einem Haustier-ähnlichen Roboter namens Paro⁴ (Robinson et al., 2013) weniger über Einsamkeit und weisen ein höheres Maß an sozialen Interaktionen auf. Die Beispiele zeigen, dass Forscher auf die Grundlagenforschung der Sozialpsychologie zurückgreifen können, um die Mechanismen für eine effizientere Interaktion mit einem menschenähnlichen Roboter zu verstehen (Breazeal, 2003; Duffy, 2006; Heerink et al., 2009). Im Gegenzug dazu ist die neueste Generation intelligenter humanoider Roboter hervorragend für das Studium der Variablen geeignet, die das menschliche soziale Verhalten beeinflussen.

Dass in der Mensch-Roboter-Kommunikation non-verbale Verhaltensweisen dominieren, resultiert aus den bislang begrenzten Möglichkeiten verbale Kommunikation zu realisieren. Die beiden häufigsten, aber vielleicht auch anspruchsvollsten nonverbalen sozialen Verhaltensweisen, die von Robotern derzeit imitiert werden können, sind soziale Distanz und der sozialer Blick (Mumm & Mutlu, 2011; Ruhland et al., 2015). Ersteres – soziales, menschlichen Normen entsprechendes Distanzverhalten – soll helfen, Roboter besser in die menschliche Gesellschaft integrieren zu können. Soziale Distanz als Element in menschlichen Interaktionen wird durch zahlreiche Faktoren beeinflusst, etwa durch Sympathie, Geschlecht, kulturelle Prägungen und Alter. Die Forscher beobachten daher, wie sich Menschen gegenseitig annähern und sich wieder entfernen und versuchen, diese Verhaltensmuster zu modellieren und sie in Roboter-Mensch-Interaktionen

¹ Der Begriff der *Artificial Intelligence* (AI) wurde von John McCarthy geprägt. Der erste internationale Kongress zur AI fand 1956 statt; damals wurde die Aufgabe formuliert, Maschinen zu entwickeln, die ‚denken‘ und sich rational wie ein Mensch verhalten können. Etwa vier Jahrzehnte später im Jahr 1997 besiegte der von IBM entwickelte Rechner *Deep Blue* den Weltschach-Champion. Im Jahr 2011 schlug *Watson*, – gleichfalls eine IBM-Maschine – die beiden Jeopardy-Champions und 2016 besiegte das Google-AI-System *AlphaGo* den Top-Spieler im Go-Spiel.

² Als Marvin Minsky 2006 sein Buch *The Emotion Machine* veröffentlichte, konnte er noch nicht ahnen, dass der Europäische Forschungsrat bereits im Jahr 2016 1,5 Millionen Euro für Projekte zur Verfügung stellen würde, die sich mit intimen Beziehungen zwischen Menschen und Robotern und deren Auswirkung auf die menschliche Gesellschaft befassen (Freie Universität, 2016).

³ So hat beispielsweise Toyota Roboter entwickelt, die Trompete spielen können (Youtube, 2014); das Repliee Q1-Modell eines humanoiden Roboters, das an der japanischen Osaka Universität entwickelt wurde, verfügt bereits über eine Haut aus flexiblem Silikon, während das Q2-Modell die Augenlider bewegen und sogar auf menschliche Berührung reagieren kann (Robotics Today, o.J.).

⁴ Paro wurde mit großen Augen und weichem Pelz entworfen und erfüllt Erwartungen der Menschen an Verhaltensweisen, die einem vertrauteren Tier wie etwa einer Katze entsprechen.

zu testen (Avrunin & Simmons, 2014). Der soziale Blick während zwischenmenschlicher Interaktionen fungiert generell als ein wichtiges Zeichen für Vertrauenswürdigkeit. Roboter sind inzwischen bereits für verschiedene Blickakte – lange Blicke, kurze Blicke und schnelle Blickverschiebungen – modelliert und signalisieren damit ihr interaktives Involviertsein; auch beherrschen sie es ansatzweise, nichtvertrauenswürdige menschliche Verhaltensweisen zu erkennen (Lee et al., 2013). Trotz dieser erkennbaren Erfolge gilt das praktisch umsetzbare Wissen hinsichtlich der Kommunikation zwischen Mensch und Roboter immer noch als begrenzt – „die Forschungen zur Mensch-Roboter-Interaktion stecken noch in den Kinderschuhen“ (Roykkers & van Est, 2015). Das Bild von einer „starken KI“, das vor allen in den populären Medien dominiert, verspricht, dass diese Maschinen schon innerhalb der nächsten Jahrzehnte technologisch soweit ausgereift sein werden, und dass sie auch weitgehenden sozialen und moralischen Ansprüchen genügen können. Tatsache ist jedoch, dass das Niveau der intimitätsbezogenen Verhaltensweisen humanoider Roboter und die Fähigkeiten hinsichtlich ihrer sozialen Interaktion noch weit von dem entfernt ist, was die Medien glauben machen wollen.

Unabhängig davon sind Protagonisten in der Sex-Industrie (vgl. Nosowitz, 2013; Kleeman, 2017) und einige Robotertechnologen davon überzeugt, dass gerade Sex-Roboter eine wichtige Triebfeder für die Entwicklung von sozialen Robotern und für die Interaktionsforschung mit Robotern sein können (z.B. Levy, 2007).

Zur Akzeptanz von Sex-Robotern

Auch im beginnenden 21. Jahrhundert mutet die Idee, in Robotern sexuelle Partner zu sehen, zunächst befremdlich an, wenn nicht gar als pervers. Doch in einer historischen Perspektive zeigt sich, dass sexuelle Vorlieben, Praktiken und Orientierungen sich immer verändert haben und dass Praktiken, wie Homosexualität, Oralsex und Masturbation, die früher als Vergehen, wenn nicht gar als Verbrechen geahndet wurden, zumindest in den meisten Ländern der sog. westlichen Welt inzwischen weitgehend akzeptiert sind. Die Annahme liegt nahe, dass vor allem die technische Entwicklung die Akzeptanz neuer sexueller Praktiken soweit befördern wird, dass Sex mit Robotern zukünftig als normale Spielart menschlicher Sexualität gelten wird, zumal erste Sex-Roboter bereits verfügbar sind (Roxxy, 2010).

Doch was denkt man in der größeren Öffentlichkeit über die Funktionalität und Bedeutung von Robotern

als sexuelle Partner? In einer Human-Robot Interaction (HRI) Studie haben Matthias Scheutz und Thomas H. Arnold von der US-amerikanischen Tufts University 100 über Amazons Mechanical Turk (AMT) rekrutierte TeilnehmerInnen (57 Männer, 43 Frauen im Alter von 20–61 Jahren) zu ihrer Meinung über Angemessenheit, Wert, und akzeptable Formen von Sex-Robotern befragt. Es geht oft um ethische Fragen und Implikationen des sexuellen Umgangs mit Robotern.

Im ersten Teil wurden 14 potenzielle Fähigkeiten von Sex-Robotern bewertet. Als die vier attraktivsten Fähigkeiten wurden benannt: die Kompetenz, menschliche Wünsche zu befriedigen (86% männlich/ weiblich gleich), die Fähigkeit, sich zu bewegen (79% männlich/weiblich gleich), das Vermögen, Anweisungen entgegenzunehmen (72/86%), und die Befähigung, Folge zu leisten (65/74%). Als die drei am wenigsten attraktiven Fähigkeiten galten die Fähigkeit, Initiative zu zeigen (26/28%), menschliche Emotionen zu erkennen (19/21%) und über eine eigene Emotionalität zu verfügen (11/12%). Die Ergebnisse deuten an, dass die TeilnehmerInnen sich Sex-Roboter eher als kontrollierbare Gegenstände wünschten, und weniger als autonome Wesen, die Emotionen ausdrücken und wahrnehmen: d.h. die Eigenschaften, die Robotikforscher als wichtig erachten.

Im zweiten Teil sollten die Befragten 15 vordefinierte potenzielle Verwendungen von Sex-Robotern auf einer 7-Punkte-Likert-Skala von 1 (völlig unangemessen) bis 7 (vollständig zutreffend) beurteilen. Alle fünfzehn Verwendungen wurden als geeignet bewertet, wobei „Enthaltung zu üben“ am niedrigsten geratet wurde (4.61/3.88). Die drei am höchsten befürworteten Funktionen waren: den Sex-Roboter anstatt eine Prostituierte als PartnerIn zu wählen (6.4/5.49), den Sex-Roboter behinderten Menschen zur Verfügung zu stellen (6.46/5.28) und den Sex-Roboter zu verwenden, um das Risiko sexuell übertragbaren Krankheiten zu reduzieren (6.14/5.19). Die Studie fand Geschlechtsunterschiede für 11 von 15 Verwendungen heraus, wobei die Männer insgesamt offener für die entsprechenden Funktionen von Sexrobotern waren.

Im dritten Teil konnten die TeilnehmerInnen zehn vordefinierte potenzielle Gestalten von Sex-Roboter bewerten. Die Frage war „sollte ein Roboter in Form von [...] zugelassen werden?“ Die zehn in absteigender Reihenfolge benannten Ratings waren: ein erwachsener Mensch (6.47/5.19), ein Phantasiegeschöpf (5.60/4.42), eine erkennbare Lebensform (5.42/4.23), eine Berühmtheit (5.51/3.98), der momentane Partner (5.25/4.02), der verstorbene Ehegatte (5.04/3.70), ein Freund (5.09/3.19), ein Tier (3.70-2.60), ein Familienmitglied (3.32/2.16) und ein Kind (2.04/1.70). Ein Sex-Roboter in der Gestalt eines menschlichen Kindes wurde als die am wenigsten geeignete Gestalt bewertet, ohne das der Geschlechts-

unterschied eine große Rolle spielte. Es wurden jedoch signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede für die verbleibenden neun Bewertungsmöglichkeiten gefunden, wobei die Männer auch hier offener für die entsprechenden Gestalten von Sexrobotern waren.

Die Frage, inwieweit innere Haltungen mit praktischen Verhaltensweisen korrelieren, wird seit langem unter Sozialwissenschaftlern diskutiert (z.B. Ajzen, 1991; Reiss, 2005). Doch inwieweit sagt eine Auffassung zu sexuellen Phänomenen etwas über das tatsächliche sexuelle Verhalten der Menschen aus? Oder anders, wie lange kann es dauern, bis das Potenzial der neuen sexuellen Möglichkeiten geschätzt und angenommen wird? Eine Antwort auf diese Frage ist zum einen von der Entwicklung der künstlichen Intelligenz abhängig und zum anderen von dem menschlichen Vermögen, sich diese Technologien anzueignen. William Ogburn hat bereits 1964 festgehalten, dass „Verhaltensforscher schon lange erkannt haben, dass technologische Entwicklungen das menschliche Verhalten tiefgreifend beeinflussen, obwohl es häufig zu einer Ungleichzeitigkeit zwischen der Entstehung der Technologien und der menschlichen Verhaltensanpassung kommt“ (Ogburn, 1964).

Ausblick auf zukünftige Forschungsfelder

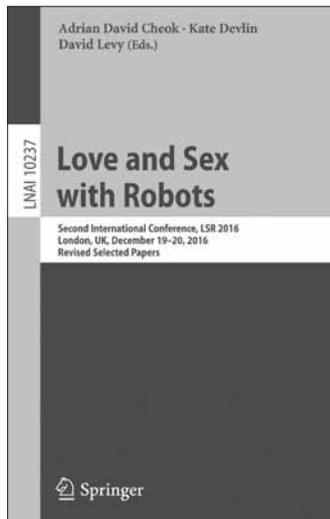
Sex mit Robotern als eine sexualwissenschaftliche Thematik eröffnet eine Reihe von Forschungsperspektiven, die es zunächst einmal erforderlich machen, geeignete, auch interkulturell einsetzbare Instrumente zu entwickeln, die menschliche Einstellungen zum Sex mit Robotern, auch in ihrer geschlechtsspezifischen Ausprägung eruierbar machen. In praktischer Hinsicht kann es darum gehen, herauszufinden, ob Roboter-Sex dazu geeignet sein könnte, um alternative Therapien anzubieten oder um bestehende therapeutische Ansätze zu unterstützen, etwa um mit intimen Beziehungsproblemen und sexuellen Störungen umzugehen. Darüber hinaus bietet es sich an, zu diskutieren, inwieweit Roboter-Sex verwendet werden kann, um eine Lösung für den sexuellen Missbrauch von Kindern und Kinderpornographie und andere sexbezogene soziale Probleme zu bieten. Dies wird die Frage aufwerfen, ob Sex mit Robotern in Kindergestalt zugelassen werden soll. Bisher sind weltweit keine Gesetze etabliert, um dieses absehbare sexuelle Verhalten zu moderieren (Royackers & van Est, 2015).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sich mit diesem Forschungsgebiet eine Vielzahl von ethischen, moralischen und auch rechtlichen Herausforderungen

stellen. Zum Beispiel, sollten Roboter in der Lage sein, Sex zu verweigern? Diese Frage wird insofern relevant, als Roboter zunehmend autonom agieren werden. Das Europäische Parlament hat vor kurzem vorgeschlagen, ihnen die Rechte einer „elektronischen“ Person einzuräumen (Independent, 2017). Abgesehen von den maschinen-ethischen Fragen, stellen sich auch moralische Dilemmata: Sollte Sex mit Robotern als ein Fall von Untreue betrachtet werden? Oder, sollte Kindern den Zugang zu Sexrobotern erlaubt werden? Diese Fragen werden nicht nur auf individueller Ebene, sondern auch auf gesellschaftlicher Ebene relevant werden. Spätestens dann, wenn Menschen sich in Roboter verlieben und mit ihnen zufriedenstellenden Sex genießen, werden etliche ihre Roboterliebhaber auch heiraten wollen. Auch dieser Aspekt der Roboter-Revolution wird absehbar Auswirkungen auf die sozialen, rechtlichen und politischen Strukturen der Gesellschaft haben (vgl. Levy, 2016).

Literatur

- Ajzen, I., 1991. The Theory of Planned Behaviour. *Organizational Behavior and Human Decision Processes* 50 (2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Avrunin, E., Simmons, R., 2014. Socially-appropriate approach paths using human data. *Proceedings of the 23rd IEEE International Symposium on Robot and Human Interactive Communication*, Edinburgh, Scotland, UK. Piscataway, NJ, 1037–1042. DOI: 10.1109/ROMAN.2014.6926389
- Beier, K.M., Loewit, K., 2013. *Sexual Medicine in Clinical Practice*. Springer Science+Business LLC, NY. DOI: 10.1007/978-1-4614-4421-3
- Breazeal, C., 2003. Toward sociable robots. *Robotics and Autonomous Systems* 42 (3–4), 167–175. [http://doi.org/10.1016/S0921-8890\(02\)00373-1](http://doi.org/10.1016/S0921-8890(02)00373-1)
- Cangelosi, A., Schlesinger, M., 2015. *Developmental Robotics: From Babies to Robots*. MIT Press, Cambridge/London.
- Devlin, K., 2015. In Defence of Sex Machines: Why Trying to Ban Sex Robots is Wrong. *The Conversation* (UK), 17. Sept. 2015. <https://theconversation.com/in-defence-of-sex-machines-why-trying-to-ban-sex-robots-is-wrong-47641>
- Dillow, C., 2010. A Customizable, Anatomically Correct Robotic Girlfriend With Multiple Personalities. *Popular Science*, 11. Jan. 2010. <http://www.popsoci.com/technology/article/2010-01/customizable-anatomically-correct-robotic-girlfriend-multiple-personalities?page=>
- Duffy, B.R., 2003. Anthropomorphism and the social robot. *Robot Autonomous Systems* 42 (3–4), 170–190. [http://doi.org/10.1016/S0921-8890\(02\)00374-3](http://doi.org/10.1016/S0921-8890(02)00374-3)
- Duffy, B.R., 2006. Fundamental issues in social robotics. *International Review of Information Ethics* 6, 31–36.
- Express, 2016. Get ready for vibrating vaginas and bionic breasts as SEX ROBOTS take over from women. 19. Nov. 2016. <http://www.express.co.uk/news/uk/732912/Sex-robot-human-sexual-pleasure-Real-doll>



Adrian David Cheok, Kate Devlin, David Levy (Eds.)

Love and Sex with Robots

Springer 2016

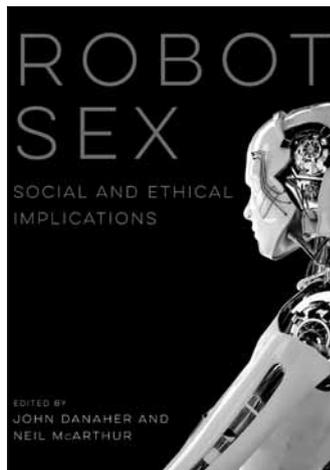
149 Seiten, kart., 44,94 €

This book constitutes the refereed proceedings of the Second International Conference on Love and Sex with Robots 2016 in December 2016, in London, UK.

The 12 revised papers presented together with 1 keynote were carefully reviewed and selected from a total of 38 submissions.

The papers of the Second International Conference have been accepted and reviewed in 2015 but could not be presented as there was no conference in 2015 but at the conference in 2016.

The topics of the conferences were as follows: robot emotions, humanoid robots, clone robots, entertainment robots, robot personalities, teledildonics, intelligent electronic sex hardware, gender approaches, affective approaches, psychological approaches, sociological approaches, roboethics, and philosophical approaches



John Danaher and Neil McArthur (Eds.)

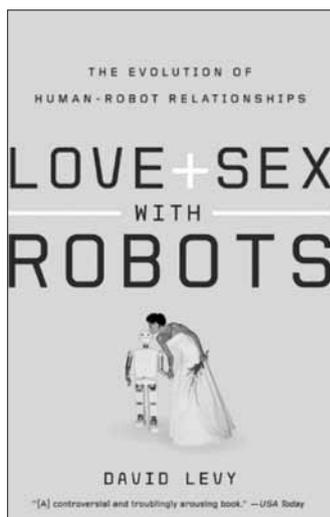
Robot Sex. Social and Ethical Implications

MIT Press 2017

312 Seiten, geb., 40,00 \$

Sexbots are coming. Given the pace of technological advances, it is inevitable that realistic robots specifically designed for people's sexual gratification will be developed in the not-too-distant future. Despite popular culture's fascination with the topic, and the emergence of the much-publicized Campaign Against Sex Robots, there has been little academic research on the social, philosophical, moral, and legal implications of robot sex. This book fills the gap, offering perspectives from philosophy, psychology, religious studies, economics, and law on the possible future of robot-human sexual relationships.

Contributors discuss what a sex robot is, if they exist, why we should take the issue seriously, and what it means to "have sex" with a robot. They make the case for developing sex robots, arguing for their beneficial nature, and the case against it, on religious and moral grounds; they consider the subject from the robot's perspective, addressing such issues as consent and agency; and they ask whether it is possible for a human to form a mutually satisfying, loving relationship with a robot. Finally, they speculate about the future of human-robot sexual interaction, considering the social acceptability of sex robots and the possible effect on society.



David Levy

Love and Sex with Robots

The Evolution of Human-Robot Relationships

Harper Perennial 2008

352 Seiten, kart., 10,35 €

A leading expert in artificial intelligence, David Levy argues that the entities we once deemed cold and mechanical will soon become the objects of real companionship and human desire. He shows how automata have evolved and how human interactions with technology have changed over the years. Levy explores many aspects of human relationships – the reasons we fall in love, why we form emotional attachments to animals and virtual pets, and why these same attachments could extend to love for robots. Levy also examines how society's ideas about what constitutes normal sex have changed – and will continue to change – as sexual technology becomes increasingly sophisticated.

Shocking, eye-opening, provocative, and utterly convincing, Love and Sex with Robots is compelling reading for anyone with an open mind.

- Fong, T., Nourbakhsh, I., Dautenhahn, K., 2003. A survey of socially interactive robots. *Robot Autonomous Systems* 42 (3–4), 143–166.
- Freie Universität Berlin, 2016. Emotional Machines: Research Project on Interaction between People and Robots. http://www.fu-berlin.de/en/presse/informationen/fup/2016/fup_16_311-emotionen-roboter-menschen-interaktion-erc-grant-giannoulis/
- Heerink, M., Kröse, B., Evers, V., Wielinga, B., 2009. Influence of social presence on acceptance of an assistive social robot and screen agent by elderly users. *Advanced Robotics* 23 (14), 1909–1923. <http://dx.doi.org/10.1163/016918609X12518783330289>
- Independent, 2017. EU to vote on declaring robots to be “electronic persons”. 14. Januar 2017. <http://www.independent.co.uk/life-style/gadgets-and-tech/robots-eu-vote-electronic-persons-european-union-ai-artificial-intelligence-a7527106.html>
- Kleeman, J., 2017. The race to build the world’s first sex robot. *The Guardian*, 27. April. <https://www.theguardian.com/technology/2017/apr/27/race-to-build-world-first-sex-robot>
- Lee, J.J., Knox, B., Breazeal, C., 2013. Modeling the dynamics of nonverbal behavior on interpersonal trust for human-robot interactions. *Proceedings of the Spring Symposium Series, AAAI, Palo Alto*, 46–47. <http://hdl.handle.net/1721.1/92378>
- Levy, D., 2007. *Love and Sex with Robots: The Evolution of Human-Robot Relationships*. Harper Collins, New York.
- Levy, D., 2016. Why not marry a robot? Keynote at the 2nd International Congress on Love and Sex with Robots, London, Dez. 2016.
- Melson, G.F., Kahn, P.H., Beck, A.M., Friedman, B., 2009. Robotic pets in human lives: Implications for the human-animal bond and for human relationships with personified technologies. *The Journal of Social Issues* 65 (3), 545–567.
- Mirror, 2016. Sex robots with fully functioning genitals will arrive next year and will cost up to £12, 000. 1. Nov. 2016. <http://www.mirror.co.uk/news/weird-news/sex-robots-fully-functional-genitalia-9161419>
- Mumm, J., Mutlu, B., 2011. Human-robot proxemics: Physical and psychological distancing in human-robot interaction. *Proceedings of the 6th IEEE International Conference on Human Robot interaction*. Lausanne, Switzerland, Piscataway, NJ, 331–338. DOI: 10.1145/1957656.1957786
- Nosowitz, D., 2013. 9 Percent of Americans Say They’d Bonk A Sexbot. *Popular Science*, 11. April 2013. <http://www.pops-ci.com/technology/article/2013-04/9-percent-americans-polled-say-theyd-bonk-sexbot>
- Ogburn, W., 1964. *On Culture and Social Change*. University of Chicago Press, Chicago.
- Reiss, I.L., 2006. *An Insider’s View of Sexual Science since Kinsey*. Rowman & Littlefield, Oxford.
- Richardson, K., 2016. What the idea of „sex robots“ tells us about prostitution. *Campaign against Sex Robots*. <https://campaignagainstsexrobots.org/page/2/>
- Robinson, H.M., MacDonald, B.A., Kerse, N., Broadbent, E., 2013. The psychosocial effects of companion robot: a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Directors Association* 14 (9), 661–667. <http://doi.org/10.1016/j.jamda.2013.02.007>
- Robotics Today, o.J., Repliee Series : Repliee Q1. <http://www.roboticstoday.com/robots/repliee-q1>
- Robotics Today, o.J., Repliee Series : Repliee Q2. <http://www.roboticstoday.com/robots/repliee-q2>
- Roxxy, 2010. Roxxy TrueCompanion. World’s First Sex Robot? <https://www.youtube.com/watch?v=2MeQcI77dTQ>
- Royakkers, L., van Est, R., 2015. A Literature Review on New Robotics: Automation from Love to War. *International Journal of Social Robots* 7, 549–570. DOI:10.1007/s12369-015-0295-x
- Ruhland, K., Peters, C.E., Andrist, S., Badler, J.B., Badler, N.I., Gleicher, M., Mutlu, B., Ruhland, K., Peters, C.E., Andrist, S., Badler, J.B., Badler, N.I., Gleicher, M., Mutlu, B., McDonnell, R., 2015. A review of eye gaze in virtual agents, social robotics and HCI: behaviour generation, user interaction and perception. *Computer Graphics Forum* 34 (6), 299–326. DOI: 10.1111/cgf.12603.
- Scheutz, M., Arnold, T.H., 2016. Are We Ready for Sex Robots? Human-Robot Interaction (HRI). In: *Proceedings of the 11th ACM/IEEE International Conference on Human-Robot Interaction (HRI)*. Christchurch, 351–358. DOI: 10.1109/HRI.2016.7451772
- Steels, L., Hild, M., 2012 (Eds). *Language Grounding in Robots*, Springer Science+Business LLC, NY. DOI 10.1007/978-1-4614-3064-3-1
- Tanaka, F., Cicourel, A., Movellan, J.R., 2007. Socialization between toddlers and robots at an early childhood education centre. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 104 (46), 17954–17958. DOI:10.1073/pnas.0707769104
- Wiseman, E., 2015. Sex, love and robots: is this the end of intimacy? *The Guardian*, 13. Dez. 2015. <https://www.theguardian.com/technology/2015/dec/13/sex-love-and-robots-the-end-of-intimacy>
- Youtube, 2014. Toyota Trumpet Playing Robot. <https://www.youtube.com/watch?v=5tYDAsjBSTs>

Autorin

Dr. phil. Yuefang Zhou, School of Medicine, University of St Andrews, North Haugh, St Andrews, Fife KY16 9TF, Scotland, UK, e-mail: yz10@st-andrews.ac.uk

„Viel zu viel des Guten?“ – Prophylaktische Mastektomie und mediale Inszenierung im Fall Angelina Jolie

Insa Härtel

„Much Too Much of a Good Thing?“ – Prophylactic Mastectomy and Media Staging in the Case of Angelina Jolie

Abstract

Starting from Angelina Jolie's op-ed „My Medical Choice“ in the *New York Times* on May 14, 2013, this article examines selected media reports about her prophylactic mastectomy. Here such media staging is understood as a site for cultural dynamics as they are connected to Jolie's breast surgery and its announcement. As a result, the idea of a certain excess inherent in the intervention in life becomes apparent: an excess that puts the „human“ to the test. Also, an ongoing logic of suspicion is evoked as a potential feature of predictive genetic diagnostics as well. – Ambivalent notions like these come to a head in the celebrity world, since not only Hollywood in general is said to be a sphere shaped by glossy and „superhuman“ appearances. The sexually and maternally charged figure Angelina Jolie in her medial biography seems to be specifically predestined to embody the contradictory cultural dynamics.

Keywords: Predictive genetic diagnostics, Prophylactic mastectomy, Celebrity culture, Angelina Jolie

Zusammenfassung

Ausgehend von Angelina Jolies Beitrag „My Medical Choice“ in der *New York Times* (14.5.2013) werden ausgewählte Medienberichte zu ihrer prophylaktischen Mastektomie untersucht. Dieser Artikel zielt auf die Deutung medialer Inszenierungen als Austragungsort kultureller Dynamiken, wie sie sich hier mit der Brust-OP und deren Bekanntmachung verbinden. Herausgearbeitet wird etwa die Vorstellung eines dem Eingriff in *das Leben* innewohnenden Exzesses, der genau das „Menschliche“ auf die Probe stellt. Ebenso wird eine fortdauernde Verdachtslogik aufgerufen, die auch ein Kennzeichen prädiktiver Gendiagnostik darstellen kann. In der Celebrity-Figur spitzen sich derlei Ambivalenzen zu, insofern nicht nur Hollywood als eine von „schönem Schein“ und „Übermenschlichem“ geprägte Sphäre gilt, sondern sich auch die sexuell-mütterlich aufgeladene Figur Jolie in ihrer medialen Biographie geradezu anzubieten scheint, diese widersprüchliche Dynamik an ihr zu verhandeln. **Schlüsselwörter:** Prädiktive Gendiagnostik, prophylaktische Mastektomie, Celebrity Culture, Angelina Jolie

Ich erinnere mich, wie ich im Mai 2013 in der Hamburger U-Bahn sitze und über das dort ausgestrahlte „Fahrgastfernsehen“ auf beiläufigem Wege von Angelina Jolies doppelter prophylaktischer Mastektomie erfahre. Versetzen wir uns zurück: Der Hollywoodstar hatte in der *New York Times* gerade den Beitrag „My Medical Choice“ (Jolie, 2013) veröffentlicht, der, wie ich später nachlesen konnte, mit dem Kampf ihrer – bereits verstorbenen – Mutter gegen den Krebs beginnt, welcher im Ergebnis das Kennenlernen einiger ihrer Enkel verhindert habe.

Jolie beschreibt ihr deutlich erhöhtes Risiko für genetisch bedingten Brustkrebs bzw. ein Ovarialkarzinom und den Ablauf des Eingriffs, inklusive der Wiederherstellung der Brüste mit Implantaten. Ihren Kindern könne sie nun sagen, sie müssten keine Angst haben, sie durch Brustkrebs zu verlieren. Sie könnten ihre kleinen Narben sehen, „and that's it“ (ebd.). Alles andere sei einfach die gleiche „Mommy“ (ebd.), wie sie immer war. Sie fühle sich nicht weniger als Frau und sei glücklich, mit Brad Pitt einen so liebevollen und unterstützenden Partner zu haben (so die bekanntlich inzwischen nicht mehr aktuelle Verlautbarung dieser Tage). Während der dreimonatigen Behandlung sei es ihr gelungen, die Sache nicht öffentlich werden zu lassen; nun aber schreibe sie darüber, weil sie hoffe, andere Frauen könnten von ihren Erfahrungen profitieren – und dass mehr Frauen Zugriff auf Gentests und lebensrettend-präventive Behandlung bekämen. „Life comes with many challenges. The ones that should not scare us are the ones we can take on and take control of“ (ebd.), so endet der Beitrag.

Jolies *NYT*-Artikel hat unterschiedliche Reaktionen nach sich gezogen. Nach Andrea zur Nieden hat die Veröffentlichung dazu beigetragen, dass die prädiktive Gendiagnostik für sogenannten familiären Brust- und Eierstockkrebs auch in Deutschland medial breit diskutiert wurde (zur Nieden, 2013, 12). Ihr dient die Debatte um Jolie als Beispiel für das mit der Erforschung genetischer Krankheitsursachen einhergehende Versprechen individuellen Risikomanagements (ebd., Klappentext). Anderorts ist die Rede von der dem Individuum übertragenen (genetischen) Verantwortung (vgl. Lemke & Kollek, 2011; Michel, 2014).

Jolies Beitragstitel „My Medical Choice“ deutet bereits auf eine eigens zu verantwortende Wahl. Meine

Untersuchung medialer Reaktionen¹ auf Jolies Beitrag widmet sich der kulturellen Bedeutung prädiktiver Gendiagnostik an der Schnittstelle zur *Celebrity Culture*, die sich (wenngleich scheinbar kaum ernst genommen) als Feld mit welt- und meinungsbildender Eigendynamik verstehen lässt (vgl. dazu Ward, 2011). *Celebrities* wie Jolie fungieren dabei als mediale Figuren, Personen-Konstrukte, Begehrensprodukte innerhalb eines kulturellen Gefüges. An den Reaktionen auf Jolies Veröffentlichung in der *New York Times* – ein Presseerzeugnis, das weniger Hollywood-Klatsch als vielmehr Seriosität signalisiert – interessiert mich daher nicht ein Subjekt mit Namen Jolie, sondern die kollektive Story (vgl. Michel, 2014), die über diese Mastektomie erzählt wird und die damit kulturelle Überzeugungen konstellierte. Wie also wird jene medizinische Entscheidung bedeutungsvoll? Wie laden sich prophylaktischer Eingriff und *Celebrity*-Figur wechselseitig auf, welche kulturellen Wünsche, Befürchtungen, Phantasien werden akzentuiert in dieser Hollywoodversion einer Operation?

Heil der Menschwerdung

Aus dem breiten Spektrum der z.T. heroisierenden bis kritisierenden Reaktionen habe ich hier zwei deutschsprachige Online-Artikel ausgewählt, die schon in der Überschrift – für besagte Schnittstelle aufschlussreich – den Hollywoodstatus der operierten Protagonistin thematisieren: Silke Janovskys Leitartikel „Hochverrat an Hollywood“ (*Frankfurter Rundschau*) und Jana Stegemanns Beitrag „Problemlösung nach Hollywood-Mannier“ (*Süddeutsche Zeitung*); beide sind nach Jolies Bekanntmachung im Mai 2013 erschienen.

Janovskys Kommentar vom 17.5.2013 beginnt nach dem Lead mit *Brüsten*, über die man nicht rede; medial von ihnen umgeben betrachte, bewundere, bewerte man sie stillschweigend. Die Brüste einer Frau seien „auf eine seltsame Weise eines der sichtbarsten Tabus unserer Zeit“, obwohl sie „das Natürlichste der Welt implizieren – nämlich Sexualität, aus der Leben entsteht, das wiederum an der Brust gedeiht“ (Janovsky, 2013). Angespielt ist die doppelte Aufladung der Brust als *weiblich-sexuell* und *versorgend-mütterlich*: Für beides gelten Brüste als ikonisch (vgl. Saywell, 2000, 39). Werden diese Aspekte häufig auch kulturell getrennt figuriert, so verkörpert die längstens als „Sexsymbol“ wie als „Sechsfachmutter“

(Janovsky, 2013) fungierende Jolie beide Aspekte, bzw. steht für ein der Brust anhaftendes *Mehr* (vgl. in anderem Kontext Chlada, 2006). Hat etwa *Lara Croft: Tomb Raider* extensiv auf die Brüste des Action-Stars fokussiert (Stasia, 2014), so erscheint die Zahl der Kinder der (Ex-)„United Nations of Brangelina“ – von denen sie Meldungen zufolge die leiblichen auch gestillt hat – ebenso üppig.

Dabei lässt sich eine gewisse Akzentverschiebung konstatieren, insofern die „globale Mutterschaft“ (Shome, 2011)² Jolies angeblich wilde Vergangenheit teils abgelöst hat. In der Dramaturgie dieser Star-Biographie wird ein Wandel vom ehemaligen *bad girl* (inklusive Drogen, Selbstverletzungen und anderer Exzesse) bzw. vom „verruhten Sex-Symbol“ zur „Supermama und eine[r] Mutter Teresa mit Sexappeal“ (Zahnweh, 2010) postuliert. In einem früheren *Stern*-Artikel schreibt Susanne Weingarten von einem ausgestrahlten „Zuviel an Lebensgier“ oder -hunger, den Jolie nun in Richtung Weltrettung kanalisiert – wie „besessen von der guten Sache“ (Weingarten, 2003). Oder, wie 2008 in der *taz* zusammengefasst: erfolgreich, verruchte Vergangenheit, (mehrfache) Mutter, sexy, weltläufig, ein gutes Herz – bezeichnend für das Starmodell Jolie sei: „von allem zu viel und alles perfekt“ (*taz*, 2008). Was nicht nur zu faszinierten, sondern zu durchaus auch feindseligen Impulsen führt. Der Titel des *taz*-Artikels lautet: „Warum Frauen Angelina Jolie hassen. Die Übermenschliche“.

Perfektionieren

Wie in einer unheimlichen Verwirklichung ‚hasserfüllter‘ (*Frauen*-)Phantasien scheinen die Brüste nun beschädigt: Weil sich Jolie vorsorglich das entsprechende Gewebe „entfernen und durch Implantate“ ersetzen ließ, so Janovsky im *FR*-Artikel, rede man eben doch über Brüste (Janovsky, 2013). Man tut dies quasi, so ließe sich folgern, im Zustand ihres Zerstört- und Ersetztseins, nachdem ein schädigendes *Bad* der Brust zum Zuge zu kommen droht. Gerade auch mit der „detaillierten Beschreibung der medizinischen Eingriffe“ (ebd.) bzw. durch ihr öffentliches Bekenntnis zu dem „Schatten einer Krankheit“ mit Todesstigma habe Jolie die weibliche Brust als generelles Sex-Symbol entmystifiziert – nicht ohne zugleich zu betonen, „sich nun nicht weniger als Frau zu fühlen“ (ebd.).

Dass dies keinen Widerspruch darstellen muss, wenngleich sich kulturell *Frausein* im Großen und Ganzen stark an Brüste knüpft (vgl. dazu etwa Thomas, 2006),

¹ Dieser Aufsatz ist Teil meines Forschungsprojekts zu medialen Inszenierungen der prophylaktischen Mastektomie Jolies. Das Projekt steht auch im Kontext des interdisziplinären Forschungsnetzwerks *Heil versprechen: Kulturelle Gefüge, Wünsche, Phantasmen* (<http://heil-versprechen.org/>).

² Shome thematisiert mit *global motherhood* „the representational logics of whiteness through which contemporary white women are positioned as ‚global‘ mothers in popular culture“ (Shome, 2011, 388) – und geht dabei auch auf Jolie ein.

kann vor dem Hintergrund einer traditionell *weiblichen* Aufladung des ‚schattenhaften‘ Todes plausibel werden (die hier nicht angesprochen wird, aber potentiell bei der Lektüre kulturell mitwirkt). Mag demnach doch gerade die schön erscheinende Frau im Sinne einer „Wunschverkehrung“ (Freud, 1999b, 34) einer imaginären Todesüberwindung dienen bzw. – wie in einem Horrorfilm – im Inneren Übles verbergen (vgl. Creed, 2007, 42f); ebenso ist der *mütterliche* Innenraum kulturell mit ‚Verrottung‘ assoziiert (vgl. dazu Stacey, 1997).

Kein Grund also, sich angesichts des erschreckenden „Schattens“ weniger als Frau zu fühlen. Die Todesnähe des ‚schönen‘ Körpers – hier verbunden mit dem ‚inneren Eindringling‘ des potentiell todesbringenden Krebses – wäre noch Bestandteil jener mythischen Aufladung, die Jolies Bekenntnis scheinbar demontiert. Und die Ergebnisse „can be beautiful“, wie sie implantatsbezogen schreibt (Jolie, 2013). Der äußere Anblick nach den nicht nur prophylaktischen, sondern auch plastisch-chirurgischen Operationen scheint horrorfrei, das *sichtbare* Tabu unangetastet.

Ist im FR-Artikel Artikel auch von einem Tabubruch Jolies die Rede, so beginnt der Text an dieser Stelle zugleich zu schlingern: „Jolies Offenbarung“ gilt ihm als „ein Frontalangriff auf das System: Hochverrat an Hollywood“ (Janovsky, 2013). Zwar habe „auch sie nun sicher wieder schöne Brüste, aber in den Weiten der Traumfabrik“ sei „die Versehrtheit des Körpers ein Tabu“ (ebd.). Scheint Jolie also mit dem Hollywood-Gebot der Unversehrtheit zu brechen, so scheint dieser Bruch durch die Artikel-Formulierungen zugleich zu verschwimmen: Gelte „in den Weiten der Traumfabrik“ der Körper zugunsten des Erhalts eines Bildes ewiger Jugend, welches v.a. Gesundheit und langes Leben suggeriere, als eine von der Schönheitsindustrie reparierbare und restaurierbare Maschine (vgl. ebd.), dann scheint die Abweichung der Entscheidungen Jolies wenig klar: Hat nicht auch sie sich zugunsten einer erhofften Lebensverlängerung unter Verwendung schönheitsindustrieller Mittel operieren lassen? Der Bruch des Tabus, unter der Hand gewissermaßen vom Reden über Brüste zur körperlichen Versehrtheit verschoben, stellt im Ergebnis die Hollywood-Schönheit wieder her. Die Positionierung scheint verwirrt und auch der Artikel konstatiert: „Angelina Jolie wünscht sich auch ein langes Leben. Wie jeder von uns“ (ebd.)³. Die Wünsche von Schönheitsindustrie, Jolie und ‚uns‘ scheinen sich in diesem Punkt zu gleichen, wodurch der „Frontalangriff“ oder „Hochverrat“ in gewisser Weise ins Leere läuft.

³ Weiter heißt es: „Für diesen Wunsch hat sie eine Entscheidung getroffen, die zwar ihre Karriere gefährdet, aber ihr Überleben sichert – zumindest hat sich das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken auf fünf Prozent minimiert, wie sie schreibt“ (Janovsky, 2013).

Jolie habe den medizinischen Fortschritt vorsorgend genutzt und „einen Fehler der Natur ohne drängende Notwendigkeit korrigiert“ (Janovsky, 2013). Und ohne die Angst *wegschneiden* zu können, nehme sie doch vielen Frauen die Angst „vor einer solchen Operation“ bzw. davor, sich dann „nicht mehr als Frau zu fühlen. Denn mit falschen Brüsten, die aus dem richtigen Grund operiert wurden“, sei „sie mehr als zuvor die Verkörperung weiblicher Perfektion“ (ebd.)⁴. Aus dem befürchteten *Weniger* an Weiblichkeit wird somit ein *Mehr* weiblicher Vollkommenheit. „[V]on allem zu viel und alles perfekt“, hieß es in der *taz*. Wodurch der ‚Hass‘ wohl erhalten bleibt. – Die eigentümlich erscheinende Formulierung der *aus richtigem Grund operierten falschen Brüste* lässt diese entweder als immer schon falsch erscheinen, sozusagen gezeichnet von jenem „Fehler der Natur“, den die richtig begründete OP zu gegenderter Perfektion korrigiert. Oder es ginge um die rekonstruierende Operation („falsche Brüste“) und damit auch um eine – richtig motivierte – ‚Restauration‘. In jedem Fall würde etwas Defektes aus gebühlichem Antrieb korrigiert, repariert, ungeschehen gemacht. Der Text endet so in vollendet verkörperter Weiblichkeit, an der etwas *Falsches* wohl haften bleibt.

Entschärfen

Janovskys Artikel zollt in gewisser Weise Jolies ausgesprochenem Tabubruch Beifall, der als *weiblicher* Horror zugleich unsichtbar bleibt. Als schienen neben dem Bestreben, den ausgesprochenen Verrat in Sachen Versehrtheit deutlich zu machen, auch Befürchtungen auf, dass er in der Tat sichtbar wird. Ebenso wird die Beschädigung, die Jolie durch eine versehrende *Kritik* zugefügt wird, durch den Artikel behoben und perfekt repariert: Neben erfolgreichem Zuspruch sei Jolie auch aggressiv angegriffen worden, so heißt es (Janovsky, 2013), etwa, weil „sie sich eine solche Operation leisten konnte. Weil sie Frauen ein zu radikales Beispiel sei. Weil sie zu schnell gehandelt habe. Weil sie zu schnell genesen sei.“ (Ebd.) Indem er solche ‚Zu‘-Annahmen als „Abgehobenheit“ zurückweist, zieht der Artikel das Unverhältnismäßige von Jolies Tun gleichsam ab, um es der Kritik zu überschreiben. Nicht nur, so wird moniert, solle hier „eine Schauspielerin aus den elitären Reihen der Scheinwelt Hollywoods kategorisch nicht als Vorbild“ akzeptiert werden, sondern Jolie werde noch dazu „in dem Moment am meisten kritisiert“ (ebd.), in dem sie sich – herausgetreten „aus der Sphäre der Unerreichbarkeit von Prominenz“ – als Mensch gezeigt habe, „der Angst hat und verwundbar ist“ (ebd.).

⁴ Als die Jolie demnach schon vorher galt (vgl. Janovsky, 2013).



Abb. 1: Screenshot einer Internetseite in der auf die Versteigerung des Bildes „Horseplay“ von David LaChapelle verwiesen wird

Die mögliche Zurückweisung jener Fehlerkorrektur der Natur „ohne drängende Notwendigkeit“ – oder auch: ohne Lebensbedrohlichkeit – wiederum folge einer „zutiefst religiöse[n] Vorstellung“ davon, welcher Eingriff in das Leben und dessen Erhaltung dem Menschen erlaubt sei (ebd.). Im Infragestellen solcher Vorstellungen scheint der Artikel selbst keineswegs frei von religiöser Aufladung: Ist Jolie als verwundbarer Mensch aus unzugänglichen Sphären herausgetreten, dann fällt es fast schon schwer, nicht den für uns herabgestiegenen und Mensch gewordenen Heiland zu assoziieren. Mit dieserart Menschwerdung würde der Artikel zwar eine gewisse Entthronung Jolies vollziehen, diese aber im gleichen Zug mehr als kompensieren, wenn er sie implizit religiös belegt, explizit zu einer vermehrten „Verkörperung weiblicher Perfektion“ stilisiert und damit wieder in unerreichbare Gefilde katapultiert. – Und der Bezug auf eine Art göttliche Instanz, an der man sich mit solchem Eingriff vergeht, wäre in der Zurückweisung nichtsdestoweniger eingeführt. Gerade die widersprüchliche Anordnung kann dann darauf deuten, dass es genau um den Frevel geht, ohne Möglichkeit einer Exkulpation für die inhärente Aggression im Sinne von Notwehr o.Ä. in ein nicht unmittelbar bedrohtes Leben einzugreifen.

Damit schließt der Artikel indirekt auch an Vorstellungen an, nach denen die Ausforschung der Geheimnisse (oder: *Fehler*) der Natur bzw. Schöpfung etwa zu Sünde, Unglück oder Strafe führt (vgl. in anderem Kontext Horn, 2006, 155). Dem wissenschaftlichen, hier medizinischen Zugriff scheint selbst ein Exzess zu eigen, wenn er (*tabubrechend*) dazu tendiert, sich über die (etwa moralischen oder religiösen) Grenzen des Erlaubten hinwegzusetzen, und im Genuss (eigen-)mächtiger Kenntnis den Maßstab

respektive die eigene Kreatürlichkeit vergisst (vgl. Horn, 2006; Sarasin, 2003). Kann solcherart Streben gerade mit einer vorgestellten Abwendung von der Verletzlich- oder Vergänglichkeit des Menschen einhergehen, dann versucht man offenbar besser, es in eben ‚menschlicher‘ Anspielung perfekt zu entschärfen.

Verdichtet man die Fäden, so ergibt sich ein Bild, in dem die verwundbarkeitbekennende Jolie als Frau mit Todesschatten erscheint, die menschengeworden sowohl nicht abgehoben *eine von uns* als auch immer schon ‚mehr‘ bzw. auf ihre *weibliche*, von Falschem gezeichnete Art vollkommen ist, und die die Mittel der Traumfabrik auf eine Weise nutzt, welche zugleich gerade einen Bruch mit dieser markiert. Auf diese Weise scheint Unvereinbares kompromissbildend zusammengebunden: in einem kulturellen Konflikt, der die bannende Ambivalenz ebenso gewährter wie abgewehrter wissenschaftlich-medizinischer Grenzüberschreitungen und deren Genießen betrifft, welche genau das hinfällig ‚Menschliche‘ auf die Probe stellen.

Horror des Happy Ends

Der Titel des von Jana Stegemann für die *Süddeutsche Zeitung* verfassten Artikels vom 14.5.2013: „Problemlösung nach Hollywood-Manier“ wirkt fast wie eine (vorgängige) Negativfolie jenes „Hochverrat[s] an Hollywood“. Die dort beanstandete Form der Kritik wird hier gewissermaßen vorexerziert. Der SZ-Artikel beginnt nach dem Vorspann auf eigene Art u.a. mit Brüsten, indem er ein dort nicht gezeigtes Bild beschreibt (Abb. 1).

Die Aufnahme „Horseplay“ von David LaChapelle von 2001 zeige Jolie halbnackt, mit „zarte[n] 25 Jahre[n]“, geschlossenen Augen, den Kopf zurückgeworfen, mit sichtbarem Tattoo. Links im Bild der Kopf eines weißen Pferdes, von dem es heißt, es knabberne „spielerisch an ihrer nackten linken Brust“ (Stegemann, 2013). Das Foto ruft wie auch der Artikel (mit Vokabeln wie „zart“, „halbnackt“, „geschlossene Augen“, „spielerisch“, „knabbern“) vornehmlich lustvoll-sexuelle Bezüge auf – und postuliert eine Differenz zu Jolies heutiger Verfasstheit: „Seit dem Shooting sind zwölf Jahre vergangen“ (ebd.). Von Billy Bob (Thornton), dessen Namen das Oberarm-Tattoo enthält, „trennte Jolie sich 2003, vom dem tätowierten Liebesbeweis kurz danach. Ihre Brüste ließ sich die Oscar-Preisträgerin vor etwa einem Monat entfernen“ – aus „Angst vor Krebs“ (ebd.).

Die riskanten Brüste, jene als exzentrisch geltende Liebe, der in die Haut gestochene Liebesbeweis – in dieser eigentümlichen Reihung von, man könnte sagen: *Love Life Choices* und *Medical Choice* trennt sich Jolie anschei-

nend immer wieder von Exzessivem. Und mit der im Artikel ebenfalls erwähnten Versteigerung des Bildes bei Christie's gerät es selbst unter den Hammer.⁵ Das hier der Sicht entzogene Foto verweist also in der Tat auf etwas vergangen Nichtmehrsichtbares. Sein offenkundiges Fehlen scheint gerade das Schwinden eines unbekümmert-verruchten ‚Vorher‘ einzuführen, dessen Folgen in Jolies ‚filmreifer‘ Hollywood-Lösung offenbar kaum sichtbar werden, wie im Folgenden deutlich wird.

Verstellen

Die weltweit als „Übermutter, Sexsymbol und Gutmensch“ bekannte „kurvige Jolie“, wie es heißt (Stegemann, 2013), habe mit ihrem Eingriff ein noch stärkeres Echo als andere Prominente hervorgerufen. Wobei eine öffentliche Aufmerksamkeit für Brustkrebs – um andere Frauen von ihren Erfahrungen profitieren zu lassen – auch Jolies Ziel gewesen zu sein scheint (vgl. ebd.). Diesem Vorhaben gegenüber gibt sich der SZ-Artikel kritisch: Möge Jolies „offener Umgang mit dem langwierigen Eingriff [...] weltweit Bewunderung auslösen“ (ebd.), so müsse auch erlaubt sein zu fragen, ob mit ihren Aussagen das richtige Signal gesetzt sei. Befragt wird die Möglichkeit, „nach nur einer Woche“ mit dem ‚normalen Leben‘ weiterzumachen und *dieselbe wie immer* zu bleiben (ebd., vgl. Jolie, 2013). Jolie male „alles in positiven Farben“, gebe an, sich *nicht weniger weiblich* zu fühlen, was vielleicht „aufmunternd und positiv [...], aber auch nicht wirklich authentisch“ klinge.⁶ Werde doch „durch eine solche Operation [...] eine Frau eines sehr bedeutenden Teils ihrer Weiblichkeit beraubt“ (Stegemann, 2013).

Es geht hier, in Abgrenzung von den jolieschen Be-teuerungen, um Authentisches bzw. ein Zugeben: Hätten andere Prominente nach Brustkrebserkrankungen bzw. -entfernungen – auch wenn sie z.T. ‚showbiz-like‘ „noch mehr als vorher“ gelächelt und der „Fratze der Krankheit“ ein „Strahlfrau-Image“ übergestülpt hätten (ebd.) – doch mehr oder minder die Belastung bzw. resultierende Depressionen zugegeben, so scheint Jolie gerade das Schwere zu fehlen. Ihrem Erscheinungsbild ist nicht zu trauen, das Bild glänzender *Weiblichkeit* wird, so lie-ße sich zuspitzen, einmal mehr zu einer Art Verkehrung übelster – glaubwürdiger – Fratzenhaftigkeit. Gerade in

⁵ Eine zeitliche Koinzidenz von Auktion und Brust-OP wurde ange-merkt: „Das Timing hätte für Christies kaum besser sein können“, heißt es etwa am 16.5.2013 auf focus.de (http://www.focus.de/kultur/vermischtes/angelina-jolie-nacktfoto-von-angelina-jolie-versteigert_aid_991784.html).

⁶ „A central question that consistently arises with celebrities is one of authenticity [...]. To be believable, audiences must feel a personal connection to the ‚real‘ person who is the celebrity.“ (Mendelson, 2007, 175)

ihrem bewunderten offenen Umgang, der einer Verber-gung doch entgegenzuwirken scheint, würde Jolie gewis-sermaßen das echt Deprimierende verstellen, wodurch diese Offenheit selbst noch als Schein funktioniert.⁷ Die vor der Veröffentlichung erfolgreich betriebene Geheim-haltung scheint mit dem NYT-Beitrag nicht beendet, sondern eher anzudauern; sie würde im Nachhinein qua-si noch einmal offenbaren, wie wenig man sich auf das öffentlich Dargebotene verlassen kann.

Verdächtigen

Statt anzuerkennen, dass nach dem Eingriff nichts mehr ist, „wie es einmal war“ (vgl. Fn. 7), wolle Jolie „weitermachen wie immer“ (Stegemann, 2013); womit sie sich offenbar ge-rade von nichts trennen will. Sie engagiere sich humanitär, habe großfamiliär drei leibliche und drei Adoptivkinder. „Ach ja – eine gefragte Hollywood-Schauspielerin ist Jo-lie auch noch“ (ebd.). Den „Schritt an die Öffentlichkeit“ möge sie „mit besten Absichten gewagt haben“ – doch all das sei manchen „viel zu viel des Guten“ (ebd.).

Das Zuviel, das der Figur Jolie, wie gesehen, ohnehin anhafet, scheint so betrachtet zum *Vielzuviel* zu mutie-ren. Nach Art eines bedrängend mangelnden Mangels kommt es nicht zum Weniger der *Beraubung*, sondern zu einem unheimlich Viel-Mehr. Als addierte sich die veröffentlichte Mastektomie zu Jolies nur scheinbar auf-gegebenen Exzessen, insofern sie in ihrer medialen Bio-graphie durch „excessive embodiment“ (McHugh, 2014) gekennzeichnet bleibt bzw. die drastisch-radikale wie die hegend-fürsorgliche joliesche Tendenz kombiniert und vereint (vgl. Jerslev, 2014, 176). Als würde das übermä-ßig Gute (wie in einer Art unterstellter Reaktionsbildung) gerade im offenbar übertrieben wirkenden Zug Verdacht erregen, nicht *echt* zu sein, sondern vornehmlich der Befriedigung einer andersgearteten, sich aber nicht zu er-kennen gebenden Strebung zu dienen: einem Genießen des Exzessiven, sei es das des radikalen In-den-Körper-Schneidens, sei es das des altruistischen Sorgens und Gut-Seins selbst.

⁷ Der SZ-Artikel, der sich gewissermaßen gegen die ‚weismachende‘ Hollywoodmanier positioniert, produziert in seinem Aussagen ein-mal selbst eine Art beschönigenden Schein: „Wie betroffene Frauen mit ihrer Krankheit und einer Mastektomie umgehen, sollte nicht von Außenstehenden beurteilt werden. Denn nach dem Eingriff ist nichts mehr wie es einmal war. ‚Mommy‘ ist nicht mehr dieselbe und wird es auch nie wieder sein“ (Stegemann, 2013). Die Bekundung, nicht urteilen zu wollen, ist durch die Behauptung des Gegenteils von Jolies Darlegungen direkt mit einem impliziten Urteil verfügt. Wird dieses also im Sinne eines *Nicht-Beurteilungsimages* eingefärbt und somit, den bekundeten Absichten entgegen, selbst eine Problemlösung nach Hollywood-Manier vollzogen?

Wenn also der SZ-Artikel im Namen eines Users des „feministischen Blog(s) *Jezebel*“ fragt: „Jetzt ist sie wohl offiziell eine Heilige?“ (Stegemann, 2013), dann wäre – wie spitz die Bemerkung auch immer zu verstehen sein mag – Jolie dieser religiösen Aufladung gemäß zunächst gleichsam gottgefällig bewunderungswürdig, über jeden Zweifel erhaben. Doch hinter der Heiligkeit steht ein Fragezeichen. Die entrückte Vorbildhaftigkeit Jolies geht im Artikel gewissermaßen über in deren beneidenswerte Privilegierteit, durch die sie sozusagen viel zu viel des Guten *hat*, was jenes ‚Geheiligt-Sein‘ wohl allererst möglich macht:

„Dass sich viele betroffene Frauen in Jolies Umgang mit diesem Eingriff wiedererkennen, bleibt anzuzweifeln. Insbesondere in Amerika, wo Millionen Frauen ohne Krankenversicherung leben und sich eine solche Operation mit anschließender Rekonstruktion ihrer Brüste in einer vornehmen Klinik durch die besten Spezialisten [sic] des Landes gar nicht erst leisten können.“ (Ebd.)⁸

Besteht dieser Artikel also geradezu auf den – in „My Medical Choice“ anscheinend umgangenen – Einbußen, die der Eingriff mit sich bringt, und verweist er zugleich auf Jolies herausgehobene Position, die nicht als Richtschnur taugt, dann scheint darin zunächst die Befürchtung zu liegen, dass das allzu gut Erscheinende einfach ‚durchgeht‘, die vorausgesetzten negativen Konsequenzen unerkannt bleiben – wie in Sorge, das vorgeführte Weiter-wie-Immer könne einen kulturellen Maßstab, einen Imperativ auch für andere etablieren. Doch scheint in dieserart Horror des Hollywood-Happy Ends die unterliegende Bedrohung zugleich darin zu liegen, dass das Negative tatsächlich ausbleibt: Als solle die ohnehin bevorzugte Figur Jolie nicht *zu gut* wegkommen bzw. nicht auch noch die Begünstigung erhalten, den z.B. depressiven Preis für die eigens gewählte Brust-Trennung nicht zu zahlen. Als solle sie nicht nur anerkennen, dass ihr etwas abgeschnitten wurde, sondern auch des (für andere unerreichbaren) Genießens beraubt und beschädigt werden, Verzicht leisten und sich unbedingt schlecht fühlen.

Jolie soll dann in dieser schwerwiegenden Sache nicht über Sonderrechte verfügen oder vom vermeintlichen ‚Für-andere‘ profitieren – sozusagen mit Heiligenschein. In dem Zweifel, dass sich viele Betroffene in Jolies Vorgehen wiedererkennen (s.o.), stellt der Artikel eben dieses Für-andere in Frage. Damit wären nicht nur die Signal-

Wirkungen ihres Handelns, sondern auch bereits das erklärte Bestreben (andere von ihren Erfahrungen profitieren zu lassen) durchaus fraglich. Formulierungen wie die bereits genannte: sie „mag [...] mit besten Absichten gewagt haben – doch [...]“ tauchen im SZ-Artikel mehr als einmal auf.⁹

Daran kann deutlich werden, wie sehr dieser Artikel in seinem Aussagen Zweifel befördert bzw. das allzu Gute misstrauisch zu machen scheint. Als würde unter der Hand eine Verdachtslogik etabliert, die, wie die des Verzichts, potentiell Kennzeichen der verhandelten prädiaktiv-prophylaktischen Sache selbst ist. Denn im Falle eines erhöhten Krebsrisikos sieht der Körper nicht nur nicht krank aus (wie das bei Krebs ohnehin der Fall sein kann), sondern ‚ist‘ es auch nicht.¹⁰ Die prädiaktive Gendiagnostik betrifft die Offenlegung einer *Krankheit*, die ‚noch‘ keine Symptome zeigt und deren Eintreten auch keineswegs sicher ist. Vielmehr geht es um „Gefahrenpotenziale“, die unbekannt im Körper schlummern und „nur durch komplexe technologische Nachweisverfahren sichtbar gemacht werden können“ (Lemke & Kollek, 2011, 176).

Soll also im SZ-Artikel Jolies fragliches Befinden diesseits des verdächtig guten Anscheins gewissermaßen enthüllt werden, dann zeigt sich darin eine Parallele zur prädiaktiven Gendiagnostik selbst, in deren Folge man im Zweifel das, was nur gut *erscheint*, prophylaktisch operiert. Wie der Artikel sein Misstrauen pflegt, so kann den vorsorglichen Interventionen ein *generalisierter Verdacht* (vgl. in anderem Kontext Bröckling, 2004, 62) innewohnen. Es ginge dann um ein Sich-Hüten vor dem allzu Guten, mit einer das ‚Gute‘ letztlich selbst destrukturierenden Kraft. Denn: „Wer vorbeugen will, darf niemals aufhören“ (Bröckling, 63): als führe Stegemanns Artikel implizit vor, inwiefern dieserart vorhersagend-vorbeugende Bewegungen sich nicht nur darauf richten, das drohende Negative nicht unentdeckt zu lassen. Vielmehr scheinen sie unter der Hand auch dafür zu sorgen, dass *Gutes* kaum Bestand hat – und sich dabei selbst, unter der Vorgabe des Wohls anderer (etwa deren Lebensverlängerung, Sicherheitszugewinn o.ä.), unangreifbar machen. Man könnte also sagen, dass solche Vorwegnahmen, die sich selbst als ‚gut‘ gerieren, potentiell genau dazu führen, dass alles gut erscheinen, aber nicht sein kann; das Viel-zu-viel-des-Guten wäre dann eine Kurzformel für diesen Zusammenhang.

⁸ Wie bereits angedeutet, heißt es bei Jolie selbst: „It has got to be a priority to ensure that more women can access gene testing and life-saving preventive treatment, whatever their means and background, wherever they live. The cost of testing for BRCA1 and BRCA2, at more than \$3,000 in the United States, remains an obstacle for many women.“ (Jolie, 2013)

⁹ Vgl. „Es mögen die besten Absichten hinter ihrem *New York Times*-Beitrag stecken, doch [...]“ „Das mag aufmunternd und positiv klingen, aber [...]“ (Stegemann, 2013).

¹⁰ Vgl. den Begriff der ‚healthy ill‘.

Zuspitzung

Festhalten lässt sich, dass beide betrachteten Artikel die Zäsur thematisieren, die die prophylaktische Mastektomie bedeuten und die nicht einfach übergangen werden soll – verbunden mit einer Durchstoßung hollywoodartigen Scheins. Dabei wird die Figur ‚Jolie‘ verschieden platziert.

Beiden Artikeln war, trotz ihres unterschiedlichen Tenors, das gleiche (nicht unbedingt selten verwendete) Foto beigegeben (vgl. Abb. 2)¹¹; es zeigt Jolie im Viertelprofil bis zu den Schultern, ohne Brüste also, mit streng zurück gebundenem Haar, auf einem erhaben wirkenden Möbelstück, offenbar wachsam ein Geschehen außerhalb des Bildes fixierend. Womit das Foto auch auf seine eigene Ausschnitthaftigkeit verweist: dass es den Betrachtenden nicht alles zeigt. Dies nehmen die Artikel aus unterschiedlichen Perspektiven implizit auf: Würde Jolie im Rahmen des *FR*-Artikels quasi enttabuisierend genau das fokussieren (wenngleich nicht sichtbar werden lassen), was gewöhnlich außen vor bleibt, so würde Jolie den *SZ*-Ausführungen gemäß gerade eine Ausblendung forcieren und das notwendig Negative, Schwierige, Verwundete außerhalb ihres vielseitig bewunderten Bildes deponieren. Jolies Haltung würde quasi das Ungeschönte vorenthalten, worauf wachsam zu achten wäre, oder sie würde den Blick genau darauf lenken, ohne es selbst zu zeigen. Entweder will sie demnach in dem Wunsch, alles sei ‚wie immer‘, auf ihrem Hollywood-Thron sitzen bleiben, oder aber sie wirkt im Begriff aufzustehen, aus dem Bild herauszutreten und einen Hochverrat zu begehen – wodurch sie perfekter denn je für den Thron geeignet wäre.

Die beiden Rezeptionshaltungen können an zwei Grundsätze erinnern, die Sigmund Freud anhand des Benehmens sog. „primitiver Völker“ gegenüber privilegierten, tabuisierten Personen ausgeführt hat: „Man muß sich vor ihnen hüten und man muß sie behüten“ (Freud, 1999a, 53). Es geht nicht zuletzt um die Versuchung, in die sie einen führen: etwa die, sich ihrer in ihren beneideten Vorrechten bemächtigen zu wollen. Im übermäßig ‚behütenden‘ Bemühen kann demnach eine Feindseligkeit liegen: Der „Verehrung, ja Vergötterung“ steht „im Unbewußten eine intensive feindliche Strömung entgegen [...]“ – von der das Misstrauen dann „eine andere direktere Äußerung“ wäre (ebd., 63). Man kann sich ihrer „guten Intentionen“ (vgl. ebd., 56) keineswegs sicher sein.

So auf den Begriff gebracht, würden die hier betrachteten Artikel mit einer „gefährlichen Heiligkeit“ (ebd., 53) hantieren; in unterschiedlicher Akzentuierung würde sich also

¹¹ Das Foto stammt offenbar aus dem Kontext eines Treffens Jolies mit Nechirvan Barzani 2012. – Im Rahmen der hier interessierenden Artikel lauten die Bildunterschriften: „Angelina Jolie hat ein Tabu gebrochen“ (Janovsky, 2013); „Angelina Jolie hat mit ihrem Schritt, sich Brustgewebe entfernen zu lassen, Aufregung ausgelöst“ (Stegemann, 2013).



Abb. 2: Screenshot zum Artikel von Silke Janovsky in der *FR*

beide Male ein Ambivalenzkonflikt manifestieren. Dieser betreffe zunächst die Beziehung des Publikums zum Star, im Wechselspiel zwischen Idealisierung und Herabsetzung.¹²

Und zugleich lässt sich dadurch etwas über die kulturelle Verarbeitung des (anhand des Stars) verhandelten Gegenstands erfahren. Man erhält gleichsam kehrseitig zu dessen Verheißungen die mit ihm kulturell verbundenen Befürchtungen zurück, hier in Anbetracht eines der Präventionslogik selbst innewohnenden *Exzesses*: Sei es als tabubrechende menschliche Übernahme ‚göttlicher‘ Obliegenheiten (deren Zwiespältigkeit im Topos der Menschwerdung Jolies kompromissbildend aufgehoben zu sein scheint). Oder sei es als ausgedehnte, Bemächtigung versprechende Aufdeckung des bedenklich gut Erscheinenden, in der der Impuls, Schlechtes und Falsches loszuwerden, mit einer auch zerstörerischen Unterwerfung des Guten denkbar zusammenfällt. So klingt in den Artikeln auch die kulturelle Sorge um den *Preis* eines solchen Vorgehens an, bei dem es wiederum ebenso bedrohlich erscheint, wenn er sichtbar, wie wenn er nicht beglichen wird.

In Wechselwirkung mit der Celebrity-Welt kommt es dabei sozusagen zu einer Ambivalenz-Zuspitzung: Nicht nur scheint sich gerade die mediale Figur Jolie – als eine Art Inbegriff des Exzessiven und als nicht zuletzt längstens auch über ihre mütterlich-weiblich-sexuellen Brüste definiert – anzubieten, das konflikthafte Geschehen preisend wie misstrauend an ihr zu verhandeln. Sondern auch schon Hollywood selbst gilt eben als eine von ‚schönem Schein‘ und ‚Übermenschlichkeit‘ geprägte, gleichsam von falschen Göttern und Heiligen (vgl. Ward, 2011) bevölkerte Sphäre. – Geht es also bei der medialen Aufbereitung jener medizinischen Maßnahmen am Körper Jolies genau auch um die-

¹² Kofman (1993, 37) spricht im Kunstkontext von „Bewunderung und Mordlust“.

se Sphäre, welche die verhandelten Befürchtungen und gefährlichen Wünsche bereits in sich trägt und sie zugleich zu einer potentiell ‚abgehobenen‘ Geschichte werden lässt, zur Narration einer anderen Welt? Eine Welt, die in ihrem *Viel-zu-Viel* vielleicht deutlich macht, was anderenorts unauffälliger funktioniert – und die einen selbst anscheinend nicht so stark tangiert, d.h. durch die man sich vergleichsweise ‚echt‘ fühlen kann? Im Versuch, sich vor der ‚un-authentischen‘ Hollywoodfigur zu hüten, läge dann auch das Versprechen, ein seliges Nicht-Berührtsein durch jene Schnitte und Schritte bzw. durch die Logik, die ihnen wirksam zugrunde liegt, hüten zu können¹³ – z.B. beim Betrachten von U-Bahn-Bildschirmen.

Literatur

- Bröckling, U., 2004. Die Macht der Vorbeugung – 16 Thesen zur Prävention. In: Legnaro, A., Schmieder, A. (Hg.), Suchtränder. Jahrbuch Suchtforschung, Bd. 4, LIT Verlag, Münster, 57–66.
- Chlada, M., 2006. Dialektik des Dekolletés. Zur kritischen Theorie der Oberweite. Alibri, Aschaffenburg.
- Creed, B., 2007. *The Monstrous Feminine. Film, Feminism, Psychoanalysis*. Routledge, London/New York. Zuerst 1993.
- Freud, S., 1999a. Totem und Tabu. In: GW IX. Fischer, Frankfurt a. M., zuerst 1912–13.
- Freud, S., 1999b. Das Motiv der Kästchenwahl. In: GW X. Fischer, Frankfurt a. M., 24–37. Zuerst 1913.
- Härtel, I., 2017 (in Vorbereitung). Immer woanders – überall zu Hause. Die Figur Angelina Jolie oder: ein Bild von Prominenz, Paparazzi, Publikum. In: Eck, K., Hartmann, J., Heinz, K., Keim, Chr. (Hg.), Wohn/Raum/Denken. Politiken des Häuslichen in Kunst, Architektur und visueller Kultur (AT).
- Horn, E., 2005. Abwege der Forschung. Zur literarischen Archäologie der wissenschaftlichen Neugierde (Frankenstein, Faust, Moreau). In: Horn, E., Menke, B., Menke, Chr. (Hg.), *Literatur als Philosophie – Philosophie als Literatur*. Fink, München, 153–171.
- Janovsky, S., 2013. Hochverrat an Hollywood. Frankfurter Rundschau, 17.5., www.fr-online.de/meinung/leitartikel-hochverrat-an-hollywood,1472602,22798640.html. Der Artikel ist am gleichen Tag auch in der Berliner Zeitung erschienen.
- Jerslev, A., 2014. Celebrification, Authenticity, Gossip. *The Celebrity Humanitarian*. *Nordicom Review* 35, Special Issue, 171–186.
- Jolie, A., 2013. My Medical Choice. *New York Times*, 14.5.2013, <http://www.nytimes.com/2013/05/14/opinion/my-medical-choice.html>.
- Kofman, S., 1993. *Die Kindheit der Kunst. Eine Interpretation der Freudschen Ästhetik*. Übers. v. H. Jatho. Fink, München. Zuerst 1985.
- Lemke, T., Kollek, R., 2011. Hintergründe, Dynamiken und Folgen der prädiktiven Diagnostik. In: Viehöver, W., Wehling, P. (Hg.), *Entgrenzung der Medizin. Von der Heilkunst zur Verbesserung des Menschen?* transcript, Bielefeld, 163–194.
- McHugh, K., 2014. Of agency and embodiment: Angelina Jolie's autographic transformations. *Celebrity Studies* 5 (1–2), 5–19.
- Mendelson, A., 2007. On the function of the United States paparazzi: Mosquito swarm or watchdogs of celebrity image control and power. *Visual Studies* 22 (2), 169–183.
- Michel, A., 2014. Beautiful Disease: The Story of Angelina Jolie's Mastectomy in the American Media. <http://epublications.marquette.edu/dittman/14/>
- Sarasin, P., 2003. Das obszöne Genießen der Wissenschaft. Über Populärwissenschaft und ‚mad scientists‘. In: Ders. (Hg.), *Geschichtswissenschaft und Diskursanalyse*. Suhrkamp, Frankfurt a. M., 231–257.
- Saywell, C., Beattie, L., Henderson, L., 2000. Sexualized illness: The newsworthy body in media representations of breast cancer. In: Potts, L.K. (Hg.), *Ideologies of Breast Cancer: Feminist Perspectives*. St. Martin's Press, New York, 37–62.
- Shome, R., 2011. „Global Motherhood“: The Transnational Intimacies of White Femininity. *Critical Studies in Media Communication* 28 (5), 388–406.
- Stacey, J., 1997. *Teratologies: A cultural study of cancer*. Routledge, London/New York.
- Stasia, C.L., 2014. Female Action Heroes. In: Smith, M.D. (Hg.), *Cultural Encyclopedia of the Breast*. Rowman & Littlefield, Lanham, 107–108.
- Stegemann, J., 2013. Problemlösung nach Hollywood-Manier. *Süddeutsche Zeitung*, 14.5.2013. <http://www.sueddeutsche.de/panorama/brust-entfernung-von-angelina-jolie-problemloesung-nach-hollywood-manier-1.1671972>
- taz, 2008. Warum Frauen Angelina Jolie hassen. Die Übermenschliche. taz, 3.7.2008. www.taz.de/!5179577/
- Thomas, E., 2006. Ring of Silence: African American Women's Experiences Related to their Breasts and Breast Cancer Screening. *The Qualitative Report* 11 (2), 350–373. <http://nsuworks.nova.edu/tqr/vol11/iss2/8>
- Ward, P., 2011. *Gods Behaving Badly. Media, Religion, and Celebrity Culture*. Baylor University Press, Waco, TX.
- Weingarten, S., 2013. Angelina Jolie. Zu viel ist nie genug. *Stern*, 2.8.2003. www.stern.de/kultur/film/angelina-jolie-zu-viel-ist-nie-genug-3510852.html
- Wilson, J.A., 2010. Star Testing: The Emerging Politics of Celebrity Gossip. *The Velvet Light Trap* 65, 25–38.
- Zahnweh, J., 2010. Angelina Jolie. Die schönste Psychopathin der Welt. *News.de*, 05.05.2010. www.news.de/medien/855067896/die-schoenste-psychopathin-der-welt/1/
- Zur Nieden, A., 2013. Zum Subjekt der Gene werden. Subjektivierungsweisen im Zeichen der Genetisierung von Brustkrebs. transcript, Bielefeld.

¹³ Demgegenüber lässt sich zeigen, wie ein der Celebrity-Welt Verhaftetsein gerade in der Abstandnahme funktionieren kann (vgl. Härtel, 2017).

Autorin

Prof. Dr. habil. Insa Härtel, Kulturwissenschaft mit Schwerpunkt Kulturtheorie und Psychoanalyse, International Psychoanalytic University Berlin (IPU), Stromstraße 3, 10555 Berlin, www.ipu-berlin.de/hochschule/wissenschaftler/profil/haertel-insa.html, e-mail: insa.haertel@ipu-berlin.de

Eine Evaluation der deutschsprachigen Version der „Attitudes Related to Sexual Concerns Scale“ (ASCS) – „Der Fragebogen zu sexuellen Bedenken“ (FSB)

Katja Brenk-Franz, Bernhard Strauß

An Evaluation of the German Version of the „Attitudes Related to Sexual Concerns Scale“ (ASCS) – „Der Fragebogen zu sexuellen Bedenken“ (FSB)

Abstract

The „Attitudes Related to Sexual Concerns Scale“ (ASCS; Cowden & Koch, 1995) is an international questionnaire for assessing various sexual concerns with the subscales: „Body Image“, „Commitment“, „Communication“, „Gender Roles“, „Guilt“, „Masturbation“, „Performance“ and „Sexual Self-Understanding“. The ASCS questionnaire was translated into German as „Der Fragebogen zu sexuellen Bedenken“ (FSB) and then measured in a non-clinical sample (n = 261) in the empirical study „Adult Attachment and Sexuality“ (Brenk, 2005). Distribution characteristics and test quality criteria of the FSB, such as item discrimination and Cronbach's alpha, were calculated. The Cronbach's alpha reliability coefficient of the total score was 0.83. The FSB showed no significant differences in gender, age or education from the English original, but there was a significant difference depending on partnership status and sexual orientation. The „Fragebogen zu sexuellen Bedenken“ is a tool that can be used as a screening instrument by clinicians and researchers in the German-speaking world.

Keywords: Sex research, Sexual concerns, Sexual attitudes, Attitudes Related to Sexual Concerns Scale (ASCS)

Zusammenfassung

Die „Attitudes Related to Sexual Concerns Scale“ (ASCS; Cowden & Koch, 1995) ist ein internationaler Fragebogen zur Erfassung verschiedener sexueller Bedenken mit Hilfe der Subskalen „Körperbild“, „Sexuelle Beziehungsfähigkeit“, „Sexuelle Kommunikation“, „Geschlechtsrollen“, „Sexuelle Schuldgefühle“, „Masturbation“, „Sexueller Leistungsdruck“ und „Sexuelles Selbstverständnis“. Der englischsprachige Fragebogen wurde als der „Fragebogen zu sexuellen Bedenken“ ins Deutsche übertragen und dann an einer nichtklinischen Stichprobe (n=261) im Rahmen einer empirischen Studie

zum Thema „Bindung und Sexualität“ angewendet (Brenk, 2005). Verteilungseigenschaften und Testgütekriterien der deutschen Version, wie Trennschärfe und Cronbach's alpha wurden berechnet. Cronbach's alpha als Maß für die interne Konsistenz des Gesamtwertes des FSB lag bei 0.83. Es fanden sich keine signifikanten Unterschiede bezüglich des Geschlechtes, des Alters oder der Bildung, aber es gab signifikante Unterschiede in Abhängigkeit vom partnerschaftlichen Status und der sexuellen Orientierung. Mit dem „Fragebogen zu sexuellen Bedenken“ (FSB) liegt ein Instrument vor, welches sowohl für Kliniker als auch Forscher im deutschen Sprachraum als Screening Instrument gut einsetzbar ist.

Schlüsselwörter: Sexuelforschung, sexuelle Bedenken, sexuelle Einstellungen, Attitudes Related to Sexual Concerns Scale (ASCS), Fragebogen zu sexuellen Bedenken (FSB)

Hintergrund

Sexualität ist ein wichtiger Bestandteil von Gesundheit, Lebensqualität und allgemeinem Wohlbefinden (vgl. Rosen & Bachmann, 2008; Sánchez-Fuentes et al., 2014). Beeinträchtigungen der sexuellen Gesundheit haben bedeutenden Einfluss auf das Wohlbefinden auf mentaler, körperlicher und sozialer Ebene (World Health Organisation, 2010). Bisherige Studien zeigen, dass mehr als die Hälfte der sexuellen Sorgen oder Bedenken von PatientInnen dem medizinischen Fachpersonal weder bekannt sind noch besprochen werden (Nusbaum et al., 2000; Metz & Seifert, 1990). Diagnostische Instrumente können hilfreich sein, um einen Gesprächseinstieg zu finden und einen Überblick über die Sorgen und Beschwerden der PatientInnen zu erhalten.

Die „Attitudes Related to Sexual Concerns Scale“ (ASCS)

Die ASCS (Cowden & Koch, 1995) misst sexuelle Bedenken mit Hilfe von acht Subskalen. Das Instrument wurde als klinisches Befragungstool für Therapeuten

entwickelt, um Hinweise auf sexuelle Bedenken und Dysfunktionen explorieren zu können (Koch & Cowden, 2011). Die Subskalen beziehen sich auf die Bereiche Körperbild („Body Image“), Sexuelle Beziehungsfähigkeit („Commitment“), Sexuelle Kommunikation („Communication“), Geschlechtsrollen („Gender Roles“), Sexuelle Schuldgefühle („Guilt“), Masturbation („Masturbation“), Sexueller Leistungsdruck („Performance“) und Sexuelles Selbstverständnis („Sexual Self-Understanding“), welche ursprünglich durch eine Faktorenanalyse (Hauptkomponentenanalyse mit Promax-Rotation) extrahiert wurden (Koch & Cowden, 1990). Die Bewertung der Items erfolgt auf einer fünfstufigen Likertskala, wobei höhere Werte einer höheren Ausprägung der sexuellen Bedenken entsprechen. Zur Ausbalancierung der Skalen werden einige Items umcodiert, so dass in diesen Fällen geringere Werte für höhere Bedenken stehen. Die ASCS gilt als methodisch reliables Instrument, welches neben der Beurteilung der differenzierten sexuellen Bedenkensubskalen auch die Berechnung eines Gesamtwertes ermöglicht (Cowden & Koch, 1995).

Die Vorteile des Verfahrens liegen in der einfachen Durchführbarkeit und Auswertung und vor allem in der Verwendung von einstellungsbezogenen „Ich-Aussagen“, die auf sexuellen Erfahrungen basieren, anstatt Einstellungen zu sozialen Standards im Allgemeinen zu erfragen (Cowden, 2002). Da jede Subskala nur durch drei oder vier Items repräsentiert wird, liefert das Instrument eher einen allgemeinen Überblick über mögliche sexuelle Bedenken. Es kann daher gut im klinisch-diagnostischen Setting als Screener eingesetzt werden und später durch spezielle Fragebögen zu den jeweils relevanten Subskalen ergänzt werden.

Die berichteten Reliabilitätswerte des englischen Originalinstrumentes liegen bei einem Cronbach's alpha für die Gesamtskala von 0,70 und einer Retest-Reliabilität von 0,74 bis 0,91 für die Subskalen (Cowden & Koch, 1995). Der Nachweis der Validität der englischen ASCS erfolgte durch Korrelationsberechnungen mit Skalen bereits bestätigter Standardverfahren zur Messung sexueller Einstellungen: des „Mosher Sex Guilt Inventory“ (Mosher, 1966), der „Derogatis Sexual Attitudes Scale“ (Derogatis & Melisaratos, 1979) und des „Sex Anxiety Inventory“ (Janda & O'Grady, 1980).

Die Autoren der ASCS untersuchten den Einfluss von Alter, Geschlecht und sexueller Orientierung auf die mit der ASC-Skala erhobenen sexuellen Bedenken. Es zeigten sich ein negativer Alterseinfluss und ein signifikanter Geschlechtsunterschied, wonach Männer höhere Bedenken hinsichtlich der sexuellen Leistungsfähigkeit berichteten. Des Weiteren ergab sich ein signifikanter Einfluss der sexuellen Geschlechtsorientierung auf fünf der Subskalen der ASCS (Commitment, Communication, Guilt,

Masturbation und Self-Understanding) sowie auf den Gesamtwert. Heterosexuelle Studenten berichteten in der Untersuchung von Cowden & Koch beachtlich mehr sexuelle Gesamtbedenken als homosexuelle Studenten (signifikanter Unterschied in Hinblick auf den Gesamtscore, $F_{(1,175)} = 29,74$; $p < 0,001$). Im Detail zeigten sich bei den heterosexuellen Studenten signifikant höhere Werte in den Bereichen Communication, Commitment und Sexual Self-Understanding, sowie in besonders stark ausgeprägtem Maße in den Bereichen Guilt und Masturbation (Cowden & Koch, 1995). Allerdings muss die nicht sehr umfangreiche Stichprobe der Studie und eine lediglich dichotome Bewertung der sexuellen Orientierung kritisiert werden. In unserer Studie sollte daher zusätzlich explorativ der Einfluss der sexuellen Orientierung geprüft werden, wobei die Erfassung der sexuellen Orientierung mehrdimensional erfolgte.

Der „Fragebogen zu sexuellen Bedenken“ (FSB)

Die Übersetzung

Im Rahmen der empirischen Studie „Bindung und Sexualität“ (Brenk, 2005) wurde die Attitudes Related to Sexual Concerns Scale (ASCS) mit Einverständnis der Autoren ins Deutsche übertragen und von einer Person mit englischer Muttersprache rückübersetzt. Der deutsche Fragebogen mit den Auswertungshinweisen befindet sich im Anhang dieses Artikels. Nach der Übertragung ins Deutsche erfolgte durch eine Voruntersuchung ($n = 19$) die Überprüfung der Items hinsichtlich Verständlichkeit und Relevanz. Aufgrund von kleineren Verständnisproblemen und der Ausbalancierung der Items wurden einige Items recodiert und insgesamt kleinere Veränderungen am Fragebogen nach Rücksprache mit dem Autor Graig Cowden durchgeführt. Z.B. „Ich fühle mich schuldig, wenn ich Sex mit einem Partner hatte“ wurde positiv im Sinne sexueller Bedenken umformuliert und die Negierung entfernt.

Methode der Gesamtstichprobe des FSB

Im Rahmen der Hauptstudie ($n = 261$) wurden zur Bewertung der Testgüte Mittelwerte, Standardabweichungen, Trennschärfe und interne Konsistenzen (Cronbach's Alpha) des Gesamtwertes bzw. der Subskalen, sowie die Verteilungseigenschaften analysiert. Des Weiteren wurde der berichtete Einfluss von Alter, Geschlecht, Einkom-

men, partnerschaftlichem Status und der sexuellen Orientierung auf den FSB mittels entsprechender klassischer varianzanalytischer bzw. nonparametrischer Verfahren geprüft. Die Erhebung der sexuellen Orientierung erfolgte mehrdimensional anhand der Skalen des „Fragebogens zur Sexualgeschichte und zum sexuellen Verhalten“ (FS-GSV) (vgl. Brenk-Franz & Strauß, 2014). Die geschlechtsbezogene Sexualorientierung wurde anhand von 3 Items zur sexuellen Aktivität, Gedanken und Gefühle, sowie Phantasien mit Hilfe von 5 Kategorien operationalisiert. Item 1 fragte beispielsweise: „Auf welches Geschlecht konzentriert sich Ihre sexuelle Aktivität?“ Die Antwortkategorien ermöglichten das nominalskalierte Rating: 1 = ausschließlich auf Männer, 2 = hauptsächlich auf Männer, 3 = gleichmäßig auf Männer und Frauen, 4 = hauptsächlich auf Frauen, 5 = ausschließlich auf Frauen.

Ergebnisse

Stichprobencharakteristika

Die soziodemographischen Variablen der Gesamtstichprobe, die 261 Personen umfasste, sind in Tab. 1 dargestellt. Der Altersdurchschnitt lag bei 28,75 Jahren und die Altersspanne reichte von 16 bis 68 Jahren.

Deskriptive Daten zum Fragebogen zu sexuellen Bedenken

Die Mittelwerte und Standardabweichungen für die Bedenkenskalen: „Körperbild“ (B_1), „Sexuelle Beziehungsfähigkeit“ (B_2), „Kommunikation“ (B_3), „Geschlechtsrolle“ (B_4), „Sexuelle Schuldgefühle“ (B_5), „Masturbation“ (B_6), „Sexueller Leistungsdruck“ (B_7), „Sexuelles Selbstverständnis“ (B_8) und für den Gesamtscore sind in Tab. 2 aufgeführt. Höhere Werte stehen dabei

Tabelle 1: Charakteristika der Stichprobe (n = 261)

Variable	Kategorien	Anzahl	Prozent
Alter in Jahren (M = 28,75; SD = 8,89)	<20	24	9,2
	20 – 29	148	56,7
	30 – 39	56	21,5
	40 – 49	24	9,2
	≥ 50	9	3,4
Geschlecht	weiblich	144	55,2
	männlich	117	44,8
Schulabschluss	ohne Abschluss	1	0,4
	Hauptschulabschluss	24	9,2
	Realschulabschluss	102	39,1
	Abitur	134	51,3
Einkommen in Euro	unter 500	69	26,4
	500 – 1000	88	33,7
	über 1000 – 2000	85	32,6
	über 2000	19	7,3
Partnerschaft	ja	201	77,0
	nein	60	23,0

Hinweis: M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

Tabelle 2: Mittelwerte und Standardabweichungen der Subskalen des FSB und des Gesamtwertes

	B_1	B_2	B_3	B_4	B_5	B_6	B_7	B_8	Gesamtscore
Mittelwert	7,09	4,79	9,39	7,07	3,71	7,56	11,53	6,74	57,84
Standardabweichung	2,58	2,55	3,18	2,46	1,54	3,42	3,95	2,68	12,37

Tabelle 3: Kennwerte der Verteilungseigenschaften der Subskalen des FSB (n = 261)

	Schiefe		Kurtosis	
	Statistik	Standardfehler	Statistik	Standardfehler
Körperbild	0,88	0,15	0,76	0,30
Beziehungsfähigkeit	1,45	0,15	1,38	0,30
Kommunikation	0,25	0,15	-0,40	0,30
Geschlechtsrollen	0,38	0,15	0,08	0,30
Schuldgefühle	2,44	0,15	5,64	0,30
Masturbation	0,44	0,15	-0,67	0,30
Sexueller Leistungsdruck	0,02	0,15	-0,60	0,30
Gesamtbedenkenwert	0,27	0,15	0,22	0,30

Tabelle 4: Testgütekennwerte der Subskalen des FSB

FSB Subskalen	Cronbach's α	Trennschärfe
1. Körperbild	0,88	0,70 – 0,80
2. Beziehungsfähigkeit	0,75	0,52 – 0,66
3. Kommunikation	0,72	0,43 – 0,65
4. Geschlechtsrollen	0,67	0,31 – 0,44
5. Schuldgefühle	0,70	0,45 – 0,48
6. Masturbation	0,80	0,54 – 0,71
7. Sexueller Leistungsdruck	0,76	0,50 – 0,71
8. Sexuelles Selbstverständnis	0,81	0,50 – 0,74

für höhere sexuelle Bedenken. Der Gesamtscore konnte dabei einen Wert zwischen 27–135 annehmen.

Bei Prüfung des Gesamtsummenwertes hinsichtlich der Verteilungseigenschaften ergab der Kolmogorov-Smirnov-Test keine signifikante Abweichung von der Normalverteilung ($p > 0,05$). Allerdings zeigte sich bei der Betrachtung der einzelnen Subskalen (außer bei der Skala „Sexuelle Kommunikation“) eine signifikante Abweichung von der Normalverteilung ($p < 0,05$). Angaben zu den Verteilungskennwerten wie Schiefe und Kurtosis finden sich in Tab. 3. Es zeigte sich eine stark linksschiefe und zugleich schmalgipflige Verteilung der Subskala „Schuldgefühle“.

Die Testgüte des FSB

Die Trennschärfekoeffizienten der Items für die jeweiligen Subskalen befinden sich in Tab. 4. Diese lagen zwischen 0,31 bis 0,80, wobei die meisten Items als trennscharf galten. Die berechneten internen Konsistenzwerte (Cronbach's Alpha) lagen zwischen 0,67 bis 0,88. Die weniger guten Werte sind vor allem bei der Skala „Ge-

schlechtsrollen“ zu finden. Hinsichtlich der inneren Konsistenz des Gesamtfragebogens ergab sich ein Reliabilitätswert von 0,83.

Soziodemographische Einflussfaktoren auf den Gesamtbedenkenwert

Die varianzanalytischen Betrachtungen soziodemographischer Einflussfaktoren zeigten keine signifikant bedeutsamen Einflüsse von Alter, Geschlecht, Einkommen oder Bildung auf den Gesamtbedenkenwert. Allerdings verdeutlichte sich ein Unterschied in Abhängigkeit vom partnerschaftlichen Status. Anhand der ANOVA-Berechnungen ergab sich ein hochsignifikanter Unterschied zwischen den Gruppen bezüglich der Gesamtbedenkenwerte ($F_{(1,261)}=19,09$; $p < 0,001$), wonach Personen, die in einer Partnerschaft lebten, geringere sexuelle Gesamtbedenkenwerte ($M=56,07$; $SD=11,77$) aufwiesen, als Personen, die in keiner Partnerschaft lebten ($M=63,77$; $SD=12,59$).

Zusätzlich sollte der von Cowden und Koch berichtete signifikante Einfluss der sexuellen Orientierung bezüglich des Geschlechtes auf die sexuellen Bedenkenwerte geprüft werden. Allerdings wurde in der vorliegenden

Studie keine Dichotomisierung in hetero- und homosexuelle Orientierung verwendet. Stattdessen wurde eine Erhebung der geschlechtsbezogenen sexuellen Orientierung bezüglich der sexuellen Aktivität, der Gedanken/Gefühle sowie der sexuellen Phantasien (Brenk-Franz & Strauß, 2014) vorgenommen.

Die Mittelwerte und Standardabweichungen der Gesamtbedenkenwerte in Abhängigkeit von der sexuellen Geschlechtsorientierung sind alle in Tab. 5 dargestellt. Da die meisten Gruppen für statistische Vergleichsanalysen unterbesetzt waren, wurden nur tendenzprüfende Vergleichsanalysen gerechnet. Die als explorativ zu bewertenden Mittelwertvergleiche mittels ANOVA-Berechnungen deuteten an, dass sich die Frauen unabhängig von ihren sexuellen Orientierungen über alle drei Bereiche hinsichtlich ihrer sexuellen Bedenkenwerte nicht signifikant unterschieden. Bei den Männern zeigten sich signifikante Unterschiede bezüglich der aktivitätsbezogenen sexuellen Orientierung ($F_{(3,143)}=8,528$; $p<0,001$). Post-Hoc-Einzelvergleiche (Scheffé-Tests) deuteten darauf hin, dass Männer, die ihre sexuelle Aktivität „hauptsächlich auf Frauen“ ausrichteten, signifikant höhere sexuelle Bedenken äußerten als Män-

ner, die ihre sexuelle Aktivität „ausschließlich auf Männer“ oder „ausschließlich auf Frauen“, ausrichteten. Mit Bezug auf die gedanken- und gefühlsbezogene Sexualorientierung zeigten sich zwischen den Männergruppen ebenfalls signifikante Unterschiede ($F_{(4,144)}=5,902$; $p<0,001$), wobei auch hier die Männer, die ihre sexuellen Gedanken und Gefühle „hauptsächlich auf Frauen“ ausrichteten, signifikant höhere sexuelle Bedenken äußerten als Männer, die ihre sexuellen Gedanken und Gefühle „ausschließlich auf Männer“ oder „ausschließlich auf Frauen“ ausrichteten. Bei der phantasiebezogenen sexuellen Orientierung wurden die Unterschiede nicht statistisch bedeutsam.

Diskussion

Die mittels des FSB erhobenen Werte der ProbandInnen zu ihren sexuellen Bedenken entsprechen denen einer klinisch unauffälligen Normalpopulation, wobei etwas geringere Werte als in der amerikanischen Referenzstichprobe gefunden wurden, was Ausdruck verschiedener

Tabelle 5: Gesamtbedenkenwerte in Abhängigkeit von der sexuellen Geschlechtsorientierung

Aktivitätsbezogene	Frauen		Männer	
	M (SD)	n	M (SD)	n
sexuelle Orientierung				
ausschließlich auf Männer	57,60 (11,93)	117	51,50 (11,83)	14
hauptsächlich auf Männer	62,80 (13,95)	15	60,40 (3,21)	5
gleichmäßig auf Männer und Frauen	57,00 (0,00)	1	64,00 (0,00)	1
hauptsächlich auf Frauen	68,50 (16,26)	2	77,71 (6,68)	7
ausschließlich auf Frauen	60,22 (7,12)	9	56,10 (12,29)	90
Gedanken-/Gefühlsbezogene	Frauen		Männer	
sexuelle Orientierung	M (SD)	n	M (SD)	n
ausschließlich auf Männer	57,77 (12,68)	93	50,18 (8,47)	11
hauptsächlich auf Männer	60,00 (11,52)	34	60,57 (12,40)	7
gleichmäßig auf Männer und Frauen	54,17 (6,24)	6	55,50 (12,02)	2
hauptsächlich auf Frauen	64,33 (13,57)	3	73,20 (11,09)	10
ausschließlich auf Frauen	60,75 (7,42)	8	55,87 (12,85)	87
Phantasiebezogene	Frauen		Männer	
sexuelle Orientierung	M (SD)	n	M (SD)	n
ausschließlich auf Männer	57,01 (9,46)	74	53,90 (12,98)	10
hauptsächlich auf Männer	61,23 (16,19)	43	53,86 (9,58)	7
gleichmäßig auf Männer und Frauen	55,38 (9,72)	16	62,75 (13,59)	4
hauptsächlich auf Frauen	64,33 (13,57)	3	68,20 (17,24)	10
ausschließlich auf Frauen	60,75 (7,42)	8	56,17 (12,01)	86

Hinweis: M = Mittelwert; SD = Standardabweichung; n = Anzahl der Probanden

soziokultureller Bedingungen sein könnte (vgl. Cowden & Koch, 1995). Da hohe sexuelle Bedenken oft Ausdruck eines klinischen Störungsbildes sind, ist nicht verwunderlich, dass einige linksschiefe Verteilungen der Daten zu finden waren. In besonderem Maße galt das für die Subskala „Sexuelle Schuldgefühle“, welche zusätzlich sehr schmalgipflig verteilt war. Allerdings ist dieses Phänomen bei Items wie z.B.: „Ich würde mich schuldig fühlen, wenn ich nicht den Richtlinien meiner Eltern zum sexuellen Verhalten folgen würde“ nicht verwunderlich.

Hinsichtlich der Testgütekriterien zeigten sich ausreichend gute Werte. Die interne Konsistenz des Gesamtwertes lag mit einem Cronbachs alpha von 0,83 sogar über dem Cronbachs alpha von 0,70 der Originalstudie von Cowden und Koch, was unter Umständen auch auf die Entfernung der doppelten Verneinungen zurückzuführen sein kann. Allerdings sollte aufgrund der schwachen Werte der Skala „Geschlechtsrollen“ überlegt werden, inwiefern diese Skala mit Items wie: „Ich finde es akzeptabler, wenn ein Mann einen One-Night-Stand hat, als wenn eine Frau einen One-Night-Stand hat“ Verwendung finden soll.

In den Analysen zum Einfluss von Alter, Geschlecht oder Bildung fand sich kein statistisch bedeutsamer Unterschied hinsichtlich der geäußerten sexuellen Bedenken, was bisherigen Studienergebnissen entspricht (Hendrick et al., 1985; Oliver & Hyde, 1993). Es zeigten sich jedoch Unterschiede in Abhängigkeit vom partnerschaftlichen Status, wobei ProbandInnen, welche in keiner Partnerschaft lebten, stärkere sexuelle Bedenken berichteten als in einer Partnerschaft lebende Personen. Gründe dafür sind möglicherweise in der Verfügbarkeit eines adäquaten Sexualpartners in Form des Lebenspartners und der damit einhergehenden weniger ausgeprägten sexuellen Sorgen und Bedenken. Diese Ergebnisse decken sich mit einigen Studienbefunden aus dem Bereich der sexuellen Partnerschaftsforschung (Pedersen & Blekesaune, 2003; Lau et al., 2005), wobei allerdings sehr kritisch angemerkt werden muss, dass in der vorliegenden Studie die Partnerschaftsvariable nur dichotom erhoben wurde, und keine Informationen zur Länge oder Art der Partnerschaft berücksichtigt werden konnten.

Bezogen auf die geschlechtsabhängige Sexualorientierung zeigte sich in der Studie der Originalautoren signifikanter Einfluss auf die sexuellen Bedenkenwerte. Cowden und Koch berichteten, dass homosexuelle Personen deutlich geringere sexuelle Bedenken äußerten im Vergleich zu heterosexuellen Personen. Da die gefundenen Unterschiede statistisch hochgradig bedeutsam waren, wurde dieser Aspekt ebenfalls in der vorliegenden Studie betrachtet. Allerdings wurde die sexuelle Partnerorientierung als multidimensionales Konstrukt operationalisiert. Diese veränderte Betrachtungsweise

führte letztendlich zu neuen Einblicken, wobei nach den Ergebnissen der vorliegenden Studie eher davon auszugehen ist, dass sich die Stärke der sexuellen Gesamtbedenken von Personen, die ihre Aktivitäten, ihre Gefühle und Phantasien ausschließlich auf das gleiche bzw. das entgegengesetzte Geschlecht konzentrieren, möglicherweise nicht wesentlich unterscheiden.

Die stärksten sexuellen Bedenken äußerten stattdessen vor allem Männer, die ihre sexuellen Aktivitäten bzw. Gedanken und Gefühle „hauptsächlich“ – aber nicht ausschließlich – auf Frauen ausrichteten. Möglicherweise beinhaltet diese Gruppe Personen, die sich bezüglich ihrer Geschlechtsausrichtung selbst noch in einer Orientierungsphase befinden. Oder die bestehenden homosexuellen, bisexuellen und heterosexuellen Impulse gehen einher mit einer Verunsicherung und möglicherweise mit erhöhten sexuellen Bedenken, die auf den internen Wunsch, sich einer Gruppe zugehörig zu fühlen, zurückzuführen sind, obwohl keine der Gruppen die eigene sexuelle Orientierung stabil repräsentiert. Möglicherweise haben sich bei der lediglich dichotomen Auswahl in der Originalstichprobe von Cowden und Koch gerade diese Personen eher der heterosexuellen Gruppe zugeordnet, da diese im Vergleich zu den homosexuellen Probanden in besagter Untersuchung sehr viel höhere Bedenkenwerte aufwiesen.

Allerdings dürfen die Ergebnisse der vorliegenden Studie nur als Ausgangsimpuls für künftige Forschungsbemühungen gesehen werden, da die Zellen der mittleren Gruppen unterbesetzt waren und somit nur mit Vorsicht für Interpretationen herangezogen werden sollten. Der positive Wert dieser Ergebnisse ist jedoch in der Erkenntnis zu sehen, dass eine dichotome Erhebung der sexuellen Geschlechtsorientierung zu ungenauen Ergebnissen führen könnte. Das sollte in zukünftigen Studien Berücksichtigung finden.

Insgesamt liegt mit dem deutschen Fragebogen zu sexuellen Bedenken ein mehrdimensionales Instrument vor, welches wie die ASCS als Screener verschiedener Bereiche sexueller Unsicherheiten und Sorgen von Psychologen, Medizinerinnen, Pädagogen und anderen Berufsgruppen in der Gesundheitsversorgung und in der Forschung genutzt werden kann, um sexuelle Bedenken differenziert zu erfassen.

Literatur

- Brenk, K., 2005. Bindung und Sexualität. Zum Zusammenhang zwischen Bindung im Erwachsenenalter und spezifischen sexuellen Einstellungs- und Verhaltensweisen. Tectum, Marburg.
- Brenk-Franz, K., Strauß, B., 2014. FSGSV – Fragebogen zur Sexualgeschichte und zum sexuellen Verhalten. In: Brähler,

E., Strauß, B. (Eds.). Diagnostik für Klinik und Praxis: Diagnostische Verfahren in der Sexualwissenschaft. Hogrefe, Göttingen, 99–102.

Cowden, C.R., Koch, P.B., 1995. Attitudes related to sexual concerns: Gender and orientation comparison. *J Sex Educ Ther* 21 (2), 78–87.

Cowden, C.R., 2002. Updated notes on using the ASC Scale (Unpublished manuscript). Northern Virginia Community College.

Derogatis, L.R., Melisaratos, N., 1979. The DSFI: A multidimensional measure of sexual functioning. *J Sex Marital Ther* 5 (3), 244–281.

Hendrick, S., Hendrick, C., Slapion-Foote, M.J., Foote, F.H., 1985. Gender differences in sexual attitudes. *J Pers Soc Psychol* 48 (6), 1630–1642.

Janda, L.H., O’Grady, K.E., 1980. Development of a Sex Anxiety Inventory. *J Consult Clin Psychol* 48 (2), 169–175.

Koch, P.B., Cowden, C.R., 1990. Development of a measurement of attitudes related to sexual concerns (Unpublished manuscript).

Koch, P.B., Cowden, C.R., 2011. Attitudes Related to Sexual Concerns Scale. In: Fisher, T.D, Davis, C.M., Yarber, W.L., Davis, S.L. (Eds.), *Handbook of Sexuality-Related Measures*. Routledge, NY, 205–207.

Lau, J.T., Kim, J.H., Tsui, H.Y., 2005. Mental health and life-style correlates of sexual problems and sexual satisfaction in heterosexual Hong Kong Chinese population. *Urol* 66 (6), 1271–1281.

Metz, M.E., Seifert Jr, M.H., 1990. Men’s expectations of physicians in sexual health concerns. *J Sex Marital Ther* 16 (2), 79–88.

Mosher, D.L., 1966. The development and multitrait-multimethod matrix analysis of three aspects of guilt. *J Consult Psychol* 30 (1), 25–29.

Nusbaum, M.R.H., Gamble, G., Skinner, B., Heiman, J., 2000. The high prevalence of sexual concerns among women seeking routine gynecological care. *J Fam Pract* 49 (3), 229–232.

Oliver, M.B., Hyde, J.S., 1993. Gender differences in sexuality: A meta-analysis. *Psychol Bull* 114 (1), 29–51.

Pedersen, W., Blekesaune, M., 2003. Sexual satisfaction in young adulthood: Cohabitation, committed dating or unattached life? *Acta Sociol* 46 (3), 179–193.

Rosen, R.C., Bachmann, G.A., 2008. Sexual well-being, happiness, and satisfaction, in women: The case for a new conceptual paradigm. *J Sex Marital Ther* 34 (4), 291–297.

Sánchez-Fuentes, M.M., Santos-Iglesias, P., Sierra, J.C., 2014. A systematic review of sexual satisfaction. *Int J Clin Health Psychol* 14 (1), 67–75.

World Health Organisation, 2010. Measuring sexual health: Conceptual and practical considerations and related indicators. WHO Document Production Services, Genf.

Anhang – Fragebogen zu sexuellen Bedenken

Instruktion

In diesem Fragebogen geht es um Gedanken und Gefühle zu sexuellen Beziehungen.

Wenn Sie momentan keine sexuelle Beziehung haben oder noch nie eine hatten, dann füllen Sie den Fragebogen bitte dahingehend aus, was für Sie am wahrscheinlichsten zutreffen würde.

Damit dieser durchaus intime Themenbereich möglichst genau erfasst werden kann, bitte ich Sie die folgenden Aussagen sehr offen, ehrlich und spontan zu beantworten. Kreuzen Sie bitte Ihre Antwort eindeutig an und lassen Sie keine der Fragen aus.

1.	Insgesamt gesehen, finde ich meinen Körper sexuell attraktiv.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		stimmt überhaupt nicht	stimmt kaum	stimmt teilweise	stimmt überwie- gend	stimmt vollkommen
2.	Es ist schwierig für mich, meine sexuellen Gedanken und Gefühle jemand anderem zu erklären, da ich sie oft selber nicht richtig verstehe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		stimmt überhaupt nicht	stimmt kaum	stimmt teilweise	stimmt überwie- gend	stimmt vollkommen
3.	Ich fühle mich unwohl dabei, meinem Partner gegenüber negative Gefühle bezüglich unserer sexuellen Beziehung auszudrücken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		stimmt überhaupt nicht	stimmt kaum	stimmt teilweise	stimmt überwie- gend	stimmt vollkommen
4.	Es würde mir Sorgen bereiten, zum jetzigen Zeitpunkt eine enge Beziehung einzugehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		stimmt überhaupt nicht	stimmt kaum	stimmt teilweise	stimmt überwie- gend	stimmt vollkommen
5.	Ich schäme mich nicht , Masturbation als sexuelle Variation zu nutzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		stimmt überhaupt nicht	stimmt kaum	stimmt teilweise	stimmt überwie- gend	stimmt vollkommen
6.	Ich wäre besorgt, wenn mein Partner mich verlassen würde, weil ich ihn sexuell nicht befriedigen konnte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		stimmt überhaupt nicht	stimmt kaum	stimmt teilweise	stimmt überwie- gend	stimmt vollkommen

7.	Ich würde mich wie ein Versager fühlen, wenn mein Partner nicht zum Orgasmus kommt.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
8.	Ich fühle mich aufgrund meines körperlichen Aussehens unwohl, wenn mich mein Partner nackt sieht.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
9.	Meine sexuellen Gefühle verwirren mich.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
10.	In einer sexuellen Beziehung ist nach meinem Empfinden oft die Frau dafür zuständig sexuelle Grenzen festzulegen, währenddessen der Mann eher versuchen wird, soviel Sex wie möglich zu bekommen.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
11.	Es fällt mir schwer, meinem Partner anzudeuten, dass er seine sexuellen Techniken verfeinern soll.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
12.	Ich fühle mich gut dabei, meinen Körper beim Masturbieren kennen zu lernen und zu erkunden.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
13.	Ich habe das Gefühl, dass ich meine sexuellen Gefühle manchmal missverstehe.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
14.	Ich würde mich schuldig fühlen, wenn ich mich nicht nach religiösen Vorgaben zum sexuellen Verhalten richten würde.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
15.	Ich würde mich verletzt fühlen, wenn mein Partner mir mitteilt, dass ich bestimmte Dinge, die ich während des Liebesaktes tue, „abtönnen“.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
16.	Ich bin von meinen sexuellen Gefühlen manchmal verwirrt.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
17.	Ich finde es akzeptabler, wenn ein Mann einen „One-Night-Stand“ hat, als wenn eine Frau einen „One-Night-Stand“ hat.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
18.	Ich würde mich eingeengt fühlen, wenn ich zum jetzigen Zeitpunkt in einer engen Partnerschaft wäre.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
19.	Ich würde mich wie ein Versager fühlen, wenn ich meinen Partner nicht befriedigen kann.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
20.	Ich würde mich schuldig fühlen, wenn ich nicht den Richtlinien meiner Eltern zum sexuellen Verhalten folgen würde.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
21.	Ich fühle mich bezüglich meines körperlichen Aussehens wohl.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen
22.	Ich glaube, dass Männer üblicherweise Liebe nutzen, um Sex zu bekommen und Frauen gewöhnlicher Weise Sex nutzen, um Liebe zu bekommen.	<input type="radio"/> stimmt überhaupt nicht	<input type="radio"/> stimmt kaum	<input type="radio"/> stimmt teilweise	<input type="radio"/> stimmt überwie- gend	<input type="radio"/> stimmt vollkommen

23.	Ich fühle mich schuldig, wenn ich Sexualkontakt mit meinem Partner hatte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		stimmt überhaupt nicht	stimmt kaum	stimmt teilweise	stimmt überwie- gend	stimmt vollkommen
24.	Es gibt einige Aspekte der Sexualbeziehung, die ich nicht angemessen mit meinem Partner besprechen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		stimmt überhaupt nicht	stimmt kaum	stimmt teilweise	stimmt überwie- gend	stimmt vollkommen
25.	Momentan habe ich Angst davor, jemanden in einer sexuellen Beziehung zu vertrauen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		stimmt überhaupt nicht	stimmt kaum	stimmt teilweise	stimmt überwie- gend	stimmt vollkommen
26.	Nach der Masturbation fühle ich mich unwohl.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		stimmt überhaupt nicht	stimmt kaum	stimmt teilweise	stimmt überwie- gend	stimmt vollkommen
27.	Nur für Frauen Ich fühle mich unzulänglich, wenn ich durch penetrativen Sex (z.B. Eindringen des Penis in die Vagina) nicht zum Orgasmus komme, sondern andere Arten der Stimulation benötige.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		stimmt überhaupt nicht	stimmt kaum	stimmt teilweise	stimmt überwie- gend	stimmt vollkommen
28.	Nur für Männer Ich fühle mich erniedrigt, wenn ich keine Erektion beim Sexualverkehr bekommen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		stimmt überhaupt nicht	stimmt kaum	stimmt teilweise	stimmt überwie- gend	stimmt vollkommen

Kodiervorgaben

Für die Items des FSB werden je nach Bewertung die Zahlen 1 bis 5 vergeben. Die Items 1, 5, 12, 21 müssen recodiert

werden. Für jede Subskala können Summenwerte berechnet werden. Höhere Werte stehen für höhere Ausprägungen in der jeweiligen Subskala. Der Gesamtscore für sexuelle Bedenken kann durch Aufaddieren gebildet werden.

Bezeichnung der Subskala	Dazugehörige Items
01. Körperbild	1, 8, 21
02. Sexuelle Beziehungsfähigkeit	4, 18, 25
03. Sexuelle Kommunikation	3, 11, 15, 24
04. Geschlechtsrollen	10, 17, 22
05. Sexuelle Schuldgefühle	14, 20, 23
06. Masturbation	5, 12, 26
07. Sexueller Leistungsdruck	6, 7, 19, 27/28
08. Sexuelles Selbstverständnis	2, 9, 13, 16

AutorInnen

Dr. phil. Katja Brenk-Franz, Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Jena, Stoystraße 3, 07740 Jena, Tel: +49(0)3641-935490, e-mail: katja.brenk-franz@med.uni-jena.de

Prof. Dr. phil. Bernhard Strauß, Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Jena, Stoystraße 3, 07740 Jena, Tel: +49(0)3641-936700, e-mail: bernhard.strauss@med.uni-jena.de



Neele Reiss /
Friederike Vogel /
Claudia Knörnschild

Schematherapie bei Patienten mit aggressivem Verhalten

Ein Therapieleitfaden
(Reihe: „Therapeutische Praxis“)
2016, 181 Seiten,
Großformat, inkl. CD-ROM,
€ 39,95 / CHF 48,50
ISBN 978-3-8017-2622-5
Auch als eBook erhältlich



Christian Stiglmayr / Hans Gunia

Dialektisch- Behaviorale Therapie (DBT) zur Behandlung der Borderline-Persön- lichkeitsstörung

(Reihe: „Therapeutische Praxis“)
2017, 165 Seiten,
Großformat, inkl. CD-ROM,
€ 49,95 / CHF 65,00
ISBN 978-3-8017-2424-5
Auch als eBook erhältlich

Das Buch beschreibt praxisorientiert die schematherapeutische Arbeit mit Patienten mit aggressiven Verhaltensmustern. Für die spezielle Klientengruppe werden modusspezifische Interventionen, wie z.B. imaginatives Überschreiben, empathische Konfrontation von Bewältigungsmodi und Stuhl-Techniken, beschrieben.

Das Therapiemanual beschreibt erstmals ausführlich das konkrete therapeutische Vorgehen innerhalb der ambulanten DBT. Anhand zahlreicher Beispieldialoge wird das therapeutische Vorgehen in den einzelnen Sitzungen detailliert beschrieben.



Rainer Sachse / Meike Sachse /
Jana Fasbender

Grundlagen Klärungsorientierter Psychotherapie

2016, 171 Seiten,
€ 24,95 / CHF 32,50
ISBN 978-3-8017-2789-5
Auch als eBook erhältlich



Rainer Sachse /
Stefanie Kiszkenow-Bäker /
Sandra Schirm

Klärungsorientierte Psychotherapie der zwanghaften Persönlichkeitsstörung

(Reihe: „Praxis der Psychotherapie
von Persönlichkeitsstörungen“,
Band 7). 2015, 100 Seiten,
€ 22,95 / CHF 29,90
ISBN 978-3-8017-2713-0
Auch als eBook erhältlich

Das vorliegende Buch stellt die Rahmenkonzeption der Klärungsorientierten Psychotherapie (KOP) dar: Die grundlegenden Prinzipien, Vorgehensweise und Strategien, die zum Verständnis des Ansatzes erforderlich sind. Es stellt Anwendungsgebiete von KOP dar sowie die störungsspezifischen Varianten.

Therapeuten erhalten durch diesen Band ein vertieftes Verständnis der Problematik von Klienten mit zwanghafter Persönlichkeitsstörung und erfahren, wie man ihnen helfen kann, ihre Lebensqualität deutlich zu erhöhen.

Die Entdeckung der Sexualität inhaftierter Männer im 20. Jahrhundert

Thomas Barth

The Discovery of the Sexuality of Imprisoned Men in the 20th Century

Abstract

The sexuality of imprisoned men was long one of the last taboo subjects within the modern penal system. In society in general, the perception of prisoners' sexuality was marked by socially distorted clichés and lack of interest in their plight. Early studies on the sexual deprivation of inmates and sexual violence within the U.S. prison system, above all J.F. Fishman's *Sex in Prison: Revealing Sex Conditions in American Prisons* (1934), D. Clemmer's *The Prison Community* (1940), and G.M. Sykes' *The Society of Captives* (1958), laid the groundwork for later research. An early German work dealing with the sexuality of prisoners is Karl Plättner's now forgotten *Eros im Zuchthaus* (1929), a vivid account of his own prison experience during the Weimar Republic and the consequences of sexual deprivation for inmates and their partners. Research on prison culture and sexuality among inmates was continued in the United States in the following decades. Despite the international interest in the subject, few studies were undertaken in the two post-war German states, with a resulting lack of concrete scientific data. This article reviews the early American research and Plättner's autobiographical work, then discusses several later 20th C. American studies and two German surveys.

Keywords: Prison sexuality, Sexual relationships of inmates, Sexual behavior of inmates, Sexual victimization

Zusammenfassung

Für lange Zeit war die Sexualität inhaftierter Männer eines der letzten Tabu-Themen innerhalb des modernen Strafvollzugs. Auch außerhalb der Gefängnisse war sie von gesellschaftlich verzerrten Clichés und Desinteresse am Leiden inhaftierter Menschen geprägt. Historisch bedeutsam sind die frühen Studien zum Einfluss der sexuellen Deprivation von Insassen und zur Entstehung sexueller Gewalt innerhalb des US-amerikanischen Strafvollzugs, allen voran J.F. Fishmans *Sex in Prison: Revealing Sex Conditions in American Prisons* (1934), D. Clemmers *The Prison Community* (1940) und G.M. Sykes' *The Society of Captives* (1958). Bereits 1929 veröffentlichte Karl Plättner *Eros im Zuchthaus*, eine zwischenzeitlich in Vergessenheit geratene deutschsprachige populärwissenschaft-

liche Publikation, die mit profunder Kenntnis die Entsagenen Inhaftierter in der Weimarer Republik und den daraus resultierenden Einfluss auf deren Sexualität offenbart. In den USA wurde in den nachfolgenden Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts über die Gefängniskultur und Sexualität Inhaftierter weiter geforscht. Trotz des wachsenden internationalen Interesses wurden (und werden auch heute) in Deutschland nur sehr wenige Studien über Sexualität im Strafvollzug unternommen, so dass es an konkreten, wissenschaftlichen Daten fehlt. Der folgende Beitrag bespricht zuerst die frühe amerikanische Forschung und Plättners autobiographischen Appell, um dann einen Überblick über weitere amerikanische Studien bis Ende des letzten Jahrhunderts zu geben. Am Ende werden die Ergebnisse einer ost- und einer westdeutschen Forschungsarbeit aus den späten 80er Jahren präsentiert.

Schlüsselwörter: Sexualität im Strafvollzug, sexuelle Beziehungen Inhaftierter, Sexualverhalten Inhaftierter, sexuelle Viktimisierung

Frühe Grundlagenforschung zur Gefängniskultur inhaftierter Männer in den USA

Das Erwachen akademischen Interesses an der Sexualität inhaftierter Menschen ist untrennbar verbunden mit der US-amerikanischen soziologischen Feldforschung zu den Lebensbedingungen Inhaftierter in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Gemeinhin findet sich in den inzwischen zahlreichen Publikationen internationaler Fachzeitschriften der Verweis auf die Untersuchungen von J.F. Fishman (1934), D. Clemmer (1940) und, etwas später, G.M. Sykes (1958), die den Grundstein für die soziokulturelle Ursachenforschung zukünftiger Jahrzehnte legten. Diese frühen Forscher gingen davon aus, dass die Determinanten der Gefängniskultur die sexuellen Vorlieben und gar die sexuelle Orientierung inhaftierter Männer verändern können.

J.F. Fishmans Sex in Prison: Revealing Sex Conditions in American Prisons (1934)

Auch wenn die Deprivations-Theorie erst zu einem späteren Zeitpunkt eingeführt wurde, legte J.F. Fishman mit seinen Beobachtungen die Grundlage für deren theoretische Konstituierung. Davon ausgehend, dass inhaftierte Männer der Möglichkeit zum Ausleben ihrer libidinösen Bedürfnisse in heterosexuellen Konstellationen beraubt seien, nahm Fishman an, dass sie infolge eines nicht mehr zu unterdrückenden Bedürfnisses an sexueller Befriedigung in letzter Konsequenz homosexuelle Kontakte eingingen. In diesem gedanklichen Konstrukt unterschied er zwischen Männern, die ihre ursprüngliche Abneigung gegenüber homosexuellen Kontakten aufgeben, und solchen, die ihren Widerstand nicht aufgeben, aber zu homosexuellen Kontakten gezwungen werden. Fishman kam zu der Überzeugung, dass die sexuelle Deprivation ganz wesentlich zu den maladaptiven Verhaltensweisen Inhaftierter beitrage.

Neben seinen Beschreibungen der Alltagskultur des Gefängnisses versuchte Fishman, homosexuell aktive Männer anhand ihres Auftretens bzw. ihrer sozialen Interaktion im Gefangenenkollektiv einem spezifischen Rollenverhalten zuzuordnen, das nach heutigem Verständnis am ehesten *gender*-Kriterien entspricht. Fishman unterschied offen homosexuell agierende Männer, im Gefängnis-Jargon sogenannte *girls* (Mädchen) oder *fags* (Schwuchteln) – vielfach junge, körperlich schwächere oder effemierte Inhaftierte – die ihre weiblichen Züge zur Schau stellen und nicht selten Opfer sexueller Nachstellungen werden. Fishman prägte auch den Begriff des *wolve* (Wolf) für den sexuell aktiven Jäger, der die Unterlegenheit von *fags* zur Befriedigung sexueller Interessen ausnutzt und sich gegebenenfalls auch mittels Gewalt durchsetzt, ein Verhalten, das Fishman mit der sexuellen Deprivation begründete. Laut Fishman dient die Vergewaltigung körperlich unterlegener Inhaftierter auch dazu, das maskuline Image des sich mehrheitlich vor seiner Inhaftierung heterosexuell orientierten *wolve* zu verstärken und dessen hierarchisch hohe Position innerhalb der Gefangenenpopulation aufrechtzuerhalten. Fishmans These, dass sexuelle Neigungen körperlichen Äußerlichkeiten zugeschrieben werden, hat in der soziologischen Forschung zur Kultur des Gefängnisses lange große Popularität genossen und hält sich bis in die heutige Zeit (Hensley, 2001).

Donald Clemmers The Prison Community (1940)

Wenige Jahre später folgte mit Donald Clemmers Studie eine eingehende Beschreibung der Sozialisation Inhaftierter durch die Kultur des Gefängnisses, wofür er den Begriff der *prisonization* prägte. Clemmer führte die sexuelle Deprivation – ohne diesen Begriff zu verwenden – zwar als einen die Gefängniskultur mitbestimmenden Faktor an, sah aber weitaus stärker prägende Faktoren wie die nicht selten von sexualisierten Inhalten dominierte Kommunikation Inhaftierter und die deutlich höhere Anzahl von Sexualstraftätern innerhalb der Gefangenenpopulation als Determinanten für das Eingehen gleichgeschlechtlicher Kontakte heterosexuell orientierter Männer. Clemmer ging sogar so weit, anzunehmen, dass homosexuelle Insassen sexuelle Perversionen sowie Infektionskrankheiten unter der Gefangenenengemeinschaft verbreiteten. Damit legte er die Grundlage für die in der Nachkriegszeit von J. Irwin und D.R. Cressey (1962) entwickelte *importation*-Theorie, die konsensuale und nicht-konsensuale sexuelle Kontakte im Gefängnis mit der Annahme erklärt, dass außerhalb des Gefängnisses geltende subkulturelle Normen und Gebräuche durch Inhaftierte in die Lebenswelt des Gefängnisses importiert werden und dort das Verhalten bestimmen, dass homosexuelle Kontakte zwischen Inhaftierten demnach nur dann eingegangen werden, wenn diese bereits vor ihrer Inhaftierung Erfahrungen damit gemacht haben.

Die Deprivation sexueller Bedürfnisse inhaftierter Männer in Haftanstalten der Weimarer Republik

Über die sexuellen Bedürfnisse deutscher Inhaftierter hatte der jüdische Schriftsteller Erich Mühsam, der in den frühen 1920er Jahren als kommunistischer Agitator mehrere Jahre im Gefängnis verbracht hatte, bereits 1926 vor einem geschlossenen Teilnehmerkreis an dem von Magnus Hirschfeld gegründeten Berliner Institut für Sexualwissenschaft referiert. Diese Thematik erfuhr zunächst jedoch nur ein zaghaftes Echo im aufklärerischen gesellschaftspolitischen Diskurs der Weimarer Republik.¹ Dar-

¹ Galt in den westlichen Teilen des späteren deutschen Kaiserreiches der Code Napoléon, der de facto einer Entkriminalisierung homosexueller Kontakte Vorschub geleistet hatte, wurde dieser unter Preußens gegensätzlicher Rechtsauffassung mit der Reichsgründung 1871 nicht übernommen und Homosexualität damit zu einem kriminellen Akt (Bullough & Bullough, 1994, 248–249). Auch mit der Gründung der Weimarer Republik 1918 änderte sich in Bezug auf diese Rechtsauffassung und die damit einhergehende Diskriminierung Homosexueller nichts.

an änderte auch der große Erfolg des im Oktober 1928 in Berlin uraufgeführten Kino-Films *Geschlecht in Fesseln. Die Sexualnot der Strafgefangenen* (Regie: Wilhelm Dieterle) nichts. Der Stummfilm, der unter dem Protektorat der Deutschen Liga für Menschenrechte gedreht wurde, basierte auf den Erfahrungen des in den 1920er Jahren inhaftierten Kommunisten Karl Plättner.

In der Folge des Films veröffentlichte Plättner selbst seine Gefängniserinnerungen, *Eros im Zuchthaus* (1929), in dem er nicht nur seine persönliche Leidensgeschichte darstellte, sondern mit geradezu reformatorischer Verve die „Geschlechtsnot“ inhaftierter Menschen anerkannt sehen wollte (Plättner, 1930, 11). Plättner beschreibt anschaulich die individuelle Not der sexuellen Abstinenz Inhaftierter unter dem damals gesellschaftlich übermächtigen Masturbations-Tabu, aber auch die Auswirkungen der Inhaftierung auf die Ehe und die von erzwungener sexueller Enthaltung ebenfalls betroffenen Partnerinnen während und nach der Haft ihrer Männer. Mit populärwissenschaftlichem Anspruch referiert Plättner über die Ausgestaltung diverser sexueller Praktiken der Selbstbefriedigung und sexueller Ersatzhandlungen wie die ritualisierte Körperpflege in Gemeinschaft inhaftierter Männer, den Gebrauch von Fetischen, sowie das gesamte Spektrum homoerotischer Kontakte inhaftierter heterosexueller Männer, einschließlich Vergewaltigungen. Plättners *Eros im Zuchthaus* ist trotz – oder gerade wegen – der laienhaften Darstellung dieser Thematik durch einen Betroffenen konzeptionell beindruckend umfassend und hat im Wesentlichen – bezogen auf die Deprivation sexueller Bedürfnisse inhaftierter Männer – auch nach mehr als 85 Jahren kaum an Aktualität verloren.

US-amerikanische Forschung seit dem 2. Weltkrieg

Die auf dem Höhepunkt des Kalten Krieges erschienene Studie *The Society of Captives* (1958) von G.M. Sykes avancierte zu einer der einflussreichsten Studien über die Kultur des Gefängnisses. Sykes, der Daten von 20 Insassen eines Hochsicherheits-Gefängnisses in New Jersey/USA erhoben hatte, ging davon aus, dass ein feindseliges und aggressiv aufgeladenes Ambiente zu maladaptiven Veränderungen im Denken und Verhalten Inhaftierter führe. Beeinflusst von den Erfahrungen Bruno Bettelheims in den NS-Konzentrationslagern, setzte Sykes Gefängnisse mit diesen gleich, da er als Soziologe das gleiche Substrat aus fehlender Freiheit, eingeschränkten materiellen Gütern, mangelnder Sicherheit und aufgehobener Autonomie vermutete – ein Vergleich, der im Kontext

einer beginnenden Auseinandersetzung mit dem Nazismus, aber auch des Kommunismus unter Stalin in der frühen Nachkriegs-Ära legitim erschien. Sykes versuchte, die psychologischen Effekte der Deprivation zu beschreiben, die, vielfach mit einer Krise des Selbstbildes bzw. des männlichen Selbstverständnisses Inhaftierter einhergehend, aus seiner Sicht die sexuelle Kultur Inhaftierter erst ermöglichte bzw. unterhielt:

„A society composed exclusively of men tends to generate anxieties in its members concerning their masculinity regardless of whether or not they are coerced, bribed, or seduced into an overt homosexual liaison. Latent homosexual tendencies may be activated in the individual without being translated into open behavior and yet still arouse strong guilt feelings at either the conscious or unconscious level.“
(Sykes, 1958, 71)

Sykes, der in seinen Studien auch den Jargon Inhaftierter zu analysieren versuchte, identifizierte wie bereits Fishman Muster sexuell konnotierter psychosozialer Interaktionen heterosexueller Insassen und beschrieb hier zum Beispiel den Typus des sexuell aggressiven Mannes in der Rolle des *wolve* – sowie dessen willfähriges, schwaches Opfer, den *punk*.

In seiner Studie *Social Roles in Prison* (1963) ging auch P.G. Garabedian der psychosozialen Interaktion Inhaftierter nach. Garabedian erhob seine Daten in drei verschiedenen Zeiträumen der Inhaftierung: innerhalb der ersten sechs Monate, nach mehr als sechs Monaten Haft, aber mindestens sechs Monate vor der Entlassung sowie innerhalb der letzten sechs Monate vor Entlassung. Er kam zu dem Ergebnis, dass die von sozialer Isolierung geprägte Initialphase und die damit verbundenen, besonders negativ erlebten Auswirkungen der Deprivation im weiteren Verlauf der Haft abgemildert werden, indem die Inhaftierten langsam in die Subkultur des Gefängnisses involviert werden. Mit dieser in Bezug auf soziale Aktivitäten auch positiv konnotierten Zwischenphase ändert sich laut Garabedian zumeist auch das psychosoziale Rollenverhalten.

In den 1970er Jahren ist eine Trendwende mit Bezug auf sexuelles Verhalten in den USA – wie auch in Europa – als Folge der Studentenbewegung der späten 60er Jahre festzustellen. Im Gegensatz zur Auffassung früherer Forscher wie Fishman, Clemmer, auch Sykes, wird Homosexualität im Gefängnis weniger als sexuelle Perversion angesehen, eher als Anpassung an das eingeschlechtliche Leben im Gefängnis. E. Johnson z.B. stellte in seinem Artikel „The Homosexual in Prison“ (1971) die bisher angenommene „epidemische“ Verbreitung homosexueller Aktivitäten innerhalb der Gefängnispopulation sowie deren zerstörerisches Potential

infrage. Stattdessen sah er in den gleichgeschlechtlichen Kontakten inhaftierter Männer lediglich eine Adaptation an das bezüglich Heterosexualität deprivierte Leben im Gefängnis. Zugleich hob Johnson hervor, dass homosexuelle Insassen vielfach schutzlos der Gemeinschaft Inhaftierter überlassen bleiben, u.a. aufgrund homophober Einstellungen der Mitarbeiter des Strafvollzugs.

Auch G.L. Kirkham („Homosexuality in Prison“, 1971) zog die behauptete hohe Inzidenz von homosexuellen Kontakten in Zweifel und bezeichnete die bisherige Darstellung des Phänomens als schlicht übertrieben. Er ging davon aus, dass homosexuelle Aktivitäten eine der drei möglichen Formen der Adaptation an die institutionellen Einschränkungen des Gefängnisses seien – neben der Masturbation und sexueller Abstinenz.

G. Kassebaum („Sex in Prison“, 1972) kategorisierte homosexuelle Kontakte zwischen Inhaftierten in erstens romantische, zweitens unter Zwang eingegangene und drittens kommerzielle Beziehungen. Während letztere auf dem Austausch von Waren oder Geld für sexuelles Entgegenkommen basieren, sah Kassebaum die unter Zwang eingegangenen Beziehungen durch die Angst Inhaftierter vor Gewalt charakterisiert.

Untersuchungen zu sexuellen und partnerschaftlichen Bedürfnissen inhaftierter Männer in der Bundesrepublik und der DDR nach 1945

Bis 1990 ist von zwei deutschen Staaten zu sprechen, deren Ideologien auf vielerlei Gebieten die Forschungsansätze beeinflussten. Wie in den USA hatten die westdeutschen Autoren, die sich mit der Sexualität inhaftierter Männer beschäftigten, eine sozialwissenschaftliche oder juristische Ausbildung, allen voran Steffen Harbordt in seiner soziologischen Studie *Die Subkultur des Gefängnisses* (1967). Harbordt geht auf die Auswirkungen der Entsagung heterosexueller Kontakte im Sinne der Aufnahme von homoerotischen Kontakten sowie Masturbation ein und stellt in Analogie zu Fishman und Sykes Betrachtungen zu einem psychodynamischen Rollenverhalten in der sexuell konnotierten Interaktion Inhaftierter an. Spezifisch beschreibt er eine „überwiegend idealistisch-erotische Paarbeziehung“, welche besonders unter Inhaftierten mit langen Haftstrafen vorkomme, sowie die Subpopulation von Insassen, welche bereits vor ihrer Inhaftierung ausschließlich homosexuell orientiert waren und mit einem maskulinen Rollenverhalten den Typus des „echten“ Homosexuellen verkörpern (Harbordt, 1967, 71).

An der Evangelischen Akademie Loccum (Niedersachsen) fand im Dezember 1974 eine dreitägige Tagung zum Thema „Strafvollzug und Sexualität“ statt, an der neben 30 Inhaftierten aus Frauen- und Männervollzugsanstalten 70 Bedienstete, Anstaltsleiter, Psychologen, Sozialarbeiter, Pädagogen, Ministerialbeamte, Gefängnispfarrer, Journalisten und Mitarbeiter von Resozialisierungsgruppen teilnahmen. Als Synopsis dieser Veranstaltung eignet sich ein Zitat des ehemaligen Staatssekretärs im Niedersächsischen Justizministerium, Erich Bartsch, welches auch nach vier Jahrzehnten noch immer visionär imponiert: „Die im Strafvollzug erzwungene sexuelle Isolation ist nicht nur ein Übel für die Betroffenen selbst. Sie hat vielmehr auch negative Bedeutung für die Gesellschaft, in die die Gefangenen einmal zurückkehren werden.“ (Zitiert in Zahl, 1982, 121).

Die in Loccum wissenschaftlich begründete Forderung eines in Vollzugsanstalten regulär zu etablierenden Besuchsprogramms, das intime Kontakte von inhaftierten Menschen mit deren Partnerinnen bzw. Partnern ermöglicht, blieb allerdings Wunschdenken. Der reformatorische Geist der späten 1960er und frühen 1970er Jahre, der es in der Bundesrepublik möglich erscheinen ließ, die vielschichtige Problematik deprivierter Sexualität inhaftierter Menschen zumindest in Ansätzen sozialwissenschaftlich anzugehen, war bereits ein Jahrzehnt später einem realpolitisch intendierten Desinteresse geopfert worden. Die ab Ende der 1970er Jahre mit dem Terrorismus in der Bundesrepublik wiedererstarke gesellschaftlich konservative Wertedebatte, die mit restriktiven Maßnahmen des Staates auch und insbesondere im Strafvollzug einherging, mag als Erklärung dienen, warum bis zur Jahrtausendwende, trotz zahlreicher internationaler und insbesondere US-amerikanischer Studien, kaum wissenschaftliche Untersuchungen zur Sexualität inhaftierter Männer und Frauen im westdeutschen Strafvollzug entstanden sind. Eine Ausnahme bildet die Studie der Juristin C. Stöckle-Niklas am Ende der 1980er Jahre.

Psychosoziale Forschung in der BRD

In ihrer juristischen Dissertationsschrift *Das Gefängnis – eine eingeschlechtliche Institution* (1989) beschreibt Claudia Stöckle-Niklas die Auswirkungen der eingeschlechtlichen Unterbringung auf das psychische und körperliche Wohlbefinden inhaftierter Männer der Justizvollzugsanstalt Rottenburg in Baden-Württemberg. Sie stellt die individuellen Kompensationsmöglichkeiten vor dem Hintergrund deprivierter Sexualität heterosexueller Insassen besonders heraus.

Ausgehend von der Annahme, dass die Auswirkungen der Deprivation zu Beginn der Haft am stärksten

sind, wählte Stöckle-Niklas eine Einrichtung aus, in der mehrheitlich Kurzstrafen – nicht länger als drei Jahre – vollstreckt werden. Stöckle-Niklas rekrutierte für ihre Studie 14 Inhaftierte für Interviews, zudem erklärten sich 15 Insassen (13 der interviewten Inhaftierten) bereit, einen Fragebogen auszufüllen. Die Probanden wurden zunächst zur Bedeutung der eigenen Sexualität befragt. Hierzu erklärten fünf Männer, es sei ihnen „sehr wichtig, potent zu sein“, zehn Männern war es „wichtig“ – alternative Antwortmöglichkeiten wurden nicht gewählt. Zwei Männer hatten vor ihrer Haft täglich Geschlechtsverkehr, zehn „mehrmals die Woche“, einer „alle vierzehn Tage“ und einer „sehr selten“. Zwei Männer gaben an, Sexualität für das „Wichtigste in einer funktionierenden Beziehung“ zu halten, neun für „wichtig“ und drei äußerten sich dahingehend, dass Sexualität „mit dazu gehöre, aber nicht besonders wichtig sei“. Zu ihren Masturbationsfantasien befragt, gaben neun Männer an, „sich vor oder während der Selbstbefriedigung durch sexuelle Phantasien zu erregen“, sieben berichteten von „Gedanken an die Partnerin“ und zehn von „Gedanken an frühere sexuelle Erlebnisse“. Insgesamt meldeten 86,6% der befragten Insassen, „Selbstbefriedigung zu üben“. Davon fühlten sich drei dieser Männer nach der Masturbation „einsamer als sonst“, acht teilten mit, sich „entspannt“ zu fühlen, und vier als „total wohl“. Bezüglich ihrer Einstellung gegenüber der Selbstbefriedigung meinten lediglich einer der hierzu Auskunft erteilenden 13 Männer, Masturbation als „unmännlich“ zu empfinden; drei berichteten zudem von der „Angst, aufgrund der Inhaftierung impotent zu werden“. Zwei der befragten Männer gaben an, „homosexuelle Kontakte zu einem Mitgefangenen“ zu unterhalten; beide Insassen hatten auch schon vor ihrer Inhaftierung homosexuelle Kontakte unterhalten. Des Weiteren wurden die Studienteilnehmer befragt, ob sie die Einführung eines gemischtgeschlechtlichen Vollzuges – wie in zwei bundesdeutschen Einrichtungen (Hamburg) und international erprobt – präferieren würden, was keiner uneingeschränkt bejahte.

Dennoch kommt Stöckle-Niklas unter Einbeziehung aller Aspekte zu der Einschätzung, dass der gemischtgeschlechtliche Vollzug eine positive Wirkung auf die männlichen Inhaftierten haben könne und bei Inhaftierten soziale und sexuelle Bedürfnisse als die wichtigsten Garantien für das psychische Wohlbefinden anzusehen seien – wie es inzwischen zahlreiche aktuelle Studien, beispielsweise Carcedo et al. (2011; 2012) für die spanische Strafvollzugseinrichtung Topas, postulieren.

Zum Zeitpunkt der Untersuchung von Stöckle-Niklas (1989) existierte in der Bundesrepublik lediglich in der Justizvollzugsanstalt Bruchsal (Baden-Württemberg) ein Langzeitbesuchsprogramm. Bezug nehmend auf 700 Langzeitbesuche im Jahre 1987 beschreibt Stöckle-Niklas

die damit gemachten Erfahrungen als positiv – auch wenn während der monatlich stattfindenden vier bzw. acht Stunden dauernden Kontakte Geschlechtsverkehr, von der Justizvollzugsanstalt unerwünscht, erschwert wurde. Laut Stöckle-Niklas waren die Erfahrungen in Bruchsal insbesondere durch den Umstand geprägt, dass sich die von 32 Inhaftierten genutzte Möglichkeit zu Langzeitbesuchen harmonisch auf das gesamte Anstaltsklima auswirkte, da sich die privilegierten Insassen prosozialer verhielten und befürchtete Konflikte mit Insassen, denen Langzeitbesuche vorenthalten wurden, ausblieben. Als erstes Bundesland führte Nordrhein-Westfalen 1989 ein Langzeitbesuchsprogramm im Strafvollzug ein, welches 1994 mit gewissen Einschränkungen für Untersuchungsgefangene erweitert wurde.

Sexualität im Sozialismus – Psychosoziale Forschung in der untergehenden DDR

In der vom Zentralinstitut für Jugendforschung Leipzig und dem Institut für Sozialhygiene der Universität Jena im Frühjahr 1989 durchgeführten, aber erst nach der Wiedervereinigung veröffentlichten Studie *Sexualität und Partnerschaft von Strafgefangenen* (Weller, 1992)² wurden mittels Fragebogen 353 männliche in der DDR Inhaftierte befragt, die mehrheitlich im Jugendhaus Ichtershausen/Thüringen einsaßen. Die zu Jugendstrafen verurteilten Männer (Durchschnittsalter 23,5 Jahre) waren vornehmlich wegen Diebstahls, Körperverletzung sowie „Rowdytums“ inhaftiert, in 15% der Fälle jedoch aus eindeutig politischen Gründen, u.a. „Republikflucht“. Eine deliktspezifische Zuordnung der Ergebnisse war von der zulassenden Behörde untersagt worden. Zu ihrer Einstellung bezüglich der Bedeutung von Partnerschaften befragt, äußerten sich die Teilnehmer trotz deprivierender Haftbedingungen zurückschauend wie auch prospektiv eher idealisierend bzw. romantisierend. 60% der Männer lebten unmittelbar vor ihrer Inhaftierung in einer festen Partnerschaft, davon 3% in einer gleichgeschlechtlichen. Die untersuchten Männer kamen eher schlecht mit der Deprivation ihrer Sexualität zurecht, 25% bejahten „uneingeschränkt“ – 21% mit „gewissen Einschränkungen“ – „unter einem sexuellen Notstand zu leiden“. Knapp ein Drittel der Männer gab an, während der Inhaftierung keine sexuellen Wünsche zu haben, 32% hatte jede Form der sexuellen Handlung, inklusive Selbstbefriedigung, einge-

² Die dem Bericht zugrunde liegende empirische Untersuchung wurde 1989 initiiert und von Frank Böttger und Harald Stumpe durchgeführt. In einer komplementären Studie über weibliche Inhaftierte wurden von Böttger und Stumpe (1990) auch 425 Frauen in den Haftanstalten Hohenleuben und Hoheneck befragt, worauf hier nicht eingegangen wird.

stellt. Über Masturbation während der Inhaftierung berichteten 68%. Vergleichszahlen aus einer nichtinhaftierten Studienpopulation (von den Autoren nicht benannt) ergaben für den Verlauf der letzten vier Wochen eine Masturbationsrate von 53%.

Hinsichtlich der „sexuellen Gerichtetheit“ gaben 91% der befragten Männer eine „ausschließlich heterosexuelle“ Orientierung an. Den Wunsch nach „gleichgeschlechtlicher sexueller Betätigung“ bejahten 11% der inhaftierten Männer, 51% konnten sich „nur schwer überwinden“, eine solche aufzunehmen. 54% der befragten Männer sahen sich durch homosexuelle Kontakte von Insassen gestört, 62% bestätigten die Ansicht, durch solche Handlungen von anderen Strafgefangenen „diskriminiert und verachtet zu werden“. Über homosexuelle Kontakte mit Inhaftierten berichteten 8% der befragten Männer. Die Mehrheit der während der Inhaftierung homosexuell aktiven Männer betrachtete homosexuelle Kontakte zu Insassen lediglich als „bloßen Ersatz für Heterosexualität“, diese nach der Haftentlassung fortzusetzen sahen lediglich 3% als „sicher“ oder „wahrscheinlich“ an. Von den inhaftierten Männern, die vor ihrer Haft eine feste heterosexuelle Beziehung unterhielten, betätigten sich 13% homosexuell während der Haft, nach Haftentlassung beabsichtigten aber nur 2%, weiterhin homosexuell aktiv zu sein. Auf die gesamte Gefangenenpopulation hochgerechnet, berichteten 7% der Haftinsassen, während der Inhaftierung sexuelle Handlungen unter „Zwang ausgeübt oder erduldet“ zu haben (Weller, 1992, 3–57).

Synopsis und Ausblick

Gleichgeschlechtliches Begehren war zu der Zeit der hier vorgestellten Pioniere einer sexologisch ausgerichteten Sozialforschung an inhaftierten Männern und Frauen nicht gesellschaftsfähig – nicht nur in den puritanisch geprägten USA, sondern auch im vom Katholizismus beeinflussten Europa und im homophoben protestantischen Deutschland (vgl. § 175). Selbstbefriedigung galt als krankhaftes Verhalten, welches mit dem Risiko körperlicher Schäden und geistigen Verfalls assoziiert war. Viele der damals vorherrschenden Sexualmythen und Tabus wirken heute im Licht wissenschaftlicher Erkenntnis und alltäglicher Empirie zu Recht antiquiert und vor allem diskriminierend, bestimmen aber vermutlich zumindest bei älteren Generationen auch heute noch – zu unterschiedlichen Graden – nicht nur das sexuelle Verhalten, sondern auch die soziale Interaktion. Dennoch ist im Zuge der sexuellen Emanzipation in der westlichen Welt der gesellschaftliche Umgang mit sexuellen Bedürfnissen – Pädosexualität ausgenommen – toleranter geworden. Dies betrifft vor allem

die Masturbation, welche Mitte des 20. Jahrhunderts ihr Stigma verlor und inzwischen zumindest in der westlichen Welt als normale Ausdrucksform menschlicher Sexualität verstanden wird. Die gesellschaftliche Akzeptanz von Homosexualität im Allgemeinen und das Infragestellen einer „monosexuellen Ordnung“ (Schmidt, 2004, 138–141) im Besonderen haben im Verlauf der letzten Jahrzehnte stetig zugenommen, können aber auch heute noch nicht als umfassend etabliert betrachtet werden.

Mit der Jahrtausendwende setzte in zahlreichen, insbesondere in den USA und anderen angelsächsischen Ländern verstärkt eine wissenschaftliche Diskussion über die Ursachen sexueller Gewalt im Gefängnis ein, in deren Folge Zweifel an der Deprivations-Theorie angemeldet wurden, die lange Zeit eine Vormachtstellung innehatte. Stattdessen war man nun bemüht, die Eigenheiten der Gefängniskultur als Ergebnis importierter Werte und Normen zu verstehen, i.e., dass Gewalt und sexuelle Übergriffe unter Inhaftierten vorkommen, weil diese wegen ebendieser Delikte inhaftiert wurden. Beide Modelle haben ihre Berechtigung, sie schließen sich gegenseitig nicht aus. Ohne Zweifel haben Persönlichkeitsaspekte und die Straftat-Historie inhaftierter Menschen einen Einfluss auf deren Zusammenleben. Zudem ist offensichtlich, dass die räumliche Ausstattung eines Gefängnisses und der für die Insassen entstehende Lebensraum – mit der Möglichkeit zur Arbeit und zur Freizeitgestaltung – sowie der Ausbildungsstand und die Motivation des Personals das soziale Klima einer Haftanstalt ganz wesentlich beeinflussen.

In Westdeutschland führte die Aufarbeitung des Nazismus durch die Nachkriegsgeneration Ende der 1960er Jahre zu einer Verschiebung des gesellschaftlichen Klimas und einer bis dahin kaum vorstellbaren Auseinandersetzung mit Fragen der menschlichen Sexualität, die mit einer grundlegenden Umwälzung moralischer Werte und einem von Offenheit und Toleranz geprägten Umgang mit Sexualität im Allgemeinen und (männlicher) Homosexualität im Besonderen einherging. Es muss aber hinzugefügt werden, dass der § 175 – das aus dem Kaiserreich stammende Verbot der Homosexualität – in der Bundesrepublik erst 1994 gänzlich aufgehoben wurde. Die DDR stellte die Strafverfolgung nach § 175 schon Ende der 1950er Jahre de facto ein – allerdings nur für homosexuelle Handlungen unter Erwachsenen.

Obwohl sich auch im vereinten Deutschland neue gesellschaftliche Konzepte und daran angelehnte Lebensentwürfe etablieren konnten, ging die profunde Evaluation sexualwissenschaftlicher Aspekte des Strafvollzugs an der Bundesrepublik vorbei. Und auch wenn im letzten Jahrzehnt zumindest in Fach-Publikationen verstärkt auf dieses Forschungsdefizit aufmerksam gemacht wurde, liegen bis auf die Dissertationsschrift des Autors (Barth, 2015) bis heute keine aktuellen wissenschaftlichen Unter-

suchungen zu sexuellen und partnerschaftlichen Bedürfnissen inhaftierter Männer vor.

Es bedarf keiner sozialromantischen Träumerei, um zu fordern, die in vielfacher Hinsicht lange Zeit vernachlässigten sexuellen und partnerschaftlichen Bedürfnisse inhaftierter Menschen ernst zu nehmen und wissenschaftlich zu erfassen, um diese Bedürfnisse stärker in den zeitgenössischen Strafvollzug zu integrieren.

In der heutigen Bundesrepublik existieren, wenn auch nicht flächendeckend und mit der Ausnahme Bayerns, in allen Bundesländern Langzeitbesuchsprogramme, die diesen Bedürfnissen zumindest partiell gerecht werden: Nach Preusker (2008) bieten von den etwa 230 deutschen Justizvollzugsanstalten rund 30 Einrichtungen die Möglichkeit von Langzeitbesuchen an. Allerdings hat zuletzt das Oberlandesgericht Naumburg mit Bezug auf § 24 StVollzG in seinem Beschluss vom 4. Juni 2008 einen generellen Rechtsanspruch auf unbewachte Langzeitbesuche abgelehnt und konstatiert: „Der Gefangene hat keinen Anspruch auf Gewährung von Sonderbesuchen zur Ausübung von Intimkontakten. Diese stehen ausschließlich im Ermessen der Vollzugsbehörde“ (Oberlandesgericht Naumburg, 2010).

Das bundesdeutsche Strafvollzugsgesetz garantiert inhaftierten Menschen die Rückkehr in die Gesellschaft und erhebt diese zum Vollzugsziel. Eine während der Inhaftierung aufrechterhaltene oder auch wiedererlangte psychische und soziale Stabilität ist allerdings eine ganz wesentliche Voraussetzung für das Gelingen der Resozialisierung.

Literatur

- Barth, T., 2015. Partnerschaft und Sexualität inhaftierter Männer im deutschen Strafvollzug. Dissertation. Medizinische Fakultät der Charité – Universitätsmedizin Berlin.
- Bullough, V.L., 1994. German Sex Researchers. In: Bullough, B. (Ed.), *Human Sexuality*. Garland, New York/London, 248–249.
- Carcedo, R.J., Perlman, D., Orgaz, M.B., López, F., Fernández-Rouco, N., Faldowski, R.A., 2011. Heterosexual Romantic Relationships inside of Prison: Partner Status as Predictor of Loneliness, Sexual Satisfaction, and Quality of Life. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 55, 898–924.
- Carcedo, R.J., Perlman, D., López, F., Orgaz, M.B., 2012. Heterosexual Romantic Relationships, Interpersonal Needs, and Quality of Life in Prison. *The Spanish Journal of Psychology* 15 (1), 187–198.
- Clemmer, D., 1940. *The Prison Community*. Holt, Rinehart and Winston, New York.
- Cressey, I.J., Thieves, D.R., 1962. Convicts and the Inmate Culture. *Social Problems* 10 (2), 142–155.
- Fishman, J.F., 1934. *Sex in Prison*. National Library Press, New York. Nachgedruckt in Fleisher, M.S., Krienert, J.L., 2006. *The Culture of Prison Sexual Violence*. National Criminal Justice Reference Service, 20–22, Rockville, MD. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/216515.pdf>
- Garabedian, P.G., 1963. Social Roles in Prison. In: Radzinowicz, L., Wolfgang, M.E. (Eds.), *The Criminal in Confinement. Crime and Justice*, Vol. 3. Basic Books, New York, 116–130.
- Gesetz über den Vollzug der Freiheitsstrafe und der freiheitsentziehenden Maßregeln der Besserung und Sicherung (StVollzG). Bundesministerium der Justiz/Kompetenzzentrum Rechtsinformationssystem. <http://www.gesetze-im-internet.de/stvollzg/index.html>
- Harbordt, S., 1967. Die Subkultur des Gefängnisses. Eine soziologische Studie zur Resozialisierung. Ferdinand Enke, Stuttgart.
- Hensley, C., 2001. Consensual Homosexual Activity in Male Prisons. *Corrections Compendium* 26 (1), 1–4.
- Johnson, E., 1971. The Homosexual in Prison. *Social Theory and Practice* 1 (4), 83–95. Nachgedruckt in Fleisher, M.S., Krienert, J.L., 2006. *The Culture of Prison Sexual Violence*. National Criminal Justice Reference Service, 20–22, Rockville, MD. NCJ Publication No. 216515. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/216515.pdf>
- Kassebaum, G., 1972. Sex in prison: Violence, homosexuality, and intimidation are everyday occurrences. *Sexual Behavior* 2 (1), 39–45. Nachgedruckt in Fleisher, M.S., Krienert, J.L., 2006. *The Culture of Prison Sexual Violence*. National Criminal Justice Reference Service, 20–22, Rockville, MD. NCJ Publication No. 216515. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/216515.pdf>
- Kirkham, G.L., 1971. Homosexuality in Prison. In: Henslin, J.M. (Ed.), *Studies in the Sociology of Sex*. Appleton-Century-Crofts, New York, 325–349. Nachgedruckt in Fleisher, M.S., Krienert, J.L., 2006. *The Culture of Prison Sexual Violence*. National Criminal Justice Reference Service, 20–22, Rockville, MD. NCJ Publication No. 216515. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/216515.pdf>
- Oberlandesgericht Naumburg, 2010. Beschluss vom 4. Juni 2008 – 1 Ws 178/08. *Forum Strafvollzug* 59 (1), 51.
- Plättner, K., 1930. *Eros im Zuchthaus*. 2. Aufl., Paul Witte, Hannover. Erstausgabe: 1929, Mopr-Verlag, Berlin.
- Preusker, H., 2008. Langzeitbesuche in deutschen Gefängnissen. *Forum Strafvollzug* 57 (6), 255–256.
- Schmidt, G., 2004. *Das neue Der Die Das. Über die Modernisierung des Sexuellen*. Psychosozial-Verlag, Gießen.
- Stöckle-Niklas, C., 1989. *Das Gefängnis – eine eingeschlechtliche Institution*. Forum-Verlag, Bonn/Bad Godesberg.
- Stumpe, H., Böttger, F., 1990. Das Sexualverhalten von weiblichen Strafgefangenen unter den Bedingungen des erleichterten Vollzugs. In: Günther, E. (Hg.), *Psychosoziale Aspekte der Homosexualität*. III. Workshop. Verlagsabteilung der Universität, Jena, 60–63.
- Sykes, G.M., 1958. *The Society of Captives: A Study of a Maximum Security Prison*. Princeton University Press, Princeton, N.J. 2. Aufl.: 2007.
- Weller, K., 1992. *Sexualität und Partnerschaft von Strafgefangenen: Forschungsbericht*. Gesellschaft für Sexualwissenschaft e.V., Leipziger Texte zur Sexualität 1 (2), 3–57.
- Zahl, P.-P., 1982. Anlage defekt: Handbetrieb. *Sexualität im Knast*. In: Sigusch, V. (Hg.), *Die sexuelle Frage*. Konkret Literatur-Verlag, Hamburg, 121–130.

Autor

Dr. med. Thomas Barth, Park-Klinik Sophie Charlotte, Fachbereich Psychiatrie, Heubnerweg 2a, 14059 Berlin, e-mail: thomas.barth@klinik-sc.de



Christine Färber, Simone Unger

Alles auf Jetzt

Frauen Mitte 30 über Kinder, Sex und Selbstverwirklichung

Christoph Links 2017

200 Seiten, kart., 18,00 €

Der 35. Geburtstag wird von vielen Frauen als Zäsur empfunden oder gar als heimliches Ende der Jugend. Ab jetzt geht es auf die 40 zu, und viele Fragen haben plötzlich eine ganz neue Dringlichkeit: Will ich doch noch ein Kind und eine Familie? Ist mein Partner der richtige? Mache ich zu viele Kompromisse in der Liebe? Ist ein zweiter Start im Berufsleben möglich, wenn man feststellt, dass man im Job nicht glücklich ist?

Die Journalistinnen Christine Färber und Simone Unger haben mit 15 Frauen unterschiedlicher Herkunft und mit verschiedenen Berufen darüber gesprochen, wie sie ihr Leben mit Mitte 30 wahrnehmen und welchen Herausforderungen sie sich gegenübersehen.



Helga Krüger-Kirn, Marita Metz-Becker, Ingrid Rieken (Hg.)

Mutterbilder

Kulturhistorische, sozialpolitische und psychoanalytische Perspektiven

Psychozial-Verlag 2016

200 Seiten, kart., 24,90 €

Das Bild der Mutter ist sowohl traditionell geformt als auch einem stetigen Wandel unterworfen. Kulturelle Ideale und Leitbilder sowie das individuelle Selbstverständnis prägen unser Bild von Mutterschaft. Vor diesem Hintergrund ist zu fragen: Wie »natürlich« sind Muttersein und Mutterliebe? Wie wirken sich gesellschaftliche Anforderungen – zum Beispiel die Vereinbarkeit von Beruf und Familie – auf die Rolle der Frau und Mutter und die neu zu definierende Rolle des Vaters aus?

Die Autorinnen gehen diesen Fragen nach und beleuchten sowohl die historische Dimension der jeweiligen Mutterbilder als auch gegenwärtige Probleme und Phänomene des Mutterschaftsmythos. Sie hinterfragen Stereotype und Familienleitbilder, untersuchen die körperlichen und psychischen Dimensionen von Mutterschaft und zeigen Handlungsspielräume und Gestaltungsmöglichkeiten für selbstbestimmtes Mutter- und Vatersein auf.



Helga Krüger-Kirn

Die konstruierte Frau und ihr Körper

Psychozial-Verlag 2016

350 Seiten, kart., 39,90 €

Angesichts des aktuellen psychoanalytischen Geschlechterdiskurses ist eine Korrektur der bisherigen Konstrukte der psychosexuellen Entwicklung dringend erforderlich. Dazu untersucht Helga Krüger-Kirn den Zusammenhang von Körper und geschlechtlicher Subjektivierung unter Bezugnahme auf Freud, Lacan, Laplanche und Butler. Die Frage, wie sich soziale Ordnungen in die Körper einschreiben, wird exemplarisch an den Themen Schönheit – einschließlich bulimischer Essstörungen –, Kinderwunsch, Schwangerschaft und Muttersein diskutiert.

Ergebnis der theoretischen Reflexionen ist ein intersubjektiver Körperbegriff, der als Bezugspunkt für die Untersuchung von 30 abgeschlossenen Frau-Frau-Psychoanalysen dient. Sie verdeutlichen die Diskrepanz zwischen körperlichem Selbsterleben und normativen Zuschreibungen. Dabei bieten gerade die Verkörperungen von gesellschaftlichen Idealen sowie deren Abwehr den entscheidenden Hinweis, an dem sich ein Begehren nach Selbstbestimmung und Widerständigkeit realisiert.

Redaktionelle Vorbemerkung

Die folgenden Anmerkungen stehen unter einer doppelten Problematik: Einmal unter der des wissenschaftlichen Publizierens, der damit notwendigen Kritik und Polemik und den vom letzten Aspekt her notwendigen Aufgaben eines Redakteurs, nicht nur zu Moderieren, sondern auch redaktionell Grenzen zu setzen und gegebenenfalls zensierend einzugreifen. Wie sich unschwer nachvollziehen lässt, ist dies meinerseits nicht erfolgt, woraus die beiden nachfolgenden Texte resultieren; im Sinne der zweifellos notwendigen Auseinandersetzung mögen sie für sich sprechen.

Warum kein redaktioneller Eingriff vorab? Dafür gab es und gibt es diverse Gründe, deren wichtigster in Anlehnung an den alten Slogan, vom Privaten, das immer auch politisch ist, lautet, dass die hier verhandelte Problematik über sich hinaus weist – um es im Sinne des vorliegenden Heftschwerpunktes zu sagen: Menschliches Begehren, sei es nach dem „Anderen“, sei es nach einem je eigenen Geschlechtskörper, ist längst nicht mehr (nur) biologischen und kulturellen Determinanten unterworfen, sondern stärker denn je zuvor auch ein Anspruch aufs „biotechnisch Neue“ (P. Gehring in diesem Heft), um dessen Genese, Status und Bedeutung notwendigerweise gestritten wird – zuweilen auch höchst polemisch.

Rainer Alisch (Redaktion)

Wie arbeite ich meine Probleme mit Transidentität ab? Zur Rezension meines Buches *Trans* im Glück* von Florian G. Mildnerberger

Livia Prüll

Bisher habe ich noch nie eine Erwiderung auf eine Rezension meiner Bücher geschrieben. Das lag daran, dass es die Freiheit der Wissenschaft gebietet, sich kritisch mit Forschungsergebnissen und diversen Themendarstellungen auseinanderzusetzen. Dies trägt zu gewinnbringenden Diskussionen bei, solange die Kritik sachlich vorgetragen wird.

Das ist jedoch bei der Rezension meines Buches durch Florian G. Mildnerberger (Livia Prüll, *Trans* im Glück. Geschlechtsangleichung als Chance*, *Sexuologie* 23, 3–4, 215–216) nicht der Fall. Die Darstellung ist ein einziger polemischer Verriss. Der Autor ist so stark von seinen Aversionen gegen das zu rezensierende Werk gesteuert, dass er das kleine Einmaleins des Rezension-Schreibens – zunächst den Inhalt, die Thesen und Ziele des Textes möglichst nüchtern darzustellen – völlig außer Acht lässt. Es ist für den Leser bzw. die Leserin gar nicht

möglich, sich ein Bild von meinem Buch zu machen. Man fragt sich nach der Lektüre: Was steht eigentlich in diesem Buch? Ich gebe eine kurze Antwort und tue das, was Mildnerberger eigentlich hätte machen sollen.

Anhand meiner Autobiographie berichte ich in eindeutig positiver Konnotation von der Umsetzung des transidenten Lebens. Daran anschließend schildere ich, wie man das transidente Leben mithilfe von medizinhistorischem, medizinethischem und existenzialphilosophischem Wissen einordnen kann. Dies gibt Evidenz für die positive Ausrichtung des Buches, indem Transidentität als Teil unserer Kultur ausgewiesen werden kann. Damit lässt sich autobiographisches Material durchaus auch für die Erklärung bzw. Erarbeitung von fachwissenschaftlichen Erkenntnissen heranziehen.

Gerade wenn nun die Kombination von Autobiographischem und faktischen wissenschaftlichen Ergebnissen einen stört, dann sollte man sich damit doch sachlich auseinandersetzen. Stattdessen bietet Mildnerberger nur eine Reihe von Argumentationssplintern. Auf diese gehe ich im Folgenden ein: Einerseits, um die sachliche Diskussion über mein Buch zu fördern, andererseits aber auch im Dienste meiner Gleichgesinnten und der Trans*bewegung, die Mildnerberger mit dem gelieferten Zerrbild meines Buches letztlich auch angreift.

Mildnerberger geht zuerst auf meine autobiographischen Bemerkungen ein. Er stößt sich in diesem Zusammenhang an dem Umstand, dass ich die Erkenntnis meiner Transidentität als Erlebnis, als „Offenbarung“ dargestellt habe. Dabei habe ich damit nur versucht, dem Leser/der Leserin von dieser befreienden Erkenntnis, von der viele transidente Menschen in ähnlicher Weise berichten können, eine Vorstellung zu vermitteln. Mildnerberger nennt diese mittlerweile bekannte Facette des Trans*seins „pseudoreligiös“ (215).

Anknüpfend daran, unterstellt Mildnerberger Trans*menschen die Aufgabe ihrer persönlichen Vergangenheit und ein binäres Geschlechtermodell. Dafür benutzt er den beleidigenden Vergleich der Raupe, die zu einem Schmetterling wird und die dann ihr Raupendasein ignoriert, dieses aus ihrer Geschichte tilgt (215). Wer sich auch nur einigermaßen intensiv mit dem Phänomen Trans* beschäftigt, weiss, dass viele transidente Menschen deswegen sehr bewusst mit ihrer Vergangenheit brechen, weil sie negative familiäre und/oder berufliche Erfahrungen in ihrer Kindheit und in ihrer frühen Erwachsenenzeit gemacht haben. Das ist nicht undifferenziert, sondern geschieht gerade in der aktiven Auseinandersetzung mit der eigenen Biographie, anhand derer u.a. schmerzhaft erlebte Erlebnisse neu gedeutet und verstanden werden können.

Mildnerberger übersieht völlig meinen eigenen Zugang zu diesem Aspekt des Trans*seins: Ich habe sehr ausführlich beschrieben, dass der Mann in mir nicht verschwindet, sondern dass jetzt die „Herzdame“ die Führung übernimmt. Und das fügt sich ein in meine Definition von Transidentität, die ich liefere und die Mildnerberger hätte aufmerksam lesen sollen: Man ist als PhänomenträgerIn das ganze Leben lang transident,

d.h. man spürt die Inkongruenz von gefühltem Geschlecht und dem (körperlichen) seit der Geburt zugewiesenen Geschlecht. Auf der Skala von bloßem Cross-dressing bis zu einer weitgehenden körperlichen und sozialen Angleichung, gilt es den Punkt zu finden, an dem man glücklich ist. Es geht nicht darum, eine „richtige Frau“ oder ein „richtiger Mann“ zu werden. „Zwischenstufen“ kommen also entgegen der Behauptung Mildnerbergers bei mir und anderen vor. Außerdem gibt es aufgrund der lebenslangen Transidentität ein Vor – aber eben auch ein Zurück: Es gibt transidente Menschen, die beispielsweise im Alter wieder im geburtskontextualisierten Geschlecht leben wollen. So spielt die eigene Vergangenheit immer wieder eine Rolle. Sie gehört zum Menschen.

In diesem Sinne wird das binäre Geschlechtermodell auch nicht „im ganzen Buch verteidigt und beschworen“, wie Mildnerberger behauptet (215). Kennt man die komplexeren Zusammenhänge, dann verfällt man nicht derartig plakativen Aussagen. Wiewohl die Ursache von Transidentität trotz diverser Bemühungen bis heute nicht nachgewiesen ist, vermitteln neurobiologische Theorien zumindest einige interessante Anhaltspunkte: So wirkt anscheinend Stress im letzten Trimenon der Schwangerschaft hemmend auf ein bestimmtes Enzym, die 5-alpha-Reduktase, das für die Umwandlung von Testosteron in Dihydrotestosteron verantwortlich ist. Damit entwickelt sich kurzgefasst ein „weibliches Gehirn“ in einem ansonsten männlichen Fötus (Solms, 2017, 11). Neurophänomenologisch gibt es die Theorie des „Körperschemas“, die besagt, dass der Mensch mit einem präformierten Körperschema zur Welt kommt, das sich eben in dezidiert Form am Gegengeschlecht orientiert und unbewusst wirkt. Dieses Körperschema bewirkt dann Dissonanzen, wenn der betreffende Mensch im nicht kongruenten Geburts-geschlecht sozialisiert wird (Haupt, 2017, 100–107). Damit soll ausgedrückt werden: Die Bezugspunkte bleiben die beiden Pole des binären Geschlechtermodells, obwohl es aufgrund der Vielfalt der Natur Grauzonen und Überschneidungen gibt. Dementsprechend habe ich in meinem Buch geschrieben: „Wir wissen mittlerweile, dass die Natur nicht nur einheitliche geschlechtliche Wesen schafft, sondern eine Vielzahl bunter Mischungen [...]. Transidentitäten sind gleichsam Extremvarianten in den Übergängen der Geschlechter zueinander. Es sind so viele Faktoren, die den Faktor ‚Geschlecht‘ beeinflussen bzw. bestimmen, dass es die Reinformen von Mann und Frau praktisch nur in der Theorie gibt“ (Prüll, 2016, 20). Wie Mildnerberger darauf kommt, mir eine Fixierung auf das binäre Geschlechtermodell zu unterstellen, ist mir rätselhaft.

Meine phänomenologische Beschäftigung mit dem Thema Trans* macht Mildnerberger auch in anderer Hinsicht zu schaffen. Um seinen Vorwurf der Undifferenziertheit zu untermauern, beisst er sich im Folgenden an meiner Formulierung fest, ich habe mich „von Anfang an“ (Prüll, 2016, 148) mit der Thematik Transidentität beschäftigt (Mildnerberger, 215). Diese Behauptung greift er nun mit Elan an und durchforstet mein

umfangreiches medizinhistorisches Schrifttum auf der Suche nach Bemerkungen zur Thematik „Trans* im Glück“. Er findet eine „Vernachlässigung von Gender“ (Mildnerberger, 215) in den Schriften, die ich vor meiner Angleichung verfasste, und die gar keine Genderfragen bearbeiten sollten. Dabei geht es um eine Zeit, in der ich noch nichts von meiner Identität wusste. Die Beschäftigung mit der Phänomenologie von Trans* erfolgte natürlich *nach* meiner Selbsterkenntnis, aber dann „von Anfang an“.

Meine bisherigen Bemerkungen betrafen die Teile der Rezension, in denen sich Mildnerberger an meiner Biographie arbeitete. Ebenso emotional ist seine Empörung darüber, dass ich „das Schweigen der Gesellschaft, der Ärzte und der akademischen Welt“ beklagen würde (Mildnerberger, 215). Abgesehen davon, dass ich das so plakativ nie dargestellt habe, ist hier darauf zu bestehen, dass es mittlerweile zum Standardwissen in Sachen Trans* gehört, dass wir entscheidende Veränderungen im offenen Umgang der Gesellschaft mit Trans* und den Start der Emanzipationsbewegung von Gleichgesinnten erst seit den 1990er Jahren konstatieren können. Und der Prozess der Bewusstwerdung von allgemein Interessierten und Fachleuten ist noch im Gange. Die Darstellung in *Trans* im Glück* betont eindeutig die sehr positive Entwicklung, die unsere Gesellschaft in Deutschland im Hinblick auf Multikulturalität und Vielfalt vor allem nach 1990 genommen hat (vgl. Prüll, 158).

In der Tat ist es aber so, dass die Psychiatrie einen entscheidenden Anteil an der Geschichte der Diskriminierung und Stigmatisierung von transidenten Menschen hat. Das habe ich in meinem Buch ausführlich und faktenreich beschrieben und ich bin auch nicht die Einzige, die diese Einschätzung hat (siehe bsph. Herrn, 2005, 2014; Güldenring, 2016). Allerdings habe ich nirgends die „gesamte Schuld für die eigenen Probleme und das Leiden aller Trans*personen der Welt [...] auf der Psychiatrie abgeladen“ (Mildnerberger, 215). Ich habe über Seiten die quasi systemimmanenten Schwierigkeiten in der Lebensbewältigung von transidenten Menschen (Prüll, 38–117), die Grundlagen der allgemeinen Transphobie und die Transphobie diverser Lager (und nicht nur der Psychiatrie!) (117–139), die problematische Rolle der Endokrinologie (85, 168), sowie die Probleme in der Lesbisch-Schwul-Bisexuellen-Transsexuellen-Intersexuellen (LSBTI) Szene (139–146) geschildert. Das alles nimmt Mildnerberger nicht zur Kenntnis. Und wo, abgesehen von der von mir geschilderten Auseinandersetzung mit der Schwulen- und Lesbenszene, die von mir angeblich vernachlässigten „problematischen Seiten der sexuellen Emanzipationsbewegung“ (Mildnerberger, 216) liegen sollen, ist mir unbegreiflich. Ganz im Gegenteil: Wie ich dargestellt habe, war diese in toto im Zusammenhang mit der Haltung der Bevölkerung zu Trans* eher vorteilhaft.

Deutlich schräg wird die Darstellung Mildnerbergers wieder, wenn er gegen Ende der Rezension meine Ausführungen zu demjenigen Thema kritisiert, das er als „akademische Kosmetik“ (Mildnerberger, 216) bezeichnet: das Schminken. Ich habe hier in der Tat eine Anleitung gegeben, um Gleich-

gesinnten einen Zugang zu verschaffen und interessierten Cis*menschen einen Eindruck von dem täglichen Aufwand zu vermitteln, den so manche transidente Frau treiben muss (Prüll, 49–54). Dabei habe ich klar geschrieben, dass es Variationen je nach Typ gibt (49–50) und dass jeder Mensch hier letztlich seinen eigenen Weg gehen muss (54). Hier nun ereifert sich Mildenerger in den Bemühungen, einzelne Schritte des Verfahrens als falsch zu entlarven und holt sich auch noch Rat bei einer Drag Queen (Margarete von Untot), die in Shows auftritt und in diesem Zusammenhang ein völlig anderes Schminken praktiziert, als es transidente Menschen im Alltag brauchen. Der Eindruck drängt sich auf, dass es nicht um die Sache geht, sondern um die Kritik.

Ganz am Ende wird der Autor dann grundsätzlich, wenn er mir unterstellt, ich wüsste nichts von Geschlechtergrenzen, der Bedeutung von Gender und Queer-sein. Das würde deutlich werden, weil ich den Begriff „Wunschgeschlecht“ verwenden würde, sowie den Wunsch von manchen transidenten Menschen, möglichst nicht aufzufallen. „Wunschgeschlecht“ ist ein geläufiger Begriff in der Trans*szene. Und manche wollen eben auch gleichsam untertauchen. Sie bestätigen das bipolare Geschlechterverhältnis damit zwar in gewisser Hinsicht, bleiben aber im Rahmen einer „Angleichung“ (und eben NICHT einer „Umwandlung“) ein Leben lang transident und auch abhängig von der gesellschaftlichen Toleranz des „Dazwischen“.

Die Ungereimtheiten der Rezension, die fehlende Klarheit und letztlich auch die Uninformiertheit des Autors werden an folgendem Satz deutlich, den ich zitieren möchte:

„Aber das muss frau wohl nicht wissen, wenn sie ‚Gleichstellungsbeauftragte für den wissenschaftlichen Dienst an der Universitätsmedizin in Mainz‘ ist, wie der Text auf dem Buchrücken verrät. Diese Arbeit habe Prüll selbst begonnen (145) – Präzeptoren wie die langjährigen Bemühungen von Selbsthilfegruppen, studentischen Referaten, Klagen von betroffenen oder die Initiativen anderer Ärzte kann es in ihrem Denken nicht gegeben haben.“ (Mildenerger, 216)

Hinter dieser sonderbaren und unverständlichen Argumentation und hinter dieser Polemik gegen mich als Trans*frau stecken folgende Tatsachen: Ich habe in der Tat seit dem Mai 2014 Gender Diversity in die Gleichstellungsarbeit an der Universitätsmedizin Mainz eingeführt. Vorher gab es das dort nicht. Das hätte der Autor im Netz leicht recherchieren können (Bericht zum Frauenförderplan, 15–16; Frauen- und Gleichstellungsbüro). Ich habe diesen Schritt unternommen auf der Basis meiner Erfahrung in der Selbsthilfegruppe Karlsruhe,

meiner Kontakte zu EndokrinologInnen und PsychotherapeutInnen, meiner Mitgliedschaft im Arbeitskreis Trans* der Deutschen Gesellschaft für Transsexualität und Intersexualität sowie des Bundesverbandes Trans* und anderer zahlreicher Aktivitäten, die schon in die vorbereitende Zeit meiner offiziellen Angleichung hineinreichen.

Livia Prüll, so schlussfolgert der Autor schließlich, „hat ein Buch vorgelegt, das viel über sie selbst verrät, aber wenig über das komplexe Thema Trans*“ (Mildenerger, 216). Dem ersten Teil des Satzes ist beizupflichten (schließlich ist das Buch autobiographisch), der gesamte Satz trifft auf den Rezensenten selbst zu. Seine emotionalen Wallungen, die Unsachlichkeit, die Desinformation zum Thema Trans* lassen erahnen, dass Mildenerger mit seinen Zeilen die eigenen Probleme mit dem Thema „Transidentität“ abarbeitet. Diese Probleme schimmern überall durch, ohne dass der eigentliche Standpunkt Mildenergers zum Thema deutlich wird. Dieser Umstand ist der wesentliche Grund, warum diese Erwiderung geschrieben werden musste. Es geht dabei nicht nur um die Reputation der Autorin, sondern um den Respekt vor den Trans*menschen schlechthin und um deren Anerkennung.

Literatur

- Frauen und Gleichstellungsbüro der Universitätsmedizin Mainz, 2016. Bericht zum Frauenförderplan 2013–2019. Berichtsjahr 2014/2015. <https://www.unimedizin-mainz.de/gleichstellung/uebersicht.html>
- Güldenring, A., 2016. Eine andere Sicht über Trans*. In: Rauchfleisch, U. (Hg.), *Transsexualität – Transidentität. Begutachtung, Begleitung, Therapie*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 130–178.
- Haupt, H.-J., 2016. Neurointersexuelle Körperdiskrepanz. Grundsätzliche Überlegungen in Richtung neurophänomenologischer Zugänge zu Mustern geschlechtlicher Vielfalt. In: Schreiber, G. (Hg.), *Transsexualität in Theologie und Neurowissenschaften. Ergebnisse, Kontroversen, Perspektiven*. de Gruyter, Berlin/Boston, 75–119.
- Herrn, R., 2005. Schnittmuster des Geschlechts. Transvestitismus und Transsexualität in der frühen Sexualwissenschaft. Psychosozial-Verlag, Gießen.
- Herrn, R., 2014. Die falsche Hofdame vor Gericht: Transvestitismus in Psychiatrie und Sexualwissenschaft oder die Regulierung der öffentlichen Kleiderordnung. *Medizinhistorisches Journal* 49 (3), 199–236.
- Mildenerger, F., 2016. Rezension zu Livia Prüll, *Trans* im Glück. Geschlechtsangleichung als Chance*. *Sexuologie* 23 (3–4), 215–216.
- Prüll, L., 2016. *Trans* im Glück. Geschlechtsangleichung als Chance*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Solms, M., 2016. The Biological Foundations of Gender: A Delicate Balance. In: Schreiber, G. (Hg.), *Transsexualität in Theologie und Neurowissenschaften. Ergebnisse, Kontroversen, Perspektiven*. de Gruyter, Berlin/Boston, 5–21.

Autorin

Prof. Dr. Livia Prüll, Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Universität Mainz, Am Pulverturm 13, 55131 Mainz, e-mail: pruell@uni-mainz.de

Erwiderung auf die Kommentare von Frau Prof. Prüll

Florian G. Mildenberger

Sich über Rezensionen zu freuen oder zu ärgern gehört zum täglichen Brot des Gelehrten. Auch ich war schon einmal mit einer Besprechung unzufrieden und wandte mich daher an den Rezensenten. Erst nachdem dieser nicht reagiert hatte, kontaktierte ich die Redaktion der Zeitschrift. Wie man es eben macht, wenn man mit den Gepflogenheiten der *scientific community* vertraut ist. Wer jedoch eher das diskurssscheue Jammern bei Dritten anstatt der offenen Auseinandersetzung präferiert, der muss sich zwangsläufig unter Umgehung des Rezensenten direkt an die Redaktion der Zeitschrift wenden – und disqualifiziert sich so eigentlich für jede weitere Diskussion über seine Einwände. Obwohl Livia Prüll durch ihr Verhalten klar zum Ausdruck gebracht hat, dass die offene Debatte ihre Sache nicht ist, möchte ich doch auf ihre Ausführungen antworten.

Frau Prüll sieht sich weiter auf einem Kreuzzug, als selbst ernannte Sprecherin der Trans*bewegung. Sie unterstellt mir, die „Gefühle und Erwartungen“ von Trans*personen zu missachten. Sie argumentiert biologistisch mit pränataler Endokrinologie – und entschuldigt die Missachtung vieler wissenschaftlichen Arbeiten zu Trans* in ihrem *Buch Trans* im Glück* sowie die Vernachlässigung jeder Form von Gender in ihrem bisherigen wissenschaftlichen Publikationen mit der Erklärung, sie sei sich zum Zeitpunkt der Abfassung der Arbeiten ihrer Identität noch nicht bewusst gewesen. Man muss nicht schwul sein, um sich für die Entkriminalisierung des gleichgeschlechtlichen Begehrens einzusetzen. Man muss nicht trans* sein, um wissenschaftlich arbeiten zu können. Livia Prüll sonnt sich im Erfolg, da sie bei Vorträgen von An-

gehörigen des medizinischen Apparates, dem sie selbst angehört, hofiert wird. Die Akteure der trans* Emanzipation der 1990er Jahre genossen dieses Privileg nie. Nicht nur an diesem Punkt wird deutlich, dass Livia Prüll gar nicht erkennen will, dass ihre Karriere nur möglich war und ist, weil andere zuvor emanzipatorische Arbeit geleistet haben. Sei es als Historiographen des Sexuellen, als engagierte Streiter auf medizinischen Kongressen, in Gremien, außer- und innerparlamentarisch. Doch sie spielen im Werk Prülls keine Rolle. Es gibt nur sie. Sie hat Gender- und Diversity-Unterricht in Mainz eingeführt – herzlichen Glückwunsch. Hat sie sich all diese Konzepte hierzu selbst ausgedacht? Es muss so sein und die gesamte Welt rundherum ist böse. So natürlich auch „Margarete von Untot“, die nur „in Shows auftritt“ und deshalb ein anderes Make-up trage als Frau Prüll. Und das in einem Alter, als Cay-Rüdiger Prüll noch nichts von „Livia“ wusste! Es ist nicht nur Show bei Margarete, die natürlich auch von Livia Prüll nicht kontaktiert worden war. Und Livia Prülls unsinnige Einlassungen zum „Bubikopf“ und der Kosmetik werden nicht dadurch erhellender, nur weil die Kritik von Margarete von Untot geäußert wurde. Aber eigentlich bin ich böse. Ich muss, das kann gar nicht anders sein, von „emotionalen Waltungen“ erfüllt sein, wenn ich meine von Livia Prüll per Ferndiagnose erkannten Probleme mit „Transidentität“ abarbeite.

Nun ja. Ich habe nicht 51 Jahre gebraucht, um zu erkennen dass es sich zwischen den Geschlechtern ganz gut lebt, am besten übrigens in „Transidentitäten“ und nicht nur in einer von zwei Geschlechtern. Sodann, werte Frau Prüll: wer mich, wie Sie, selbst auf Tagungen nicht erkennt, nur weil ich keinen Anzug trage, sollte sich nicht zu transientem Leben äußern. Bitte nicht. Sie verschrecken nur junge Menschen. Ihre Ausführungen mögen graumelierten Klinikern gefallen und vor allem Ihnen selbst. Das ist schön und verrät mir so unglaublich viel über Sie.

Florian G. Mildenberger

Autor

Prof. Dr. phil. Florian G. Mildenberger, c/o Lehrstuhl Sprachgebrauch und therapeutische Kommunikation Prof. Dr. Hartmut Schröder, Stiftung Europa Universität Viadrina, Große Scharrnstraße 59, D-15230 Frankfurt/Oder, e-mail: Mildenberger@europa-uni.de

28 Jahre sexualwissenschaftliche Forschung in Osnabrück: Sexualität in lang dauernden Paarbeziehungen – Der „Coolidge-Effekt“*

Wolfgang Weig, Stefanie Bohnstädt, Andju Giehl, Jantje Kramer

28 Years of Sexual Science in Osnabrück: Sexuality in Long-Term Relationships – The „Coolidge Effect“

Abstract

The article discusses the psychologically focused research in the sexual sciences carried out at the University of Osnabrück from 1988 to 2016. The research orientation, in contrast to the sexual science mainstream, lay on sexuality in heterosexual relationships, particularly long-term relationships. The „Coolidge effect“ (the decrease in partnership-related sexual activity over the duration of the relationship) proved to be a suitable paradigm. In a series of studies we found that this effect does not necessarily affect long established couples („Non-coolidge couples“ amount to 20–34%). We have identified factors influencing the effect on both the individual and the partnership level. The presence of the „Coolidge effect“ influences the satisfaction of those involved, their behavior and the stability of the relationships.

Keywords: Long-term intimate relationships, Sexual behaviour, Coolidge-effect, Gender differences

Zusammenfassung

Der Artikel berichtet über die Forschungstätigkeit in den Sexualwissenschaften mit psychologischem Schwerpunkt an der Universität Osnabrück von 1988 bis 2016. Im Mittelpunkt des Interesses stand dabei abweichend vom Mainstream der Sexualwissenschaften die Sexualität in heterosexuellen Beziehungen, vor allem solchen mit langer Dauer. Der „Coolidge-Effekt“ (Abnahme von paarbezogener sexueller Aktivität abhängig von der Beziehungsdauer) erwies sich als geeignetes Paradigma. In einer Reihe von Einzeluntersuchungen bestätigte sich die Hypothese, dass dieser Effekt nicht obligat ist („nicht Coolidge-konforme Paare“ in einer Größenordnung von 20–34%). Faktoren, die auf das Vorkommen des Effektes Einfluss nehmen, konnten indi-

viduell und auf Beziehungsebene identifiziert werden. Das Vorhandensein des „Coolidge-Effektes“ hat Auswirkungen auf die Zufriedenheit der Beteiligten, deren Verhalten und die Paarstabilität.

Schlüsselwörter: Langdauernde Intimbeziehungen, Sexualverhalten, Coolidge-Effekt, Geschlechterdifferenzen

Sexualforschung in Osnabrück 1988 bis 2016

28 Jahre lang war der Erstautor Wolfgang Weig in Forschung und Lehre am Institut für Psychologie, Fachbereich Humanwissenschaften der Universität Osnabrück, für den Bereich Psychopathologie, Saluotherapie und Sexualwissenschaft verantwortlich. Dank der engagierten Mitwirkung zahlreicher Studierender und Postgraduierter aus mehreren StudentInnen-Generationen, gelang – trotz nahezu völlig fehlender finanzieller Ressourcen – der Aufbau einer kleinen sexualwissenschaftlichen Forschungsgruppe. Die für die Sexualforschung notwendige Interdisziplinarität und die weiterhin bestehenden Tendenzen zur Tabuisierung und Vernachlässigung des Themas stellten zusätzliche Herausforderungen dar.

Im Vordergrund des wissenschaftlichen Interesses stand die Bedeutung gelingender Sexualität für Lebensqualität bzw. Lebenszufriedenheit sowie Aspekte des Geschlechterverhältnisses. Bald wurde festgestellt, dass im sexualwissenschaftlichen Mainstream Fragen der forensischen Sexualwissenschaft – um sexualisierte Gewalt und Pädophilie kreisend – sowie die unterschiedlichsten Formen von „Queer“- und Minderheiten-Sexualität sehr breiten Raum einnahmen, während die Frage nach der Alltagssexualität der heterosexuellen Bevölkerungsmehrheit ganz in den Hintergrund trat. In einer großen Literaturrecherche konnte Jörg von Irmer 2011 ermitteln, dass unter den Publikationen eines Jahrgangs in den deutschsprachigen und internationalen Fachjournalen nur insgesamt 17% sich mit „normalem“ sexuellem Verhalten und Erleben sowie Aspekten der Zufriedenheit auseinander-

* Der Artikel ist eine erweiterte Version der Abschiedsvorlesung von Wolfgang Weig am 14.10.2016 im Fachbereich Humanwissenschaften der Universität Osnabrück.

setzten (von Irmer, 2011). Wir haben in dieser Nische unseren Forschungsschwerpunkt gesetzt.¹

In den ersten Jahren in Osnabrück wurde der aktuelle Stand der Forschung zu „Alltagssexualität“ und Therapie bei sexuellen Funktionsstörungen rezipiert, in die Praxis transferiert und für die Fort- und Weiterbildung nutzbar gemacht (Weig, 1988). Wir beschäftigten uns mit Auswirkungen psychischer Erkrankungen und deren Behandlung auf die Sexualität (Weig, 1991, 1992, 1993, 1998). Ein Programm zur Verbesserung der sexuellen Zufriedenheit wurde adaptiert, in der Erwachsenenbildung durchgeführt und evaluiert (Weig, 1996). In einer Stichtagserhebung wurde multizentrisch die Auswirkung von Krankheit und Medikation auf die Sexualität bei stationär psychiatrisch behandelten Personen untersucht (Cohen et al., 2007; Westheide et al., 2007).

In den letzten 5 Jahren entstand dann, dank der großzügigen Unterstützung durch das Bistum Osnabrück und der dadurch ermöglichten Beschäftigung von Jantje Kramer als wissenschaftliche Mitarbeiterin ein inoffizielles sexualwissenschaftliches Forschungsinstitut.

Die klinische Tätigkeit umfasste auch in kassenärztlicher Ermächtigung eine Spezialsprechstunde für Patientinnen und Patienten mit sexuellen Funktionsstörungen und Geschlechtsidentitätsstörungen, so dass die klinische Verankerung von Forschung und Lehre stets gewährleistet blieb.

Mit Jantje Kramer zusammen konnte die Arbeit in der sexualtherapeutischen Ambulanz im Sinne einer Langzeitkatamnese evaluiert werden (Kramer & Weig, 2011). Religionspsychologische Aspekte spielten nach dem Wechsel von Wolfgang Weig aus dem früheren Landeskrankenhaus in den Kirchendienst eine zunehmende Rolle. Der Einfluss von Religiosität/Spiritualität auf sexuelle Aktivität und Zufriedenheit in Partnerschaften erwies sich als unter gewissen Voraussetzungen positiv (Weig & Kramer, 2012). Schließlich haben wir im Rahmen der groß angelegten deutschen Seelsorgestudie Aspekte der Intimität und Sexualität bei katholischen Priestern in Deutschland unter der Voraussetzung der Zölibatsverpflichtung untersucht (Kramer & Weig, 2016).

Mit dem Ausscheiden von Wolfgang Weig aus dem Dienst der Universität nach dem Sommersemester 2016 und als Direktor des Zentrums für seelische Gesundheit der Niels-Stensen-Kliniken zum Jahresende wegen Erreichens der Altersgrenze geht dieser Abschnitt zu Ende. Die Forschungsgruppe bleibt jedoch zunächst bestehen, einige bereits begonnene Promotionsvorhaben und Masterarbeiten sollen noch zu Ende geführt werden.

¹ Ein Überblick über die unveröffentlichten Diplom- und Masterarbeiten aus der Forschungsgruppe Sexualwissenschaft der Universität Osnabrück findet sich im Anhang.

Sexualität in lang dauernden Intimbeziehungen – Der „Coolidge-Effekt“

In den letzten Jahren konzentrierten wir uns zunehmend auf die Untersuchung der Sexualität in lang dauernden Intimbeziehungen. Aus der vorhandenen Literatur und der eigenen klinischen Erfahrung wussten wir um den hohen Stellenwert gelingender Sexualität und sexueller Zufriedenheit für die Lebensqualität, aber auch für den Verlauf und Stand von Partnerschaften mit allen Konsequenzen für die beteiligten Personen (vgl. Weig, 2000; Weig, 2009). Über die Sexualität im Laufe des Lebens fanden wir wichtige auf Männer bezogene Quellen in den Forschungen und Veröffentlichungen von Götz Kockott (Kockott, 1997), und hinsichtlich von Frauen bei Kirsten von Sydow (von Sydow, 1993). Von der gleichen Autorin folgte dann die Übersicht *Sexualität in Partnerschaften* (von Sydow & Seiferth, 2015). Hintergründe vermittelten die Arbeiten der Forschungsgruppe von Gunther Schmidt (Schmidt, 1996) und die Ausführungen von Heinz Meyer zu Sexualität und Bindung (Meyer, 1994). In der gesamten Literatur wird die Beobachtung erwähnt, dass sexuelles Interesse und sexuelle Aktivität im Rahmen lang dauernder Intimbeziehungen in der Regel abnehmen, häufig bis zum völligen Erlöschen. Einige Autoren bezeichnen dies als den „Coolidge-Effekt“ beim Menschen.

Zur Begrifflichkeit des „Coolidge-Effekts“

Der US-Präsident John Calvin Coolidge (1923–29) ist im Wesentlichen durch eine Anekdote in die Geschichte eingegangen. In mehreren Varianten wird Coolidges Besuch einer Hühnerfarm kolportiert, den er während seiner Amtszeit zusammen mit seiner Gattin gemacht habe. Dabei sei Frau Coolidge die hohe Frequenz sexueller Aktivität des Hahnes aufgefallen, was sie ihrem Gatten vorwurfsvoll auch mitgeteilt habe. Worauf dieser seinerseits darauf hingewiesen habe, dass der Hahn ja jeweils unterschiedliche Hennen bestiegen habe.

Der Effekt, dessen Name von dieser Anekdote herührt, wird definiert als wachsender Überdruß bei sexueller Aktivität mit dem immer gleichen Partner ohne Abwechslung. Er ist in der zoologischen Verhaltensforschung für mehrere Arten höherer Tiere beschrieben. Neben den Beobachtungen bei Hühnervögeln gibt es eine sorgfältige Studie, die den Effekt bei Rattenmännchen nachweist (Beach & Jordan, 1956). In einer jüngeren Veröffentlichung wurde bei Männern unter entsprechenden Bedingungen eine Verschlechterung der Spermaqualität beschrieben (Joseph et al., 2015).

Es stellen sich verschiedene Fragen: Die zitierten Studien beziehen sich ausschließlich auf männliche Individuen, möglicherweise handelt es sich um einen geschlechtsspezifischen Effekt. Überwiegend stammen die Ergebnisse aus der ethologischen Forschung von Tieren, die Übertragbarkeit dieser Forschung auf den Menschen ist angesichts der Komplexität in der Steuerung und Beeinflussung menschlicher Sexualität fraglich. Dennoch deuten, wie erwähnt, viele Studien darauf hin, dass ein analoger Effekt auch beim Menschen zumindest vorkommt, von vielen Autoren für geradezu gesetzmäßig gehalten wird.

Die Hypothese kann formuliert werden: In lang dauernden Intimbeziehungen nehmen sexuelles Interesse und sexuelle Aktivität, bezogen auf die feste Partnerin/den festen Partner, abhängig von der Beziehungsdauer ab. Dabei wurde der Cut-Off-Wert, von dem an der Effekt durchschnittlich sichtbar wird, mit 5-7 Jahren nach Beziehungsbeginn bestimmt (vgl. Giehl, 2013). Entsprechend nimmt die Koitusfrequenz deutlich ab. Die Hamburg-Leipzig-Studie (Starke, 2005) stellte folgenden Rückgang fest: von 10mal Geschlechtsverkehr in den letzten vier Wochen nach fünfjähriger Beziehungsdauer auf 6,2mal nach 15 Jahren Beziehung, auf schließlich 4,7mal nach 48 Jahren gemeinsamer Beziehung.

Kontrolliert man dagegen die Koitushäufigkeit nach Altersgruppe, ohne Berücksichtigung der Beziehungsdauer, ergibt sich ebenfalls eine Abnahme, die aber deutlich weniger stark ausgeprägt ist. Insgesamt ist bei Untersuchungen zum „Coolidge-Effekt“ die Kontamination der Beziehungsdauer mit dem Lebensalter zu berücksichtigen, aber auch mit der Jahrgangskohorte. Wir haben starke Hinweise darauf, dass sich das Sexualverhalten und damit auch das Interesse an Sexualität und die Aufgeschlossenheit für sexuelle Kontakte mit der Kohorte des Geburtsjahrganges und damit einhergehend den soziokulturellen Einflüssen auf die individuelle sexuelle Entwicklung stark verändert (z.B. Schmidt, 1996; von Sydow, 1993).

Schließlich ist der „Honeymoon-Effekt“ vom „Coolidge-Effekt“ zu unterscheiden: In den ersten Wochen einer Beziehung berichten viele Paare über eine extrem hohe Frequenz gemeinsamer sexueller Aktivität, die danach zurückgeht. Versucht man aus den vorliegenden Studien (z.B. Schmidt et al., 2000), wenigstens von der Größenordnung her, einen Mittelwert für dieses „Normalmaß“ (durchschnittliche Koitusfrequenz in Beziehung lebender Paare) zu finden, so entfernt man sich nicht weit von den schon von Martin Luther empfohlenen „2mal die Woche“.

Die „Coolidge-Effekt“-Studie in Osnabrück

Mit dem häufigen Auftreten des „Coolidge-Effektes“ bei Menschen ist zu rechnen. Aufgrund klinischer Beobachtungen formulierten wir jedoch die Hypothese, dass dieser Effekt keineswegs obligatorisch auftritt. Wir haben die Wahrscheinlichkeit des Eintretens auf etwa 70% geschätzt. Dabei war uns klar, dass sexuelles Interesse, sexuelle Aktivität und sexuelle Zufriedenheit bei Menschen nicht isoliert zu betrachten sind, sondern nur im Rahmen der Entwicklung von Individuen und Paaren und unter Berücksichtigung des Geschlechterverhältnisses. Wir vermuteten Zusammenhänge zwischen dem Auftreten des Effektes und

- Persönlichkeit und Biographie der Individuen
- Bindungsstil, Kommunikation und Konfliktbewältigung des Paares
- Passung und Geschlechterverhältnis
- Sexuellem Interesse und sexuell-erotischer Kompetenz
- Einstellungen, Ideologie und Zeitgeist.

Aus Literatur und klinischer Erfahrung geht hervor, dass bei vom „Coolidge-Effekt“ Betroffenen negative Konsequenzen häufig eintreten, insbesondere die Aufnahme sexueller Außenkontakte sowie die verstärkte Tendenz zu Autoerotik und Pornographiekonsum, das Auftreten von Unzufriedenheit und Frustration bei einem oder beiden Partnern und daraus resultierende Konflikte, schließlich die Aufgabe der Beziehung mit Konsequenzen für die Betroffenen und mögliche Kinder. Andererseits beobachten wir auch, dass der „Coolidge-Effekt“ zu einer Neudefinition der Beziehung mit einem geringeren Stellenwert von Sexualität und zu einer Entlastung der beteiligten Personen führen kann. Dabei spielen auch körperliche Faktoren, besonders organisch begründete sexuelle Funktionsstörungen eine Rolle.

Design und Durchführung der Studie „Coolidge-Effekt“

Die Forschung wurde in Form von Promotionsprojekten, Diplom- und Masterarbeiten an der Universität Osnabrück durchgeführt, die vom Erstautor betreut und von den Mitautorinnen teilweise begleitet und unterstützt wurden. Wesentliche Forschungsfragen waren dabei:

- Die Häufigkeit des „Coolidge-Effektes“
- Relevante Einflussfaktoren auf den Verlauf der Sexualität in lang dauernden Intimbeziehungen.

Dabei waren „Coolidge-konforme Paare“ (solche Paare, bei denen ein deutlicher „Coolidge-Effekt“ zu beobachten ist) von „nicht Coolidge-konformen Paaren“ zu unterscheiden, bei denen die Frequenz sexueller Aktivitäten, das Interesse daran und die Zufriedenheit damit im Laufe der Zeit (nach mindestens fünf- bis siebenjähriger Beziehungsdauer) gleich bleibt oder sogar zunimmt. Wir haben uns auf heterosexuelle Paare beschränkt, wobei die Frage der Übertragbarkeit auf homosexuelle Beziehungen durchaus spannend wäre.

Einige abgeschlossene empirisch-quantitativ ausgerichtete Studien werden im Weiteren vorgestellt. Diese Untersuchungen wurden unter Nutzung einer Plattform der Universität Osnabrück als Online-Befragungen durchgeführt. Über direkte und indirekte („Schneeballsystem“) Kontakte, über verfügbare Email-Verteiler einiger Universitäten, in sozialen Netzwerken und Internetforen wurde auf die jeweilige Untersuchung hingewiesen und ein Hyperlink verbreitet. Darüber hinaus wurden Flyer mit Informationen zur Studie in Cafés, Restaurants, Arztpraxen und Räumen der Universität ausgelegt.

Der Online-Fragebogen setzte sich jeweils aus einem selbstentwickelten Fragebogen zu Demographie, Partnerschaft und Sexualität² sowie für die spezielle Fragestellung ausgewählten standardisierten Verfahren mit dokumentierter hinreichender Validität und Reliabilität zusammen. Abschließend wurden die ProbandInnen gebeten, auf einer 5-stufigen Likert-Skala ihre sexuelle Zufriedenheit und die Wichtigkeit von Sexualität in der Partnerschaft einzuschätzen.

Sexualität und Partnerschaft: Eine Untersuchung zum „Coolidge-Effekt“

Andju Giehl, Masterarbeit, 2013

Der Online-Fragebogen wurde von 274 TeilnehmerInnen vollständig ausgefüllt. Die Stichprobe setzte sich aus 205 (75%) Frauen und 69 (25%) Männern im Alter von 18 bis 62 Jahren zusammen. Die Beziehungsdauer reichte von einem Monat bis zu 38,5 Jahren. Um die sexuelle Zufriedenheit und die Partnerschaftszufriedenheit zu erheben, wurden zwei Subskalen der *Extended Satisfaction With Life Scale* (ESWLS) von Alfonso, Allison, Rader und Gorman (1996) eingesetzt, deren Items ins Deutsche übersetzt und durch die Methode der Rückübersetzung

mehrfach überprüft wurden. Die partnerschaftliche Kommunikation wurde mit der Subskala *Gemeinsamkeit / Kommunikation* des *Partnerschaftsfragebogens* (PFB) von Hahlweg (1996) erfasst. Zur Erfassung des Liebesstils diente das *Marburger Einstellungs-Inventar für Liebesstile* (MEIL) von Bierhoff, Grau und Ludwig (1993).

Einer aus Literatur und klinischer Erfahrung entnommenen Hypothese entsprechend zeigte sich der „Coolidge-Effekt“ in 2/3 der untersuchten Partnerschaften nach mindestens 5-jähriger Beziehungsdauer. „Nicht Coolidge-konforme“ Personen maßen der Sexualität höhere Wichtigkeit bei, berichteten über größere sexuelle Zufriedenheit, sprachen häufiger mit dem Partner über sexuelle Wünsche und zeigten eine höhere Ausprägung des romantischen Liebesstils „Eros“.

Abnahme der Sexualität in langjährigen Partnerschaften: Vorkommen des „Coolidge-Effektes“ und seine Bedeutung für sexuelle und partnerschaftliche Merkmale

Jana Viehoff, Masterarbeit, 2017

Diese Studie erbrachte 221 vollständige Datensätze. Die TeilnehmerInnen waren 154 (70%) Frauen und 67 (30%) Männer im Alter von 19 bis 81 Jahren. Es wurden detaillierte Fragen zum Masturbationsverhalten, zu sexuellen Außenbeziehungen sowie zum sexuellen Interesse am festen Partner sowie an anderen Personen des jeweils anderen Geschlechts gestellt. Die sexuelle und partnerschaftliche Zufriedenheit wurde mit 2 Subskalen der *Extended Satisfaction with Life Scale* (ESWLS) von Alfonso et al. (1996) in der Übersetzung von Giehl (s.o.) erfragt. Auch hier zeigte sich der Anteil „Coolidge-konformer“ Paare mit 67% genau hypothesenkonform. „Coolidge-konforme“ ProbandInnen ließen sich häufiger auf sexuelle Außenkontakte ein – dieser Effekt war für Männer ausgeprägter als für Frauen.

Dagegen ergaben sich hinsichtlich Masturbationsfrequenz, sexuellem Interesse am Partner und allgemein sowie der sexuellen Zufriedenheit keine Unterschiede zwischen „Coolidge-konformen“ und „nicht Coolidge-konformen“ ProbandInnen.

² Gefragt wurde nach Alter, Geschlecht, sexueller Orientierung, Bildungsabschluss, Beziehungserfahrungen, aktuellem Beziehungsstatus, Kindern, Vorliegen von Störfaktoren für die Sexualität (körperliche oder psychische Probleme, Medikamente u.ä.) sowie detailliert nach der Frequenz von Zärtlichkeiten und verschiedenen Formen sexueller Aktivität im 1. Jahr der Beziehung und aktuell.

Entwicklungsverläufe der Sexualität in langjährigen Partnerschaften: Die Rolle von partnerschaftlicher Kommunikation und Liebesstilen

Alexandra Herrgott, Masterarbeit, 2015

130 TeilnehmerInnen konnten rekrutiert werden, 73,1% Frauen und 26,9% Männer im Alter von 23 bis 75 Jahren. Der „Coolidge-Effekt“ wurde in 82% der Stichprobe gefunden, die Abweichung von anderen Studien fand keine weitere Erklärung. Bei den „nicht Coolidge-konformen“ ProbandInnen blieb die sexuelle Aktivität in 9% stabil, in 9% stieg sie im Lauf der Beziehung sogar an. Der Veränderungseffekt trat durchschnittlich nach 4,34 Jahren ein.

Zum Einsatz kamen der Partnerschaftsfragebogen (PFB) von Hahlweg (1996), das *Marburger Einstellungs-Inventar für Liebestile* (MEIL) (Bierhoff et al., 1993) sowie die *Kurzskala Soziale Erwünschtheit-Gamma (KSE-G)* von Kemper et al. (2012). Als Prädiktoren für die aktuelle Coitusfrequenz erwiesen sich höhere sexuelle Zufriedenheit ($p < .001$) und Wichtigkeit der Sexualität ($p < .05$). Bei „nicht Coolidge-konformen“ Paaren war die sexuelle Zufriedenheit signifikant größer, der romantische Liebestil „Eros“ höher ausgeprägt.

Entwicklung der Sexualität in langjährigen Partnerschaften – Geschlechtsspezifische Unterschiede

Lisa Michalzik, Masterarbeit, 2016

Die Arbeit greift auf denselben Datenpool zurück wie die Arbeit von Alexandra Herrgott (s.o.). Anhand selbstformulierter Fragen zum Sexualverhalten wurden Geschlechtsunterschiede untersucht. Sexuelles Verlangen, Masturbationshäufigkeit und Erleben des Orgasmus waren bei Männern stärker ausgeprägt. Männer gaben auch häufiger an, ihr sexuelles Interesse sei größer als die tatsächliche aktuelle Aktivität ($p < .05$). Dagegen unterschieden sich Männer und Frauen nicht hinsichtlich der individuellen Bedeutsamkeit von Sexualität sowie der Zufriedenheit mit Sexualität und Partnerschaft. Für beide Geschlechter ging höhere sexuelle Zufriedenheit mit größerer Zufriedenheit mit der Partnerschaft insgesamt einher ($p < .001$). In dieser Stichprobe war besonders häufiger Geschlechtsverkehr zu Beginn der Beziehung auch ein Prädiktor für aktuell höhere sexuelle Aktivität ($p < .001$).

Dyadisches Coping: Bedeutung von Stress und dessen Bewältigung für Intimität und Sexualität

Mariell Lorenz, Masterarbeit, 2016

Auch diese Studie bezieht sich auf die von Alexandra Herrgott beschriebene Stichprobe (s.o.). Untersucht wurde der Einfluss von „Dyadischem Coping“, definiert als gemeinsame Bemühungen eines Paares, bei individueller oder dyadischer Stressbelastung durch gezielte Bewältigungshandlungen wieder Homöostase herzustellen (Bodenmann, 1995). Eingesetzt wurde das *Dyadische Coping Inventar* von Bodenmann (2008). Es zeigten sich nach Geschlechtern differenzierte Effekte: Bei Frauen führte wahrgenommener Mangel an sozialer Anerkennung zu verminderter sexueller Zufriedenheit ($p = .008$) und sexueller Aktivität ($p = .037$), bei Männern das Ausmaß wahrgenommener sozialer Spannung (Zufriedenheit $p = .025$, Aktivität $p = .024$). Dyadisches Coping erwies sich als protektiver Faktor für Sexualität und Intimität in Paarbeziehungen.

Welche Rolle spielen Körpermaße und Selbstwahrnehmung für Körperselbstaufmerksamkeit und sexuelles Erleben?

Eva Griß, Masterarbeit, 2016

Diese Studie untersuchte den Einfluss objektiver Körpermaße (BMI) und subjektiver Körperwahrnehmung auf das sexuelle Erleben. Rekrutiert wurden 52 heterosexuelle Paare, es wurden jeweils beide Partner befragt. Neben der Berechnung des BMI wurden mehrere Fragebogenverfahren eingesetzt: zur Erfassung der selbsteingeschätzten körperlichen Attraktivität eine modifizierte Version der *Estimating Physical Attractiveness Scale* (EPA) von Swami et al. (2007), zur Untersuchung der Körperselbstaufmerksamkeit in intimen Situationen eine modifizierte Version der *Women's Body Image Self-Consciousness Scale* (BISC) von Wiederman (2000) für Frauen bzw. die adaptierte Version M-BISC von Mc Donagh et al. (2008) für Männer. Sexuelle Zufriedenheit wurde über 5 Items der *Sexual Satisfaction Subscale* der *Extended Satisfaction with Life Scale* (ESWLS) von Alfonso et al. (1996) erfasst.

Der BMI beider Partner hatte keinen Einfluss auf die sexuelle Zufriedenheit und Aktivität, ebenso wenig die selbst eingeschätzte Attraktivität des Partners. Dagegen zeigte die für die eigene Person subjektiv eingeschätzte Attraktivität einen negativen Effekt auf die Selbstaufmerksamkeit in intimen Situationen ($p < .001$), ausgeprägter bei Frauen.

Qualitative Studien

Die quantitativen Erhebungen wurden ergänzt durch qualitative Studien, die sich an der Methode der „Grounded Theory“ (Glaser & Strauss, 1967) orientieren. Eine Dissertation ist abgeschlossen (Bohnstädt, 2011), eine weitere Studie von Andju Giehl läuft derzeit.

Zusammenfassung der Ergebnisse und Limitation

In den einzelnen Studien bilden „nicht Coolidge-konforme“ Paare einen Anteil an der Gesamtstichprobe von 20–33%, der obere Wert entspricht dem in der Hypothese vermuteten. Methodische Erwägungen lassen es nicht zu, eine insgesamt gültige Zahl in Form eines gewichteten Mittelwertes zu bilden.

Als wesentliche Prädiktoren „nicht Coolidge-konformen“ Verhaltens erweisen sich die der Sexualität zugewiesene Bedeutung, ein entsprechender Liebesstil (romantisch, „erotisch“) und das Gelingen des „dyadischen Copings“ im Zusammenhang mit der Bewältigung von individuellem oder gemeinsamem Stress. Körperliche Attraktivität hat nur eine untergeordnete Bedeutung für das sexuelle Verhalten und Erleben, insbesondere spielt das Ideal des „schlanken Körpers“ (BMI) keine wesentliche Rolle. Geschlechtsunterschiede zeigen sich im Detail, jedoch nicht in den grundsätzlichen Auswirkungen auf sexuelles Begehren und sexuelle Aktivität. Das Auftreten des „Coolidge-Effektes“ korreliert hoch negativ mit sexueller Zufriedenheit und allgemeiner Lebenszufriedenheit.

Die Ergebnisse unterliegen zahlreichen Limitationen: Die durchgeführten Stichproben sind nicht repräsentativ. Den Angaben liegt eine retrospektive Selbsteinschätzung zugrunde, diesen Mangel teilt die vorliegende Arbeit allerdings mit der Mehrzahl empirisch-sexualwissenschaftlicher Untersuchungen im psychologischen und sozialwissenschaftlichen Bereich. Trotzdem lassen sich Trends erkennen, die Ergebnisse sind plausibel, stimmen mit der klinischen Erfahrung überein und stehen nicht im Widerspruch zu vorliegenden Ergebnissen aus der Literatur. Als wesentliche Hürde hat sich der Faktor „Tabu“ bzw. „Scham“ nicht erwiesen. Antwortbereitschaft und Offenheit zu den gestellten Fragen waren, soweit dies kontrollierbar ist, hoch.

Ergänzend geht aus dem qualitativen Studienteil eine Fülle von Details hervor, welche die vielfältigen, vielfach verwobenen und individuell sehr unterschiedlichen Gestaltungsmöglichkeiten menschlichen Liebeslebens mit den in ihr wohnenden Chancen und Risiken erahnen lassen.

Fazit und Ausblick

Aus den beschriebenen Studien zum Langzeitverlauf sexuellen Verhaltens und Erlebens in Intimbeziehungen und zum „Coolidge-Effekt“ lässt sich entnehmen: Eine Abnahme sexuellen Verlangens und sexueller Aktivität tritt bei einer Mehrzahl der Paare nach längerer Beziehungsdauer auf, jedoch keineswegs obligat. Der „Coolidge-Effekt“ zeigt sich abhängig von individuellen und paarbeziehungsbedingten Faktoren, die Zusammenhänge sind vielfältig und weisen eine große Streuung auf. Die Ergebnisse sind für die Gestaltung von Paartherapien mit dem Ziel der Beziehungsstabilisierung und der Verbesserung der Lebenszufriedenheit bedeutsam.

Einige ergänzende Teilstudien sind derzeit noch nicht abgeschlossen, eine Weiterführung des Forschungsprojektes könnte zusätzlichen Erkenntnisgewinn erzeugen. Um zuverlässige Daten zu generieren, müsste allerdings eine aufwendige prospektive Studie an einer genügend großen Zahl von Paaren durchgeführt werden, was einen ganz erheblichen und wahrscheinlich kaum realistischen Aufwand voraussetzen würde.

Anhang

Überblick über die restlichen unveröffentlichten Diplom- und Masterarbeiten aus der Forschungsgruppe Sexualwissenschaft der Universität Osnabrück

- Apell, Anne, 2016. Wohlbefinden und Minority Stress im Kontext geschlechtlicher Vielfalt
- Averwarser, Lisa & Lisa Lake, 2014. Wie entscheidend ist das Körperbild für die Sexualität von Männern? – Eine explorative Studie zur Vorhersage von sexueller Zufriedenheit und Häufigkeit
- Bitter, Cosima, 2011. Zusammenhang zwischen Religiosität und Einstellungen gegenüber Homosexualität – Eine empirische Untersuchung
- Bohnstädt, Stefanie, 2007. Sexualität und Intimität in langen Partnerschaften im höheren Alter unter Berücksichtigung des gesellschaftlichen und demographischen Wandels
- Dotcheva, Mona, 2003. Veränderung der intimen Beziehung durch die Migration – Eine empirische Untersuchung an migrierten Paaren deutsch-russischer Abstammung
- Frank, Rebekka, 2013. Die Behandlung und Beratung bei sexuellen Problemen in Nordwestdeutschland und

- Schottland – ein Kulturvergleich
- Gentili, Raffaella, 2016. Einflussfaktoren auf Variationen sexuellen Erlebens von Frauen im Kontext des Älterwerdens
- Girke, Nora, 2014. Sexualität bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit syndromalen Erkrankungen – Kontrollierte Studie zum sexuellen Verhalten bei Down-Syndrom und Fetalem Alkoholsyndrom
- Groß, Natalie, 2015. Affektregulation, Alexithymie und sexuelle Befriedigung bei hypersexuellen Frauen: Ergebnisse einer Online-Erhebung
- Havekost, Anell & Dinah Challal, 2002. Geschlechtsunterschiede im Masturbationsverhalten – eine qualitative Studie
- Helmes, Kirsten & Laura Henkel, 2009. Zum Zusammenhang zwischen der emotionalen Kompetenz und der Zufriedenheit mit Partnerschaft und Sexualität
- Heuer-Bosse, Miriam, 2007. Veränderungen der Sexualität in Abhängigkeit vom Geburtsmodus
- Junaedhy, Brigitte, 2004. Sexualität und Vitalität – Eine Replikationsstudie zur Super Young Study von David Weeks
- Koch, Elisabeth, 2009. Zur Veränderung des sexuellen Erlebens von Frauen mit Traumaerfahrung nach psychotherapeutischer Behandlung
- Körner, Jeannine, 2009. Sexualität und Partnerschaft bei alkoholabhängigen Männern und Frauen ohne und mit Abstinenzverfahren
- Kuhn, Gisela, 2001. Zur Sexualität erwerbsloser Personen
- Kümmel, Meike & Stephanie Löchte, 1999. Veränderung des sexuellen Erlebens und Verhaltens bei Frauen nach der Geburt des ersten Kindes
- Kunert, Juliane, 2011. Zum Einfluss einer Brustkrebs-erkrankung auf Partnerschaft und Sexualität – Eine empirische Untersuchung
- Lundbeck, Hanna, 2006. Auswirkungen von unerfülltem Kinderwunsch auf die emotionale und sexuelle Zufriedenheit betroffener Paare
- Monsees, Jessica, 2016. I can't get no satisfaction – Der Einfluss sexueller Kompatibilität auf die sexuelle Zufriedenheit in Paarbeziehungen
- Sandmann-Steinkamp, Katharina, 2006. Bindung, Partnerschaft und Sexualität bei psychiatrischen Patienten
- Schulenburg, Sina, 2014. Besteht ein Zusammenhang zwischen körperlicher und sexueller Zufriedenheit bei sporttreibenden Männern? – Eine korrelative Eye-tracking-Studie
- Sechelmann, Beate, 2012. Veränderung der Partnerschaft, der Sexualität und des Körperkonzeptes nach der Geburt des ersten Kindes – Eine empirische Studie
- Spichala, Hildegard, 1991. Sexuelle Sozialisation – Eine empirische Studie an schizophrenen und psychisch unauffälligen Menschen
- Spilker, Ute, 2009. Lebenszufriedenheit und Sexualität von Frauen im Klimakterium
- Stern, Kristina, 2002. Einstellungen zu Sexualität und sexuelle Zufriedenheit von Heterosexuellen und Homosexuellen
- Varellmann, Lena, 2014. Weder triebhaft noch asexuell – Sexualität und Partnerschaft bei Menschen mit Down-Syndrom
- Wieggers, Petra, 2005. Sexualverhalten und Persönlichkeitsmerkmale – Eine Untersuchung zu One-Night-Stands
- Wietzke, Maren, 2002. Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Sexualität

Literatur

- Alfonso, V.C., Allison, D.B., Rader, D.E., Gorman, B.S., 1996. The Extended Satisfaction With Life Scale: Development and psychometric properties. *Social Indicators Research* 38 (3), 275–301.
- Beach, F.A., Jordan, L., 1956. Sexual exhaustion and recovery in the male rat. *Quarterly Journal of Experimental Psychology* 8 (3), 121–133.
- Bierhoff, H.W., Grau, I., Ludwig, A., 1993. Marburger Einstellungs-Inventar für Liebesstile (MEIL). Hogrefe, Göttingen.
- Bodenmann, G., 1995. Bewältigung von Stress in Partnerschaften. Der Einfluss von Belastungen auf die Qualität und Stabilität von Paarbeziehungen. Huber, Bern.
- Bodenmann, G., 2008. Dyadisches Coping Inventar (DCI). Testmanual. Huber & Hogrefe, Bern, Göttingen.
- Bohnstädt, S., 2011. Geschlechtsspezifische sexuelle Diskordanzen in lang andauernden Beziehungen. Dissertation am Fachbereich Humanwissenschaften der Universität Osnabrück.
- Cohen, S., Kühn, K.-U., Bender, S., Erfurth, A., Gastpar, M., Murafi, A., Rothermundt, M., Signerski, J., Sträter, B., Teusch, L., Weig, W., Welling, A., Westheide, I., Huber, T.J., 2007. Sexual Impairment in Psychiatric Inpatients: Focus on Depression. *Pharmacopsychiatry* 40 (1), 58–63.
- Giehl, A., 2013. Sexualität und Partnerschaft: Eine Untersuchung zum „Coolidge-Effekt“. Unveröffentl. Masterarbeit, Univ. Osnabrück.
- Glaser, B.G., Strauss, A.L., 1967. The discovery of Grounded Theory. Aldine, Chicago. Dt: 1998. Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung. Huber, Bern.
- Griß, E., 2016. Welche Rolle spielen Körpermaße und Selbstwahrnehmung für Körperelbstaufmerksamkeit und sexuelles Erleben? Unveröffentl. Masterarbeit, Universität Osnabrück.
- Hahlweg, K., 1996. Fragebogen zur Partnerschaftsdiagnostik (PFB). Hogrefe, Göttingen.
- Herrgott, A., 2015. Entwicklungsverläufe der Sexualität in langjährigen Partnerschaften: Die Rolle von partnerschaftlicher Kommunikation und Liebesstilen. Unveröffentl. Masterarbeit, Universität Osnabrück.
- Joseph, P.N., Rakesh, K.S. Agarwal, A., Sirot, L.U., 2015. Men Ejaculate Larger Volumes of Semen, More Motile Sperm and More Quickly when Exposed to Images of Novel Women.

- Evolutionary Psychological Science 1 (4), 195–200.
- Kemper, C.J., Beierlein, C., Bensch, D., Kovaleva, A., Rammstedt, B., 2012. Eine Kurzskaala zur Erfassung des Gamma-Faktors sozial erwünschten Antwortverhaltens: Die Kurzskaala Soziale Erwünschtheit-Gamma (KSE-G). *GESIS Working Papers* 2012|25.
- Kockott, G., 1997. Die Sexualität des älteren Mannes. In: Wie-gand, M.-H., Kockott, G. (Hg.), *Partnerschaft und Sexualität im höheren Lebensalter*. Springer, Wien/New York.
- Kramer, J., Weig, W., 2011. Zur Ergebnisqualität ambulanter Paar-Sexualtherapie unter Berücksichtigung der Beziehungsqualität – Eine individuelle Versorgungsstudie. *Sexuologie* 18 (1–2), 81–84.
- Kramer, J., Weig, W., 2016. Intimität und Sexualität bei katholischen Priestern in Deutschland – Ergebnisse aus der Seel-sorgestudie. *Sexuologie* 23 (1–2), 5–16.
- Lorenz, M., 2016. Dyadisches Coping: Bedeutung von Stress und dessen Bewältigung für Intimität und Sexualität. Unveröffentl. Masterarbeit, Universität Osnabrück.
- McDonagh, L.K., Morrison, T.G., McGuire, B.E., 2008. The Naked Truth: Development of a Scale Designed to Measure Male Body Image Self-Consciousness during Physical Intimacy. *Journal of Men's Studies* 16, 253–265.
- Meyer, H., 1994. *Sexualität und Bindung*. Psychologie Verlags Union, Weinheim.
- Michalzik, L., 2016. Entwicklung der Sexualität in langjähri-gen Partnerschaften – Geschlechtsspezifische Unterschiede. Unveröffentl. Masterarbeit, Universität Osnabrück.
- Schmidt, G., 1996. Das Verschwinden der Sexualmoral. Über sexuelle Verhältnisse. Ingrid Klein, Hamburg.
- Schmidt, G., Dekker, A., Schorsch, E., Becker, N., 2000. Kinder der sexuellen Revolution: Kontinuität und Wandel studentischer Sexualität 1966–1999. Eine empirische Untersuchung. Psychosozial-Verlag, Gießen.
- Starke, K., 2005. Nichts als die reine Liebe. Beziehungsbiographien und Sexualität im sozialen und psychologischen Wandel: Ost-West-Unterschiede. Pabst, Lengerich.
- Strauss, A., Corbin, J., 1996. *Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung*. Beltz/Psychologie Verlags Union, Weinheim.
- Swami, V., Furnham, A., Georgiades, C., Pang, L., 2007. Evalu-ating self and partner physical attractiveness. *Body Image* 4 (1), 97–101.
- Viehoff, J., 2017. Abnahme der Sexualität in langjährigen Part-nerschaften: Vorkommen des „Coolidge-Effektes“ und seine Bedeutung für sexuelle und partnerschaftliche Merkmale. Unveröffentl. Masterarbeit, Universität Osnabrück.
- von Irmer, J., 2011. *Das Erleben gemeinsamer Sexualität in engen Partnerschaften*. Dr. Kovac, Hamburg.
- von Sydow K., 1993. *Lebenslust. Weibliche Sexualität von der frühen Kindheit bis ins hohe Alter*. Huber, Bern.
- von Sydow, K., Seiferth, A., 2015. *Sexualität in Paarbeziehungen*. Hogrefe, Göttingen.
- Weig, W., 1988. *Sexualwissenschaftliche Aspekte der Psychiatrie*. In: Christmann, F. (Hg.), *Heterosexualität*. Springer, Heidelberg.
- Weig, W., 1991. Chancen und Risiken gelebter Sexualität bei schizophrenen Langzeitkranken. In: Kayser, H. (Hg.), *Sexua-lität in der Klinik*. PLK, Zwiefalten.
- Weig, W., 1992. Zur Bedeutung gelungener Sexualität für die psychische Gesundheit. In: *Niedersächsisches Sozial-ministerium (Hg.), AIDS – Eine Herausforderung für die Glaubensgemeinschaften*. Niedersächsisches Sozialminis-terium, Hannover.
- Weig, W., 1993. Sexualität in Verlauf und Bewältigung psychi-atrischer Erkrankungen. In: Weig, W., Wiedl, K.H. (Hg.), *Forschung im psychiatrischen Krankenhaus*. Fachbereich Psychologie der Universität Osnabrück, Osnabrück.
- Weig, W., 1996. Erfahrungen mit einem Programm zur Verbes-derung der sexuellen Zufriedenheit. *Sexuologie* 3 (4), 222–231.
- Weig, W., Kowohl, S., 1998. Zur Bedeutung der Sexualität im Erleben schizophrener Menschen – Copingfaktor oder Stres-sor. *Sexuologie* 5 (1), 11–29.
- Weig, W., 2000. Sexuelle Gesundheit und die Entwicklung einer prophylaktischen Sexualmedizin. *Sexuologie* 7 (1), 50–55.
- Weig, W., 2009. Soziale Netzwerke, zwischenmenschliche Beziehungen und Sexualität. In: Linden, M., Weig, W. (Hg.), *Salutotherapie*. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln.
- Westheide, J., Cohen, S., Bender, S., Cooper-Mahkorn, D., Erfurth, A., Gastpar, M., Huber, T.J., Maier, W., Murafi, A., Rothermund, M., Signerski, I., Sträter, B., Teusch, L., Weig, W., Welling, A., Kühn, K.-U., 2007. Sexual Dysfunction in Psychiatric Inpatients: The Role of Antipsychotic Medication. *Pharmacopsychiatry* 40 (4), 140–1.
- Wiederman, M.W., 2000. Women's body image self-conscious-ness during physical intimacy with a partner. *Journal of Sex Research* 37 (1), 60–68.

AutorInnen

Prof. Dr. med. Wolfgang Weig, Psychiatrisch-psychotherapeutische Ambulanz am Marienhospital Osnabrück, Bischofsstraße 1, 49074 Osnabrück, e-mail: weig.os@t-online.de

Andju Giehl, M.Sc. (Psych), e-Mail: agiehl@uos.de

Dr. Stefanie Bohnstädt, Clemens-August-Klinik, Wahlde 11, 49434 Neuenkirchen-Vörden, e-mail: bohnstaedt@clemensaugust.de

Dipl. Psych. Jantje Kramer, Franziskus-Hospital Harderberg, Psychologischer Dienst, Alte Rothenfelder Straße 23, 49124 Georgsmarienhütte, e-mail: jantje.kramer@franziskus.com

Zur Aktualität kosmetischer Genitaloperationen im Kindesalter

Ulrike Klöppel

On the Topicality of Cosmetic Genital Surgery on Children

Abstract

Cosmetic genital surgery on intersex children has been the target of criticism for more than two decades now. Since 2005 international and national medical guidelines have been gradually revised. Has the clinical practice changed accordingly so that the controversial surgeries are on the decline in Germany? Using the diagnosis-related group (DRG) data on genital surgeries carried out in German hospitals from 2005 to 2014, the author analyzed in a detailed study (Klöppel, 2016) the frequency of feminizing and masculinizing genital surgeries on children under 10 years of age who had been diagnosed with variations of physical sex characteristics. The present article is based on this larger study, which determined that the relative frequency of feminizing and masculinizing genital surgery on intersex children has not declined since 2005.

Keywords: Intersex/Intersexuality, Variations of sex characteristics, Disorders/differences of sex development, Cosmetic genital surgery, Frequency of genital surgery on intersex children

Zusammenfassung

Nachdem kosmetische Genitaloperationen an intergeschlechtlichen Kindern in die Kritik geraten sind, sind seit 2005 die internationalen und nationalen medizinischen Behandlungsleitlinien schrittweise überarbeitet worden. Hat sich die klinische Praxis in Deutschland seitdem verändert, so dass die umstrittenen Eingriffe tatsächlich rückläufig sind? Für eine retrospektive Auswertung untersuchte die Autorin in einer detaillierten Studie (Klöppel, 2016) Daten der DRG-Statistik über in deutschen Krankenhäusern stationär durchgeführte genitale Operationen des Zeitraums 2005 bis 2014. Auf dieser Basis wurde die Entwicklung feminisierender und maskulinisierender Genitaloperationen an unter 10 Jahre alten Kindern, bei denen Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale diagnostiziert worden waren, analysiert. Der jetzige Beitrag basiert auf dieser Studie, die ergab, dass die relative Häufigkeit feminisierender und maskulinisierender Genitaloperationen im Kindesalter nicht rückläufig ist. Schlüsselwörter: Intergeschlechtlichkeit/Intersexualität, Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale, Störungen der sexuellen Entwicklung, kosmetische Genitaloperationen, Häufigkeit von Genitaloperationen an intergeschlechtlichen Kindern

Fragestellung

Seit einigen Jahren wird die medizinische Behandlung intergeschlechtlicher/intersexueller Menschen, die mit Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale¹ (VG) geboren werden, kontrovers diskutiert. Im Mittelpunkt der Auseinandersetzungen stehen Genitaloperationen im Kindesalter, die der „Korrektur“ des Erscheinungsbilds der Genitalien und/oder der Urinier- und Reproduktionsfunktion gemäß der weiblichen respektive männlichen Norm dienen. Verschiedene internationale und nationale Organisationen intergeschlechtlicher/intersexueller Menschen kritisieren solche Eingriffe, in die die Betroffenen nicht selbst und auf Grundlage umfassender Aufklärung eingewilligt haben (*informed consent*, deutsch: informierte Einwilligung), als Bevormundung, Körperverletzung und Verstoß gegen elementare Menschenrechte (Third International Intersex Forum, 2013).²

In Reaktion auf diese seit den 1990er Jahren öffentlich geäußerte Kritik begannen medizinische Fachgesellschaften, über Veränderungen der ärztlichen Leitlinien zu diskutieren. 2005 verabschiedeten die Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society (LWPES) und die European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE) ein „Consensus Statement on Management of Intersex Disorders“. Darin wiesen die VerfasserInnen auf die mangelnde systematische Evidenz für die Annahme hin, „that surgery that is performed for cosmetic reasons in the first year of life relieves parental distress and improves attachment between the child and the parents“ (Lee et al., 2006, e491).

¹ Der Begriff wird in dieser Studie anstelle des medizinischen Terminus „disorders of sex development“ verwendet. Er ist von NGOs intergeschlechtlicher Menschen in Abgrenzung gegen die als pathologisierend empfundenen medizinischen Definitionen eingeführt worden (vgl. die Begriffsverwendung in der „Öffentlichen Erklärung des Dritten Internationalen Intersex Forum“, das vom 29.11. bis 1.12.2013 in Malta stattfand: <http://intersexualite.de/oefentliche-erklaerung-des-dritten-internationalen-intersex-forum/>, zuletzt gesehen am 1.1.2017).

² Siehe auch die Webseiten des Vereins Intersexuelle Menschen e.V. (www.intersexuelle-menschen.net), der deutschen Vertretung der Internationalen Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen (IVIM) / Organisation Intersex International (OII Germany) (www.intersexualite.de) sowie der Schweizer NGO Zwischengeschlecht (<http://blog.zwischengeschlecht.info>).

2007 veränderte daraufhin die Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (DGKJ) ihre Leitlinien: Sie riet zur Zurückhaltung und sorgfältigen „Abwägung unterschiedlicher Optionen“ bei Genitalplastiken und insbesondere Klitorisreduktionsplastiken, sofern allein „kosmetische Gründe“ vorliegen. Beim sogenannten „Adrenogenitalen Syndrom“ (AGS) mit XX-Chromosomen und „ausgeprägter Virilisierung“ der Genitalien³ solle hingegen erwogen werden, Vaginal- und Labienplastiken „einzeitig“ (also im Zuge eines einzigen Operationstermins) in den ersten sechs Lebensmonaten durchzuführen (Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, 2010). Auch der Deutsche Ethikrat nahm sich der Frage an und empfahl in seiner 2012 publizierten Stellungnahme äußerste Zurückhaltung bei Genitalplastiken im Kindesalter, sofern die „Geschlechtszugehörigkeit nicht eindeutig ist“, sowie den Aufschub solcher Eingriffe bis zur Einwilligungsfähigkeit der Betroffenen (sog. *full consent policy*) (Deutscher Ethikrat, 2012, 174). 2015 verabschiedete die Bundesärztekammer eine vom Arbeitskreis „Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung (Disorders of Sex Development, DSD)“ ausgearbeitete Stellungnahme, welche ebenfalls anmahnt, dass „beim nicht-einwilligungsfähigen Kind [...] die Indikation zu operativen Maßnahmen äußert restriktiv gestellt werden“ solle (Bundesärztekammer, 2015). Eine ähnliche Formulierung findet sich auch in den neuen medizinischen Leitlinien zu „Varianten der Geschlechtsentwicklung“, die im Juli 2016 von der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU), der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie e. V. (DGKCH) und der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie e.V. (DGKED) veröffentlicht wurden. Eine gewisse Ausnahme wird auch in diesen Leitlinien für das AGS und „andere, sehr viel seltenere DSD-Formen“ formuliert: „Bei anatomisch begründeten medizinischen Problemen wie rezidivierenden Harnwegsinfekten [...] aufgrund eines engen Sinus urogenitalis⁴ können operative Maßnahmen auch im Kindesalter notwendig werden“ (Deutsche Gesellschaft für Urologie et al., 2016, 19).

Die Überarbeitungen medizinischer Leitlinien seit 2007 zielen also im Kern darauf, Genitaloperationen am Kind zu begrenzen. In dieser Situation stellt sich die Frage, ob sich die Veränderungen der Leitlinien in der klinischen Praxis bemerkbar machen und kosmetische Genitalope-

rationen im Kindesalter tatsächlich seltener durchgeführt werden. Mit dem in der medizinischen Diskussion üblichen Begriff „kosmetisch“ werden hier Operationsverfahren charakterisiert, wenn diese mit dem Ziel angewandt werden, die Genitalien an die Geschlechternormen anzugleichen. Insofern fallen darunter etwa auch „Hypospadiekorrekturen“, bei denen die (beispielsweise in der Nähe des Hodensacks befindliche) Harnröhrenmündung an die Spitze des Penis verlegt wird. Denn ein (Teil-)Ziel solcher Operationen lautet in der Regel, dass ein Junge im Stehen urinieren können sollte.

Natürlich können sich kosmetische und medizinische Gründe für die Anwendung einzelner Operationsverfahren überlagern; genaue Kenntnisse über die Indikationen und über Änderungen der klinischen Praxis in Folge der Leitlinienüberarbeitungen ließen sich nur durch eine qualitative Analyse von Patient*innenakten erhalten. Eine grobe Einschätzung der Situation kann aber auch quantitativ erfolgen. Leitend dafür ist folgende Überlegung: Wenn die inzwischen auch von medizinischer Seite als problematisch eingestuft rein oder vorwiegend kosmetisch begründeten Genitaloperationen, wie sie bis Mitte der 2000er Jahre Behandlungsstandard waren, in den letzten Jahren zurückgegangen wären, müsste die Gesamtzahl aller Genitaloperationen rückläufig sein.

Auf dieser Überlegung aufbauend nahm die Verfasserin im Frühjahr/Sommer 2016 eine Sekundäranalyse von Daten über in deutschen Krankenhäusern stationär durchgeführte Genitaloperationen, die in der fallpauschalenbezogenen Krankenhausstatistik (DRG-Statistik) erfasst werden, für den Zeitraum 2005 bis 2014 vor. Analysiert wurde die Entwicklung feminisierender und maskulinisierender Genitaloperationen an unter 10 Jahre alten Kindern, bei denen angeborene Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale diagnostiziert worden waren. Ziel der Studie war es zu prüfen, ob seit 2005 ein deutlicher Rückgang kosmetischer Genitaloperationen im Kindesalter in Deutschland zu beobachten ist. Ein ausführlicher Bericht über die Studie ist unter dem Titel „Zur Aktualität kosmetischer Operationen ‚uneindeutiger‘ Genitalien im Kindesalter“ (Klöppel, 2016) publiziert worden. In diesem Beitrag werden die Ergebnisse kondensiert vorgestellt.

³ Ein erblicher Cortisolmangel kann zu einer verstärkten Ausschüttung von Androgenen führen, die pränatal bei Feten mit XX-Chromosomen und Eierstöcken eine mehr oder minder ausgeprägte „Virilisierung“ der Genitalien bewirken können.

⁴ Gemeint ist hier das „Krankheitsbild Sinus urogenitalis“, bei welchem Vagina und Harnröhre zu einem gemeinsamen Kanal verbunden sind.

Methode

Die DRG-Statistik beinhaltet neben soziodemographischen Merkmalen die Diagnosen, die die Patient*innen während eines Krankenhausaufenthaltes erhalten haben, verschlüsselt nach der *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (10. Revision, German Modification: ICD-10-GM). Sie verzeichnet auch die stationär durchgeführten Operationen, kodiert nach dem Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS). Für die Zwecke der Untersuchung wurde eine Vorauswahl der in der DRG-Statistik erfassten Behandlungsfälle⁵ anhand ausgewählter Diagnose(sub-)kategorien der ICD-10 getroffen, die dem breiten Spektrum der Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale (VG) zugeordnet werden können.

Für diese Teilmenge stellte das Statistische Bundesamt dem Forschungsprojekt Datensätze zu den in der DRG-Statistik erfassten Behandlungsfällen – differenziert nach den Merkmalen Hauptdiagnose, Wohnort, Altersgruppe, Geschlecht und Jahr sowie nach den mit den Behandlungsfällen verknüpften OPS-Kodes für Genitaloperationen – aus einem Zeitraum von 10 Jahren für eine sekundärstatistische Analyse zur Verfügung. Zu Beginn der Studie im Frühjahr 2016 waren als aktuellste Daten die Zahlen bis 2014 verfügbar. Die vorliegende Untersuchung bezieht sich entsprechend auf den Zeitraum von 2005 bis 2014. Da es sich bei der DRG-Statistik laut Statistischem Bundesamt um „eine jährliche Vollerhebung der übermittlungspflichtigen Krankenhäuser und der von ihnen erbrachten Leistungen“ (Statistisches Bundesamt 2016, 4) handelt, ist für die untersuchten Phänomene von einem sehr hohen Erfassungsgrad sämtlicher zwischen 2005 und 2014 in deutschen Krankenhäusern durchgeführten Genitaloperationen an Kindern auszugehen.

Die vom Statistischen Bundesamt übermittelten Datensätze wurden statistisch ausgewertet. Ergänzend wurden ExpertInnen-Interviews und -Diskussionen mit drei ÄrztInnen der Fachgebiete Kinderchirurgie und Urologie, einem/einer Elternberater/in und Mitgliedern einer NGO intergeschlechtlicher Menschen durchgeführt.

Sample

Im Zuge der Auseinandersetzung mit den vom Statistischen Bundesamt übermittelten Daten wurden in die Analyse nur diejenigen ICD-10-Subkategorien einbezogen, für die die DRG-Statistik im gesamten Untersuchungszeitraum mehr als 10 Fälle potentiell kosmetischer Genitaloperationen an 0- bis 9-jährigen nachwies. Von dieser Regel ausgenommen wurden die in der Medizin herkömmlich im Fokus stehenden Intersex-Diagnosen. Auf dieser Grundlage wurden insgesamt 32 ICD-10-Subkategorien in die Auswertung einbezogen. Die Liste umfasste

- E25: „Adrenogenitales Syndrom“
- E29.1: „Testikuläre Unterfunktion“, u.a. der „5-Alpha-Reduktase-Mangel“
- E34.5: „komplettes und partielles Androgenresistenz-Syndrom“
- Q52: „sonstige angeborene Fehlbildungen der weiblichen Genitalorgane“ (für die nähere Auswertung wurden nur die Subkategorien Q52.0, Q52.4–Q52.9 berücksichtigt)
- Q53.2: „Nondescensus testis, beidseitig“
- Q54: „Hypospadie“ (berücksichtigt Q54.1–Q54.3)
- Q55: „Sonstige angeborene Fehlbildungen der männlichen Genitalorgane“ (berücksichtigt: Q55.0; Q55.1; Q55.2; Q55.6; Q55.8; Q55.9)
- Q56: „Unbestimmtes Geschlecht und Pseudohermaphroditismus“
- Q97: „Sonstige Anomalien der Gonosomen bei weiblichem Phänotyp, andernorts nicht klassifiziert“ (berücksichtigt: Q97.3 – u.a. „Swyer-Syndrom“ – und Q97.8) sowie
- Q99: „Sonstige Chromosomenanomalien, andernorts nicht klassifiziert“ (berücksichtigt: Q99.0; Q99.1; Q99.8), wozu u.a. die „Reine Gonadendysgenese“ gehört.

Die Auswertung der Daten erfolgte zum einen insgesamt für sämtliche dieser VG-Diagnosen. Zum anderen wurde eine differenzierte Auswertung für die Untergruppen „Q52-Diagnosen“, „Q53–Q55-Diagnosen“ und „Intersex-Diagnosen“ vorgenommen. Unter „Intersex-Diagnosen“ wurden mit E25, E29.1, E34.5, Q56, Q97 und Q99 verschiedene ICD-10-(Sub-)Kategorien zusammengefasst, die das in der medizinischen Diskussion herkömmlich eng verstandene Spektrum der „Intersexualität“ repräsentieren. Als Untergruppe der Intersex-Diagnosen wurde außerdem die Kategorie E25, die das „46,XX-Adrenogenitales Syndrom“ (AGS) kodiert, gesondert ausgewertet (die Untergruppe wird im Folgenden als „AGS-Diagnosen“ bezeichnet).

⁵ Die DRG-Statistik erfasst medizinische Leistungen, die – etwa bei Wiederaufnahmen – prinzipiell mehrfach innerhalb eines Jahres für denselben Patienten bzw. dieselbe Patientin erbracht werden können. Leistungen, die zu einer Behandlungskette gehören, werden als ein „Behandlungsfall“ zusammengefasst.

Tabelle 1: Ausgewertete OPS-Kodes Genitaloperationen

Maskulinisierungsoperationen	
5-613	Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis
5-628	Implantation, Wechsel und Entfernung einer Hodenprothese
5-643	Plastische Rekonstruktion des Penis
5-645	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie
Feminisierungsoperationen	
5-705	Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina
5-706	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina
5-713	Operationen an der Klitoris
5-716	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums)
5-718	Andere Operationen an der Vulva
Gonadektomien	
5-622	Orchidektomie
5-652	Ovariectomie
5-653	Salpingoovariectomie

Mit der Bildung von Untergruppen wurde dem Umstand Rechnung getragen, dass sich bis 2014 die Bemühungen innerhalb der Medizin um eine Revision der Leitlinien auf die Intersex-Diagnosen im engeren Sinne konzentrierten. Andererseits nimmt das 46,XX-AGS in der medizinischen Debatte insofern eine Sonderrolle ein, als einige ÄrztInnen Genitaloperationen wie z.B. Trennung eines „Sinus urogenitalis“ oder Vaginaleingangsplastiken bei bestimmten Ausprägungen des AGS nach wie vor für sinnvoll halten.

Für die vertiefte Analyse wurde die Liste der OPS-Kodes eingeschränkt auf zwölf Operationsverfahren, die für die Abrechnung von „Feminisierungs-“, „Maskulinisierungsoperationen“ und „Gonadektomien“ in Betracht kommen (Tab. 1).⁶ Mit diesen vierstelligen OPS-Kodes können auch im strengen Sinne medizinisch indizierte Operationen abgerechnet werden, die in der Regel aber mit Entscheidungen über maskulinisierende oder feminisierende Angleichungen einhergehen.

Die Analyse wurde – mit Ausnahme der Fälle von Gonadektomien – auf die Altersgruppe 0–9 Jahre beschränkt, da sich die meisten JuristInnen darin einig sind, dass in diesem Alter keine „Einwilligungsfähigkeit“ bezüglich solcher schwerwiegender, irreversibler Eingriffe, wie sie kosmetische Genitaloperationen darstellen, besteht (Deutscher Ethikrat, 2012, 147–148). Es wurden

also, von den Gonadektomien abgesehen, nur Eingriffe an nicht-einwilligungsfähigen Kindern analysiert, die im Zentrum der Menschenrechtskritik an kosmetischen Genitaloperationen stehen.

Die Analyse bezieht sich ausschließlich auf als männlich oder weiblich gemeldete Kinder. Die Kategorie „Geschlecht: unbekannt“, die das DRG-System bereit hält, entfiel in der Analyse, da für den betrachteten Zeitraum keine Genitaloperationen an Kindern registriert waren, deren Geschlecht als „unbekannt“ angegeben wurde.

Neben der Entwicklung der (absoluten) Anzahl der Behandlungsfälle mit einer VG-Diagnose, an denen die in Frage stehenden Genitaloperationen erfolgt waren, wurde auch ihre relative Häufigkeit im Verhältnis zur Gesamtzahl aller Fälle mit einer VG-Diagnose (also auch der Behandlungsfälle ohne Operation) berechnet. Die relative Häufigkeit drückt, vereinfacht gesprochen, den Anteil durchgeführter Operationen an der Gesamtmenge aller Behandlungsfälle mit einer VG-Diagnose aus. Analog dazu erfolgte auch eine Berechnung des Anteils der registrierten VG-Diagnosen an der Gesamtzahl aller Krankenhausfälle – egal welcher Diagnose. Damit kann unabhängig von Schwankungen der Grundgesamtheit – hier die pro Jahr mit einer VG-Diagnose registrierten Behandlungsfälle –, die mit ‚externen‘ Faktoren wie z.B. Bevölkerungswachstum zusammenhängen können, ein Maß für die Veränderung der Häufigkeit von Operationen im Verlauf der Jahre 2005 bis 2014 ermittelt werden.

Ergebnisse

Diagnosehäufigkeit

Als Grundlage für die weiteren Auswertungen wurde die Entwicklung der Anzahl der VG-Diagnosen bei unter 10 Jahre alten Kindern im Zeitraum 2005 bis 2014 untersucht. Bezüglich der als weiblich registrierten Behandlungsfälle lässt sich Folgendes feststellen: Während im Jahr 2005 die Zahl der Diagnosen von „sonstigen angeborenen Fehlbildungen der weiblichen Genitalorgane“ (Q52) (n=127) die der Intersex-Diagnosen (n=165) um 38 Fälle unterschritt, wurden 2014 umgekehrt 40 Q52-Diagnosen (n=140) mehr gemeldet als Intersex-Diagnosen (n=100) (Tab. 2). Bei den männlich Registrierten lag 2005 die Anzahl der Q53–Q55-Diagnosen um 3.550 Fälle höher als die der Intersex-Diagnosen. 2014 hatte sich die Differenz zwischen den beiden Diagnosegruppen vergrößert auf 4.118 Fälle (Tab. 3). Für den Untersuchungszeitraum lässt sich insgesamt eine gegenläufige Entwicklung der Anzahl der Intersex-Diagnosen im Vergleich zu den Q52 bzw. Q53–Q55-Diagnosen beobachten. Ein paralleler Befund ergibt

⁶ Vgl. zur Definition von „Feminisierungs- und Maskulinisierungsoperationen“ Holterhus & Hiort, 2015, 411.

Tabelle 2: Häufigkeit VG-Diagnosen im Verhältnis zur Gesamtzahl der Krankenhausfälle (Angaben in Prozent)

weiblich registriert, 0-9 Jahre											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	<i>B2 (CI 95%)</i>
Q52	0,019	0,022	0,019	0,018	0,019	0,016	0,022	0,025	0,020	0,021	0,0003 (-0,0004 – 0,0009)
n=	127	147	129	125	128	106	144	164	131	140	
Inter	0,024	0,019	0,019	0,016	0,018	0,012	0,016	0,013	0,012	0,015	-0,001 (-0,0016 – -0,0005)
n=	165	130	129	110	116	81	103	84	80	100	
Krankenhausfälle allgemein, weiblich registriert, 0-9 Jahre											
n=	679.021	680.455	683.780	679031	661.721	669.115	655.743	656.661	661.341	672.379	

Tabelle 3: Häufigkeit VG-Diagnosen im Verhältnis zur Gesamtzahl der Krankenhausfälle (Angaben in Prozent)

männlich registriert, 0-9 Jahre											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	<i>B2 (CI 95%)</i>
Q53–Q55	0,45	0,47	0,50	0,55	0,54	0,57	0,58	0,55	0,53	0,53	0,009 (0,0006 – 0,0175)
n=	3665	3816	4116	4440	4306	4520	4494	4322	4200	4188	
Inter	0,014	0,013	0,015	0,012	0,010	0,011	0,010	0,010	0,008	0,009	-0,0007 (-0,0009 – -0,0004)
n=	115	104	119	95	83	91	76	80	62	70	
Krankenhausfälle allgemein, männlich registriert, 0-9 Jahre											
n=	813.271	814.516	816.143	809.630	791.466	794.472	778.761	780.728	786.498	796.398	

Tabelle 4: Feminisierende Operationen differenziert nach Operationsverfahren: absolute Häufigkeit

VG, weiblich registriert, 0-9 Jahre													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	MW 2005-7	MW 2012-14	%*
5-705	8,5**	10,0	11,0	16,0	13,0	8,0	6,0	7,5	10,0	6,0	9,8	7,8	-20,34
5-706	4,5	10,5	7,0	9,0	4,5	5,5	10,5	6,0	5,5	6,0	7,3	5,8	-20,45
5-713	24,0	17,0	20,0	21,0	15,5	14,0	18,0	9,0	16,0	10,0	20,3	11,7	-42,62
5-716	26,5	34,5	23,5	27,0	13,5	9,5	25,0	13,5	13,5	18,5	28,2	15,2	-46,15
5-718	44,0	48,5	48,0	41,0	45,5	35,0	41,0	52,5	46,0	54,0	46,8	50,8	8,54
Fem OPS	107,5	120,5	109,5	114,0	92,0	72,0	100,5	88,5	91,0	94,5	112,5	91,3	-18,81

* Das Prozentzeichen steht für relative Änderungen
 ** Kommawerte verweisen auf vom Statistischen Bundesamt anonymisierte Daten für 1–2 Fälle, die für den Zweck der statistischen Berechnung durch den Mittelwert 1,5 ersetzt wurden.

sich bei Analyse der Entwicklung des Verhältnisses der Anzahl der betrachteten Diagnosefälle zur Gesamtzahl aller aus dem Krankenhaus entlassenen vollstationären Patient*innen: Einer leichten (statistisch signifikanten) Abnahme der Intersex-Diagnosen (männlich und weiblich registrierter Fälle) steht eine gleichbleibende oder leicht zunehmende (teils statistisch signifikante) Entwicklung der Diagnosegruppen Q52 und Q53–Q55 gegenüber.

Feminisierungsoperationen

Für den Zeitraum 2012 bis 2014 wurden jährlich durchschnittlich 91 „Feminisierungsoperationen“ an als weiblich registrierten Kindern unter 10 Jahren, die aufgrund einer VG-Diagnose im Krankenhaus stationär behandelt wurden, gemeldet (Tab. 4). Mehr als zwei Drittel dieser Operationen erfolgten im Zusammenhang mit einer

Tabelle 5: Feminisierende Operationen differenziert nach Operationsverfahren: relative Häufigkeit (Angaben in Prozent)

VG, weiblich registriert, 0-9 Jahre											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	<i>B2 (CI 95%)</i>
5-705	2,91	3,61	4,26	6,81	5,33	4,28	2,43	3,02	4,74	2,50	-0,0981 (-0,046 – 0,27)
5-706	1,54	3,79	2,71	3,83	1,84	2,94	4,25	2,42	2,61	2,50	0,0075 (-0,23 – 0,24)
5-713	8,22	6,14	7,75	8,94	6,35	7,49	7,29	3,63	7,58	4,17	-0,3078 (-0,69 – 0,08)
5-716	9,08	12,45	9,11	11,49	5,53	5,08	10,12	5,44	6,40	7,71	-0,4702 (-1,06 – 0,12)
5-718	15,07	17,51	18,60	17,45	18,65	18,72	16,60	21,17	21,80	22,50	0,6502 (0,29 – 1,01)
Fem OPS	36,82	43,50	42,44	48,51	37,70	38,50	40,69	35,69	43,13	39,38	-0,2184 (-1,24 – 0,80)

Tabelle 6: Feminisierende Operationen differenziert nach Diagnosegruppen: relative Häufigkeit (Angaben in Prozent)

VG, weiblich registriert, 0-9 Jahre													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2005-7	2012-14	%*
Inter (ohne AGS)	22,50	0	33,33	26,09	37,50	0	0	0	7,14	11,11	20,19	6,36	-68,48
AGS	33,20	35,78	30,11	51,15	22,92	16,43	28,48	15,44	12,71	18,29	33,13	15,79	-52,33
Q52	44,88	57,14	54,26	50,80	48,83	56,13	53,47	47,56	62,60	55,36	52,36	54,60	4,28

*Das Prozentzeichen steht für relative Änderungen

Q52-Diagnose, der Rest im Zusammenhang mit einer Intersex-Diagnose. Die Entwicklung der Anzahl der „Feminisierungsoperationen“ an unter 10-jährigen Kindern mit einer VG-Diagnose im Verhältnis zur Gesamtzahl der VG-Diagnosen (i.e., die relative Häufigkeit) zeigte zwischen 2005 und 2014 größere Schwankungen, so dass sich kein deutlicher Trend erkennen lässt. Ein Rückgang lässt sich jedenfalls nicht feststellen (Tab. 5).

Die Differenzierung nach Diagnosegruppen ergibt, dass die relative Häufigkeit „feminisierender“ Operationen an Kindern, die eine Q52-Diagnose erhalten hatten, im betrachteten Zehnjahreszeitraum nicht zurückging. Dagegen sank die Operationsrate bei AGS-Diagnosen jährlich durchschnittlich um 2,7% (statistisch signifikant). Bei den anderen Intersex-Diagnosen waren die Operationszahlen ebenfalls deutlich rückläufig (Tab. 6).

Im Untersuchungszeitraum von 2005 bis 2014 handelte es sich bei etwa der Hälfte aller „Feminisierungsoperationen“ im Zusammenhang mit einer VG-Diagnose um „andere Operationen an der Vulva“ (5-718) und in rund einem Fünftel um „Konstruktionen und Rekonstruktionen der Vulva (und des Perineums)“ (5-716). In der Untergruppe der Intersex-Diagnosen (inklusive AGS) waren die häufigsten chirurgischen Eingriffe an den Genitalien „Operationen an der Klitoris“ (5-713).

Für die verschiedenen „feminisierenden“ Operationsverfahren lassen sich die Veränderungen im Verlauf der Jahre 2005 bis 2014 wie folgt differenzieren:

- Mit dem OPS-Kode 5-718 werden in erster Linie operative Trennungen verwachsener Labien kodiert. Dieses Operationsverfahren wurde so gut wie ausschließlich an Kindern mit der Diagnose Q52.5 (angeborene „Verschmelzung der Labien“) angewendet. Die relative Häufigkeit dieser Operationen stieg im Zeitraum von 2005 bis 2014 statistisch signifikant um durchschnittlich 0,65% jährlich an (Tab. 5).
- Bei Kindern mit einer Q52-Diagnose blieb die relative Häufigkeit von „Vulva-Rekonstruktionen“ (5-716), zu denen auch Vaginaleingangsplastiken („Introitus vaginae“) zählen, sowie von Vaginalplastiken (5-705) im Untersuchungszeitraum nahezu konstant. Bei Kindern mit einer Intersex-Diagnose war sie hingegen deutlich rückläufig.⁷
- Die relative Häufigkeit von Klitorisoperationen an Kindern mit einer VG-Diagnose sank zwar im Untersuchungszeitraum, dennoch erfolgten in den Jahren 2012 bis 2014 immer noch durchschnittlich zwölf Eingriffe jährlich (Tab. 4). Nicht rückläufig waren Klitorisoperationen in der Altersgruppe der Säuglinge: Bei diesen blieb die Anzahl – wie auch die relative Häufigkeit – auf recht konstantem Niveau (Diagramm 1).⁸

⁷ Vgl. Tab. 14 und 15 im ausführlichen Studienbericht (https://www.gender.hu-berlin.de/de/publikationen/gender-bulletins/texte-42/kloepfel-2016_zur-aktualitaet-kosmetischer-genitaloperationen).

⁸ Vgl. hierzu auch Krämer et al., 2016.

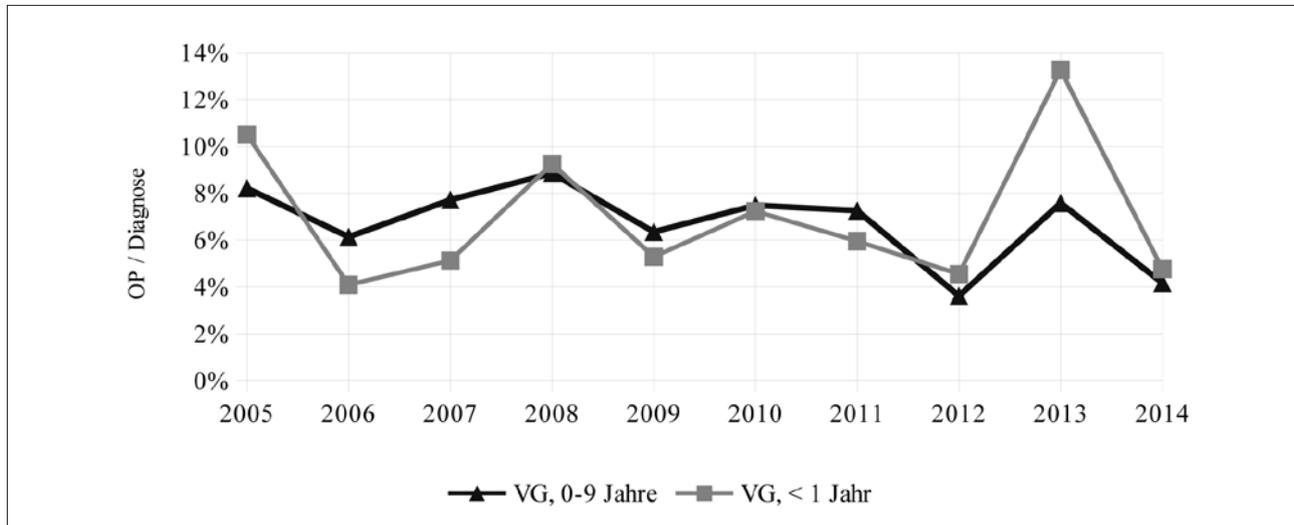


Diagramm 1: Relative Häufigkeit von Klitorisoperationen an Kindern mit VG-Diagnosen (0-9 Jährige, weiblich registriert)

Die gesonderte Betrachtung der diagnostischen Untergruppen der unter 10 Jahre alten Kinder ergibt, dass in den Jahren 2005 bis 2007 die Zahl der Intersex-Diagnosen mit durchschnittlich 18 operierten Fällen jährlich im Vergleich zu den Q52-Diagnosen mit durchschnittlich zwei bis drei Fällen pro Jahr deutlich überwogen. Dabei lag in etwa vier Fünftel der Klitorisoperationen eine AGS-Diagnose zugrunde. Hingegen wurden zwischen 2012 und 2014 Klitorisoperationen mit sieben Fällen durchschnittlich pro Jahr vorwiegend bei Q52-Diagnosen registriert, AGS-Diagnosen gingen auf vier Fälle zurück und bei den sonstigen Intersex-Diagnosen wurde ein Eingriff gemeldet. Die Analyse der relativen Häufigkeit bestätigt diese gegenläufigen Tendenzen.⁹

- Die absolute Anzahl von (Re-)Konstruktionen der Vagina (5–705 und 5–706), bezogen auf alle VG-Diagnosen, lag im Untersuchungszeitraum bei durchschnittlich 16 bis 17 Operationen jährlich (Tab. 4). Die Entwicklung der relativen Häufigkeit weist für beide OPS-Kodierungen keine eindeutige Tendenz auf, d.h. von einem Rückgang kann nicht ausgegangen werden.

Die differenzierte Betrachtung der Entwicklungen der relativen Häufigkeiten einzelner Operationsverfahren bestätigt also die oben beschriebene allgemeine Tendenz, dass die „Feminisierungsoperationen“ an Kindern mit einer klassischen Intersex-Diagnosen zurückgingen, hingegen bei Kindern mit Q52-Diagnosen konstant blieben oder leicht anstiegen.

Maskulinisierungsoperationen

Zwischen 2012 und 2014 wurden jährlich durchschnittlich 1.617 „Maskulinisierungsoperationen“ an unter 10 Jahre alten Kindern mit einer VG-Diagnose durchgeführt; zusammen mit den „feminisierenden“ Eingriffen sind es durchschnittlich 1.708 Operationen (Tab. 7). Die relative Häufigkeit „maskulinisierender“ Operationsverfahren blieb im Untersuchungszeitraum nahezu konstant. Solche Eingriffe entfielen besonders häufig (in 8 von 9 Fällen) auf „Hypospadie“-Diagnosen (Q54; in die Auswertung einbezogen wurden nur die „Schweregrade“ ab Stufe II). Allerdings wurden bei Kindern mit „Hypospadie“-Diagnosen z.B. in 10 bis 16% der Fälle auch plastische Rekonstruktionen des Penis ausgeführt.

Die relative Häufigkeit von „Maskulinisierungsoperationen“ bei Diagnosen der Kategorie Q54 („Hypospadie“-Diagnosen) blieb zwischen 2005 und 2014 auf nahezu konstant hohem Niveau. Bei Kindern mit „sonstigen angeborenen Fehlbildungen der männlichen Genitalorgane“ (Q55) stieg sie im Zehnjahreszeitraum hingegen an. Nur bei den Intersex-Diagnosen fand ein Rückgang statt, der aber aufgrund der geringen Fallzahlen und der großen Schwankungen im Zeitverlauf nicht näher qualifiziert werden konnte (Tab. 8).

Gonadektomien

Gonadektomien, die eventuell auch „feminisierenden“ respektive „maskulinisierenden“ Zwecken gedient haben könnten, wurden im Untersuchungszeitraum vor allem im Zusammenhang mit der Diagnose Q99.1 („Hermaphroditismus verus mit Karyotyp 46,XX“) durchgeführt. Während zwischen 2005 und 2009 19 Gonadektomien bei weiblich oder männlich registrierten Kindern unter 10

⁹ Vgl. ausführlichen Studienbericht, Tab. 16 und 17.

Tabelle 7: Synopse feminisierender und maskulinisierender Genitaloperationen: absolute Häufigkeit

Feminisierende Operationen												
Weiblich registriert, 0-9 Jahre												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	MW 2005-7	MW 2012-14
VG	107,5	120,5	109,5	114	92	72	100,5	88,5	91	94,5	112,5	91,3
Maskulinisierende Operationen												
männlich registriert, 0-9 Jahre												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	MW 2005-7	MW 2012-14
VG	1535	1587	1680,5	1779	1646	1577	1647	1549,5	1629	1671	1600,8	1616,5
VG ohne Hypospadie	132,5	112	173,5	153	162	182,5	218	190	168,5	195	139,3	184,5
Feminisierende & maskulinisierende Operationen												
Weiblich oder männlich registriert, 0-9 Jahre												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	MW 2005-7	MW 2012-14
VG	1642,5	1707,5	1790	1893	1738	1649	1747,5	1638	1720	1765,5	1713,3	1707,8

Tabelle 8: Maskulinisierende Operationen differenziert nach Diagnosegruppen: relative Häufigkeit (Angaben in Prozent)

VG, männlich registriert, 0-9 Jahre													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2005-7	2012-14	%*
Inter (ohne AGS)	30,56	7,14	41,67	5,88	17,50	16,67	0	7,14	0	43,75	30,65	19,51	-36,33
Q53.2	0,38	0,54	0,53	0,35	0,49	0,19	0,57	0,62	0,29	0,22	0,49	0,38	-21,37
Q54	93,88	96,28	95,20	97,02	99,07	94,61	97,81	94,21	95,58	98,40	95,13	96,09	1,01
Q55	20,54	18,94	23,34	23,65	22,49	24,93	29,99	25,47	25,79	27,10	21,08	26,13	23,96
Gesamt	40,72	40,61	39,79	39,32	37,61	34,28	36,11	35,30	38,28	39,39	40,35	37,63	-6,74

* Das Prozentzeichen steht für relative Änderungen

Jahren mit einer Intersex-Diagnose vorgenommen wurden, waren es zwischen 2010 und 2014 elf. Bei den 10- bis 19-Jährigen¹⁰ mit einer Intersex-Diagnose wurden in der ersten Hälfte des Untersuchungszeitraums 23 und in der zweiten Hälfte 21 Gonadektomien gemeldet. Eine Aussage über Veränderungen im Zeitverlauf lässt sich angesichts der großen Streuung der Fälle nicht treffen.¹¹

¹⁰ Abweichend vom sonstigen Vorgehen wurden Gonadektomien auch für die Altersgruppe 10–19 Jahre analysiert. Damit soll der Erfahrung Rechnung getragen werden, dass manche Intersex-Diagnosen wie z.B. „Androgenresistenz“ erst im späteren Kindesalter, teils erst bei ausbleibender oder „gegengeschlechtlicher“ Pubertätsentwicklung, gestellt werden und dann ggf. Gonadenentfernungen stattfinden, die möglicherweise nicht primär aufgrund einer Krebsdiagnose oder eines hohen Krebsrisikos erfolgen.

¹¹ Vgl. ausführlichen Studienbericht, Tab. 18 und 19.

Diskussion

Als Gesamtergebnis der statistischen Auswertung ist hervorzuheben, dass die Anzahl der Genitaloperationen, die an Kindern unter 10 Jahren mit einer VG-Diagnose ausgeführt wurden und potentiell kosmetischen Zielen gedient haben könnten, im Verhältnis zur Anzahl der Diagnosestellungen zwischen 2005 und 2014 relativ konstant geblieben ist. Die differenzierte Betrachtung der Diagnosegruppen ergibt, dass einem Rückgang „feminisierender“ und „maskulinisierender“ Genitaloperationen bei den traditionellen Intersex-Diagnosen (d.h. einem sehr eng gefassten Diagnosespektrum) ein gleichbleibendes Niveau, teilweise auch ein Anstieg bei den Q52–Q55-Diagnosen gegenübersteht. Gleichzeitig waren allerdings die

Intersex-Diagnosen, anders als die Q52-Q55-Diagnosen, im Verhältnis zur Zahl der Krankenhausfälle allgemein in der Altersgruppe 0 bis 9 Jahre rückläufig.

Auf Grundlage dieser Ergebnisse lassen sich anstelle eines Rückgangs kosmetischer Genitaloperationen Veränderungen der Diagnosepraktiken und damit verbunden Verschiebungen zwischen den Diagnosegruppen vermuten. Das spräche gegen eine klare differentialdiagnostische Abgrenzbarkeit zwischen klassischen Intersex- und anderen VG-Diagnosen. Daher und auch aus grundsätzlichen menschenrechtlichen Erwägungen sollten unabhängig davon, welche Diagnose zugrunde liegt, „feminisierende“ und „maskulinisierende“ Genitaloperationen an Kindern, die der Selbstbestimmung entzogen sind, kritisch betrachtet werden.

Studien, wie die hier vorgestellte, die die Entwicklung der Häufigkeit der deutschlandweit an Kindern mit Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale durchgeführten „feminisierenden“ und „maskulinisierenden“ Genitaloperationen untersuchen, sind bislang rar. Nur Krämer et al. (2016) haben Daten der DRG-Statistik zur Häufigkeit besonders umstrittener Operationsverfahren ausgewertet, allerdings nicht in Verknüpfung mit den zugrunde gelegten Diagnosen. Ihre Ergebnisse bestätigen in der Tendenz jedoch die hier vertretene These, dass die Eingriffe nicht rückläufig sind.

Diese Befunde offenbaren, dass die überarbeiteten medizinischen Leitlinien in der klinischen Praxis nur lückenhaft umgesetzt werden. Daher sollte auch in Zukunft ein transparentes Monitoring aller in der DRG-Statistik erfassten, an Kindern mit VG-Diagnosen vorgenommenen Genitaloperationen fortgesetzt werden. Gleichzeitig sollten rechtliche Regelungen geschaffen werden, die es ermöglichen, kosmetische Genitaloperationen im Kindesalter tatsächlich als Körperverletzung zu ahnden.

Literatur

- Bundesärztekammer, 2015. Stellungnahme der Bundesärztekammer. Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung (Disorders of Sex Development, DSD). http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/BAeK-Stn_DSD.pdf
- Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (Hg.), 2010. Leitlinien der Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin: Störungen der Geschlechtsentwicklung. Berlin.
- Deutsche Gesellschaft für Urologie, Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie, Deutsche Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie, 2016. S2k-Leitlinie Varianten der Geschlechtsentwicklung, AWMF online: S2k-Leitlinie Nr. 174/001. http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/174-001_S2k_Geschlechtsentwicklung-Varianten_2016-08_01.pdf
- Deutscher Ethikrat, 2012. Intersexualität. Stellungnahmen. Berlin.
- Holterhus, P.-M., Hiort, O., 2015. Disorders (Differences) of Sex Development. In: Lehnert, H., Anlauf, M. (Hg.), Rationelle Diagnostik und Therapie in Endokrinologie, Diabetologie und Stoffwechsel. Stuttgart, Thieme, 398–413.
- Köppel, U., 2016. Zur Aktualität kosmetischer Operationen. Bulletin Texte, Nr. 42. https://www.gender.hu-berlin.de/de/publikationen/gender-bulletins/texte-42/kloepfel-2016_zur-aktualitaet-kosmetischer-genitaloperationen
- Krämer, A., Sabisch, K., Woweries, J., 2016. Varianten der Geschlechtsentwicklung – die Vielfalt der Natur. Kinder- und Jugendarzt 47 (5), 318–320. [http://www.kinder-undjugendarzt.de/download/47.%20\(65.\)%20Jahrgang%202016/KJA%205-2016%20Web.pdf](http://www.kinder-undjugendarzt.de/download/47.%20(65.)%20Jahrgang%202016/KJA%205-2016%20Web.pdf)
- Lee, P.A., Houk, C.P., Ahmed, S.F., Hughes, I.A. et al., 2006. Consensus Statement on Management of Intersex Disorders. Pediatrics 118 (2), e488–500. <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/118/2/e488>
- Statistisches Bundesamt, 2016. Gesundheit: Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik). Diagnosen, Prozeduren, Fallpauschalen und Case Mix der vollstationären Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern. Wiesbaden. Broschüre 2014 zuerst erschienen.
- Third International Intersex Forum (01.12.2013) Public Statement (Declaration of Malta). <http://oii-europe.org/public-statement-by-the-third-international-intersex-forum/>

Autorin

Dr. Ulrike Klöppel, Institut für Europäische Ethnologie, Philosophische Fakultät I, Humboldt-Universität zu Berlin, Mohrenstraße 40/41, 10117 Berlin, e-mail: ulrike.kloepfel@hu-berlin.de

Piet Nijs zum 80. Geburtstag

Die DGSMTW gratuliert ihrem Ehrenmitglied
Professor Dr. med. Piet Nijs

Am 7. Juni 2017 feiert Piet Nijs seinen 80. Geburtstag. Wikipedia stellt ihn nur knapp als belgischen Psychiater und Begründer der Sexologie in Flandern vor und listet immerhin mehr als 500 Publikationen auf, aber er ist viel mehr als das, er ist ein umfassend gebildeter, wirklich hochgelehrter Forscher und Lehrer, der für seine Schüler ein Mentor und zugleich ein Freund geworden ist. Dabei ist er Kunstliebhaber, Musikfreund und ein liebender Familienvater. Er ist ein Brückenbauer, der es verstanden hat, die unterschiedlichsten Menschen zusammenzubringen und sich dabei weder von Länder- noch Gesellschaftsgrenzen aufhalten zu lassen.

Piet Nijs studierte an der *Katholieke Universiteit Leuven* Philosophie, Psychologie, Medizin und Sportunterricht. Seine Ausbildung zum Stabhochspringer hat sicher dazu beigetragen, dass er sich in seinem Leben immer wieder kühn über Grenzen und Hindernisse hinwegsetzte. Nach einer Ausbildung zum Sexologen an dem von Hans Giese in Hamburg begründeten Institut für Sexualforschung ging er zurück nach Belgien, um als Psychiater in der Universitätsfrauenklinik in Leuven eine psychosomatische Abteilung aufzubauen. Familienplanung und Sexualmedizin waren die besonderen Schwerpunkte seiner Arbeit. Eine wichtige wissenschaftliche Bedeutung hatte für ihn damals unter anderem die Freud-Interpretation von Jacques Lacan. Dem Hamburger Institut ist er durch seine Mitgliedschaft in der DGfS bis heute verbunden. Er begründete die flämische Vereinigung der Sexualwissenschaftler (1972) und war 1975 Mitbegründer der *European Federation of Sexology*, aber auch zur deutschen Sexualwissenschaft und Psychosomatik bestand über Jahrzehnte ein enger Kontakt. Von besonderer Bedeutung war die gemeinsame Arbeit mit Hans Molinski. Begegnungen fanden bereits bei den Heidelberger Tagungen der

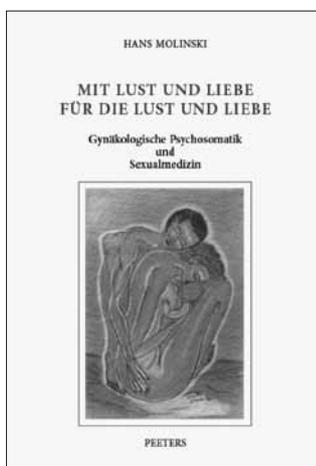
GPS statt, der Gesellschaft für praktische Sexualmedizin, aus der später die Akademie für Sexualmedizin hervorging. Immer wieder bereicherte Piet Nijs auch die Tagungen der DSPGG, der psychosomatischen Gesellschaft in der Frauenheilkunde, die heute als DGPFPG firmiert und in der Piet Nijs ebenfalls Ehrenmitglied ist, durch wichtige Beiträge. Die Zusammenarbeit mit Hans Molinski in der Rheinisch-Flämischen Arbeitsgruppe befruchtete die Arbeit beider und auch aller, die daran teilnehmen durften. Eine Frucht dieser Zusammenarbeit war das gemeinsam mit Walter Dmoch, Dieter Höffken, Ilse Rechenberger, Dietmar Richter u.a. über mehr als ein Jahrzehnt alle zwei Jahre wiederholte Curriculum „Die bio-psycho-soziale Sprechstunde des niedergelassenen Arztes“. Dieses Curriculum wurde zum Modell für das später von der Akademie für Sexualmedizin ins Leben gerufene Curriculum für Sexualmedizin, das an verschiedenen Standorten parallel stattfand und an dem Piet Nijs in Düsseldorf wesentlichen Anteil hatte.

Es würde aber viel zu kurz greifen, wenn nicht zugleich die große internationale Bedeutung von Piet Nijs herausgestellt würde. Er begründete das in zweijährigen Abständen stattfindende „European Symposium on Psychosomatic Obstetrics and Gynecology“, das von Leuven ausgehend, bereits in verschiedenen europäischen Städten abgehalten wurde. Es kann hier nicht erschöpfend dargestellt werden, wie vielfältig das Werk von Piet Nijs ist. Der Titel der Gesamtausgabe seiner deutschsprachigen Publikationen *Therapie als Begegnungskunst* (2002) beinhaltet sehr viel von der Persönlichkeit von Piet Nijs, – er ist ein Künstler und ein Meister der Begegnungen.

Lieber Piet, wir, deine Freunde in der DGSMTW und der DGPFPG sind dankbar für Deine Freundschaft und wünschen Dir weiterhin Schaffenskraft und uns noch viele Begegnungen mit Dir!

Ad multos annos!

Gotthart Kumpan, Berlin, den 2. April 2017



Hans Molinski

Mit Lust und Liebe für die Lust und Liebe: Gynäkologische Psychosomatik und Sexualmedizin.

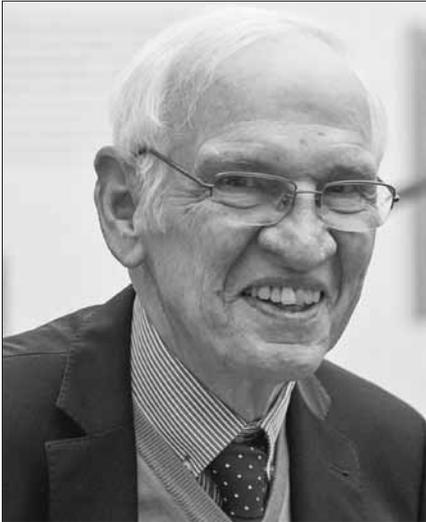
Ausgewählte Beiträge

Peeters Pub 2014, 541 Seiten, br., 97 €

Mit Lust und Liebe für die Lust und Liebe ist ein Sammelband der wichtigsten Beiträge, die Prof. Dr. med. Hans Molinski in verschiedenen Zeitschriften publiziert hat. In Deutschland haben die gynäkologische Psychosomatik und die Sexualmedizin wesentliche Impulse von Hans Molinski erhalten. Ihm verdanken sie auch eine Blütezeit, die leider wieder im Abklingen ist.

1966 initiierten Masters und Johnson dank ihrer Laboruntersuchungen ein neues therapeutisches Verfahren mit systematisch programmierten Übungen. Molinski modifizierte das Verfahren und betonte immer wieder, dass die sexuelle Physiologie im Wesentlichen Lust- und Liebespsychophysiologie ist.

Nachruf auf Claus Buddeberg (14. Februar 1946 – 2. Februar 2017)*



Bildnachweis: Schweizerische Ärztezeitung vom 08.03.2017

Prof. Dr. med. Claus Buddeberg ist am 2. Februar 2017 im Alter von 71 Jahren in der Folge einer schweren Krankheit verschieden. Mit ihm ist ein überzeugter Wegbereiter der Psychosozialen Medizin, der Psychosomatik und der Sexualmedizin gestorben. Sein Leben lang wusste er das große Interesse am Mitmenschen, seine wissenschaftliche Neugier, seine Fähigkeiten als Therapeut, Lehrer und Mentor miteinander zu verbinden. Bis zu seiner schweren Erkrankung im letzten Jahr arbeitete er mit großer Freude als Therapeut und Supervisor gemeinsam mit seiner Ehefrau Barbara Buddeberg-Fischer in einer Gemeinschaftspraxis in Zürich.

Claus Buddeberg wurde 1946 in Säkingen nahe der Schweizer Grenze als Sohn eines Landarztes geboren. Früh durfte er den Vater bei Hausbesuchen über Land in die umliegenden Dörfer begleiten. Seine Studienjahre der Medizin und Soziologie verbrachte er in Tübingen, Lausanne und Hamburg. In Hamburg lernte er Professor Hans Giehse und die Abteilung für Sexualforschung kennen. Hier wurde sein Interesse an klinischen und wissenschaftlichen Fragestellungen rund um das Thema Sexualität geweckt, das ihn bis zum Ende seines Lebens begleiten sollte.

Mit seiner Kommilitonin und späteren Ehefrau Barbara übersiedelte er nach dem Studium in die Schweiz. Entgegen der familiären Erwartungen war Claus Buddeberg entschieden, Psychiater zu werden, und begann seine Facharztausbildung an der Psychiatrischen Univer-

sitätsklinik Burghölzli in Zürich. Nach weiteren Assistentenjahren auf der Neurologie wechselte er an die Psychiatrische Poliklinik am Universitätsspital Zürich und leitete dort zunächst die Psychotherapiestation. Gemeinsam mit Jürg Willi und Edgar Heim entwickelte er die Inhalte des für die Schweiz damals innovativen Studienfachs „Psychosoziale Medizin“, das den Medizinstudenten unter anderem Grundlagen ärztlicher Kommunikation sowie soziale und ethische Aspekte von Gesundheit und Krankheit vermittelt.

1983 habilitierte sich Claus Buddeberg und begann mit dem Ausbau der Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie am Universitätsspital Zürich. Er engagierte sich dabei für eine gute Patientenversorgung, die die psychosoziale Unterstützung im Kontext einer Krankheit miteinschloss. Die Arbeit im Krankenhaus, der Austausch mit den somatischen Behandlungsteams und die direkte Begegnung mit den PatientInnen blieben ihm ein wichtiges Anliegen. Auch als er 1989 Leiter der Abteilung für Psychosoziale Medizin wurde, arbeitete er weiter im Konsiliar- und Liaisondienst des Universitätsspitals mit. Nach einem Studienaufenthalt in den USA 1993 initiierte er die Gründung eines interdisziplinären Kompetenzzentrums für psychosoziale Forschung und leitete vielfältige Forschungsprojekte, etwa zur verbesserten psychosozialen Behandlung bei Krebserkrankungen, zur psychosozialen Beratung und Betreuung im Rahmen der Transplantationsmedizin und zu verschiedenen Themen im Bereich der Sexualmedizin.

Prof. Buddeberg überzeugte durch seine Freude am beruflichen Wirken, er überzeugte durch sein Vorbild als Therapeut. Man durfte ihm beim Arbeiten über die Schulter schauen. Nicht selten referierte er in Fortbildungen auch über Fälle, in denen er Fehler gemacht hatte, weil ihm ein offener Umgang mit Fehlern und das Lernen aus Fehlern ein wichtiges Anliegen war. Er war ein begeisterter Lehrer, Video-Ausschnitte von Gesprächen verdeutlichten seine ressourcenorientierte Gesprächsführung. Er lud Patienten in seine Vorlesungen ein, um über ihre Erfahrungen mit ihren Erkrankungen sowie über ihre Behandlung zu sprechen. Ein besonderes Steckenpferd waren ihm seine Fortbildungen, zunächst „Hausarzturse“ genannt: Hier lud er die praktisch tätigen ÄrztInnen ein, sich mit psychosomatischen Fragestellungen, einschließlich sexueller Fragestellungen, vertraut zu machen und im Austausch mit KollegInnen eine etwas andere medizinische Identität einzuüben.

Für die Lehre und im Bereich der Forschung arbeitete Claus Buddeberg eng mit anderen humanwissenschaftlichen Fachgebieten zusammen. Ein interdisziplinärer An-

* Mit freundlicher Genehmigung des Thieme-Verlags, leicht gekürzter Nachdruck aus der Z Sexualforschung 2/17, Juni 2017.

satz verband die biomedizinische Ethik, die Sozial- und Präventivmedizin. Gemeinsam mit seinen OberärztInnen entwickelte Prof. Buddeberg in den 90er Jahren einen zweijährigen berufsbegleitenden Kurs in Psychosomatischer und Psychosozialer Medizin für HausärztInnen, Gynäkologinnen, InternistInnen und andere Grundversorger. Aus diesem Kurs hat sich inzwischen das Institut für Humanwissenschaftliche Medizin (IHM) entwickelt. Die Kurse wurden in Zusammenarbeit mit der medizinischen Fakultät der Universität Zürich zu einem zertifizierten Lehrgang.

Außerdem war Claus Buddeberg Mitbegründer der Schweizerischen Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM) in Zürich. 2001 übernahm er zusätzlich zur Leitung der Abteilung für Psychosoziale Medizin die Leitung der neuen Abteilung für Psychosomatische Medizin an der Zürcher Höhenklinik in Davos und entwickelte mit seinen KollegInnen ein interdisziplinäres Behandlungsprogramm für PatientInnen mit psychosomatischen Erkrankungen und Schmerzkrankungen.

Lange Zeit war Prof. Buddeberg Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Zeitschrift für Sexualforschung. Er führte selbst über einige Jahre Sexualmedizinische Curricula in Zürich durch. Er „leistete“ es sich, in kleinen Gruppen intensiv zu arbeiten und sein großes sexualtherapeutisches Wissen an interessierte KollegInnen weiterzugeben. Aus diesen Curricula entwickelten sich mehrere fallbezogene Supervisionsgruppen, die sich nach den Kursen oft noch jahrelang trafen. Auf diese Weise konnte er die Sexualmedizinische Versorgung in der Schweiz deutlich verbessern.

Seine Erfahrungen in der Sexualmedizin konnte er erstmals 1983 in dem Buch *Sexualberatung* zusammenfassen, welches inzwischen in der 4. Auflage erschienen ist. Im Bereich der Sexualmedizin beschäftigten ihn vielfältige Fragestellungen, sowohl im praktischen Tun als auch in der Forschung. So beschäftigte ihn, wie sich schwere Erkrankungen auf das sexuelle Erleben auswirken, wie Sexualität aber auch eine wichtige Ressource bei der Krankheitsbewältigung sein kann. Ihn interessierte, wie gut die sexualmedizinische Betreuung in der Schweiz war, inwieweit Ärzte und Ärztinnen sich darin unterschieden, Sexualität im ärztlichen Gespräch zum Thema zu machen bzw. sich dazu weiterzubilden. Er wollte die individuellen, paardynamischen und soziokulturellen Hintergründe von Lustlosigkeit und Erektionsstörungen untersuchen und verstehen. Er forschte zu den Determinanten sexueller Zufriedenheit in der 2. Lebenshälfte. Er organisierte mehrere große Sexuologische Symposien mit internationalen Sexualforschern. Zum Thema: „Sexualität im Wandel“ organisierte er eine Ringvorlesung an der Uni und ETH Zürich.

Meine erste Begegnung mit Claus Buddeberg liegt nun fast schon 25 Jahre zurück. Claus leitete seit 1989 die interdisziplinäre Sexualmedizinische Sprechstunde am Universitätsspital Zürich. Als die langjährige Oberärztin der Sexualmedizinischen Sprechstunde, Dr. Vreni Middendorp, 1993 in den Altersruhestand ging, stellte er mich als ihre Nachfolgerin ein. Er unterstützte meinen Plan, in Hamburg die Paartherapieausbildung nach dem Hamburger Modell zu absolvieren. Außerdem schlug er mir vor, bei ihm eine Dissertation über Erektionsstörungen zu schreiben, ein Thema, zu dem er selbst forschen wollte. Bis 2004 arbeitete ich unter seiner Leitung als Oberärztin der Sexualmedizinischen Sprechstunde. In regelmässigen Fallbesprechungen diskutierten wir unsere Hypothesen zur Symptomentstehung und zur Funktion eines sexuellen Symptoms und unsere gelegentlich auch recht unterschiedlichen Positionen und therapeutischen Überlegungen. Auch nach 2004 blieben wir im Austausch: wir diskutierten eigene Artikel, versorgten uns gegenseitig mit Literaturhinweisen und hielten uns gegenseitig über unsere Projekte auf dem Laufenden. Ich bin ihm sehr dankbar für all das, was ich von ihm lernen konnte und mit ihm erlebt habe.

Ruth Gnirss-Bormet (Kassel)

Zum Schluss eine kleine Auswahl seiner wissenschaftlichen Publikationen zur Sexualmedizin:

- Buddeberg, C., 2009. Lehrstuhl und Abteilung Psychosoziale Medizin, Universität und Universitätsspital Zürich – Tätigkeitsbericht 1989–2009. http://www.buddeberg-praxis.ch/_pdf/Taetigkeitsbericht_C_Buddeberg.pdf
- Buddeberg, C., Bass, B., Gnirss-Bormet, R., 1994. Die lustlose Frau, der impotente Mann. *Familiendynamik* 19 (3), 266–280.
- Bucher, T., Hornung, R., Buddeberg, C., 2003. Sexuelle Zufriedenheit in der zweiten Lebenshälfte – Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. *Z Sexualforschung* 16 (3), 249–270.
- Buddeberg, C. (Hg), 2004. *Psychosoziale Medizin*. 3. Aufl. Springer, Berlin/Heidelberg/New York.
- Buddeberg, C., 2005. *Sexualberatung – Eine Einführung für Ärzte, Psychotherapeuten und Familienberater*. 4. komplett überarbeitete und aktualisierte Auflage. Thieme, Stuttgart.
- Hornung, R., Buddeberg, C., Bucher, Th. (Hg.), 2004. *Sexualität im Wandel*. Reihen Zürcher Hochschulforum, Band 36.
- Sigg, M., Klaghofer, R., Imthurn, B., Buddeberg, C., 2010. Sexualmedizinische Behandlungsfälle – Entwicklungen 1980–1990–2004. *Praxis* 99 (8), 481–486.

Sexuelles Begehren – Der Anfang vom Ende der Liebe Neue Literatur zu Sexualität und Fortpflanzung

Ferdinand Fellmann

Sexual Desire – The Beginning of the End of Love New Literature about Sexuality and Procreation

Abstract

This review essay deals with three topics: 1. sexual diversity in the light of human science and philosophical anthropology; 2. the evolution of mating systems and their development in the tension between nature and culture; 3. the future of sexual behavior from the perspective of synthetic biology. Summary: It is unlikely that the basic dynamic of bipolar sexuality will disappear, but it will most probably produce new and unexpected forms of sexual identity and strengthen the personal self-awareness of men and women. Keywords: Sexual variety, Eroticism, Evolution of human sexuality, Mating systems, Synthetic biology, Future of sexual relations

Zusammenfassung

In dieser Sammelbesprechung geht es um drei Themenkreise: 1. sexuelle Vielfalt und Liebe im Lichte der Humanwissenschaften und der philosophischen Anthropologie; 2. die Evolution von Paarungssystemen und ihre Ausgestaltung im Spannungsfeld von Natur und Kultur; 3. die Zukunft des Sexualverhaltens aus der Perspektive der synthetischen Biologie. Fazit: Es ist unwahrscheinlich, dass die Dynamik der Zweigeschlechtlichkeit verschwindet, sie wird aber neue und unvorhergesehene Formen der sexuellen Identität und der Partnerorientierung entwickeln. Schlüsselwörter: Sexuelle Vielfalt, Erotik, Evolution der menschlichen Sexualität, Paarungssysteme, synthetische Biologie, Zukunft der Sexualbeziehungen

Einleitung

Sexualität nahm für die Bestimmung des Menschen bereits in der Antike eine zentrale Stellung ein, namentlich in Platons Eros-Lehre. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts war es Sigmund Freud, der den Sexualtrieb in den Mittelpunkt seines Menschenbildes gestellt hat. Schon Charles Darwin hatte in seiner Evolutionstheorie die Abstammung des Menschen mit der sexuellen Selektion erklärt, was lange Zeit von der Wissenschaft und der Öffentlichkeit unbeachtet geblieben ist und erst gegen Ende des vorigen Jahrhunderts wieder thematisiert wurde (Darwin, 2012; Miller, 2000). Das hat zu Kontroversen geführt, in denen hauptsächlich zwei Lager gegen Darwin angetreten sind, nämlich „Intelligent Design“, das in den USA populär ist, und Essentialismus, der in Europa verbreitet war.

Intelligent Design ist ein verbrämter Kreationismus, demzufolge der Schöpfergott den Menschen nach seinem Ebenbild erschaffen habe und insofern die Ergebnisse der Selektion nicht erst habe abwarten müssen. Der Essentialismus fasst das Erscheinungsbild von Mensch und Tier im Sinne der Morphologie und der Typenlehre als Produkt einer nicht weiter definierten Kraft der Natur auf. Durch ein revolutionäres Verfahren, „Genom-Editing“ genannt, hat die Gentechnik derzeit eine beunruhigende Aktualität erhalten, da es nun so aussieht, als könne der Mensch die Evolution in seine eigenen Hände nehmen und selbst Gott bzw. Natur spielen. Mit den mentalen und sozialen Konsequenzen beschäftigen sich derzeit intensiv die Ethikräte in Europa (vgl. Deutscher Ethikrat, 2016). In anderen Ländern, wie den USA oder China, ist man großzügiger und die Wissenschaft agiert anwendungsorientierter, insbesondere was die technische Verwertung für die Herstellung künstlicher Organe betrifft.

Im Hinblick auf die Formen menschlicher Sexualität und Fortpflanzung sind 2016 drei viel beachtete Bücher erschienen, die das Thema aus verschiedenen Perspektiven beleuchten: aus Gegenwart, Vergangenheit und Zukunft (LaChance Adams et al., 2016; Junker, 2016; Greely, 2016). In einer Würdigung dieser Bücher möchte ich einen Beitrag zum Verständnis der menschlichen Sexualität liefern, der neues Licht auf die biologische und philosophische Anthropologie werfen soll.

Denken und Fühlen im Zeichen der Lust: *New Philosophies of Sex and Love*

Sarah LaChance Adams, Christopher M. Davidson und Caroline R. Lundquist haben einen Sammelband *New Philosophies of Sex and Love. Thinking Through Desire* herausgegeben, der Beiträge zum Thema „sexuelles Begehren“ enthält. Methodisch zeichnet sich die Sammlung dadurch aus, dass alle Beiträge eine dogmatische Festlegung auf einen einzigen Theorieansatz vermeiden und auch nicht bei der Dichotomie *bottom up – top down* bleiben, sondern eine heuristische Zwischenstellung einnehmen. Das Vorgehen entspricht dem hermeneutischen Zirkel, der verschiedene Ansätze einander gegenüber stellt und ihre Ergebnisse behutsam abwägt. Der methodische Pluralismus beruht nicht auf einer beliebigen Entscheidung der Autoren, sondern entspricht dem Gegenstand selbst, der vieldeutig und analytisch schwer bestimmbar ist. Denn menschliche Sexualität bewegt sich zwischen konstanten Verhaltensmustern, früher „Instinkte“ genannt, und kulturell variablen Einstellungen, die oft in einem spannungsreichen Verhältnis zueinander stehen. Gegenstand und Methode erhellen sich demnach gegenseitig und machen die Lektüre spannend und trotz gelegentlich schwieriger Argumentation auch für den Laien verständlich.

Was den Schlüsselbegriff „sexuelles Begehren“ betrifft, so hat, im Vorfeld des hier zu Besprechenden, der Sprachanalytiker J.C.B. Gosling in seinem heute noch empfehlenswerten Buch *Pleasure and Desire* (1969) die changierenden Bedeutungen des Begriffs untersucht und das Verhältnis zur Lust herausgearbeitet. Gosling zeigt, dass Lust nicht, wie der populäre Hedonismus meint, Zweck und Ziel menschlichen Handelns sein kann, wohl aber eine wichtige Begleiterscheinung. Was Gosling sprachanalytisch aufzeigt, behandelt der Sammelband phänomenologisch auf verschiedenen Gebieten von der Biologie über die Medizin bis zur Psychologie und Philosophie. Auch die unterschiedlichen Weltanschauungen, die hinter wissenschaftlichen Theorien stehen, wie Ökologie, Feminismus oder religiöse Konfession finden Berücksichtigung.

Nun ist Sexualität ein vermintes Gebiet, das von der philosophischen Anthropologie gern umgangen wird. Umso begrüßenswerter ist, dass die Beiträge des Sammelbandes sich der Herausforderung stellen, die trotz der sexuellen Revolution der 1968er Jahre immer noch und immer wieder von der Liebe ausgeht. Denn in der Liebe transformieren die Menschen Sexualität in Erotik, ein nie vollständig abgeschlossener Prozess, der die Kreativität des menschlichen Bewusstseins ausmacht. Zu Recht

ist von interner Dissonanz des Begehrens, von „*desire's dissonance*“ die Rede (LaChance Adams, 2016, 3), deren Aufdeckung beim Leser Irritationen auslösen mag, zugleich aber Einsichten in die unbewussten Tiefen des Bewusstseins gewährt (vgl. Ellis, 1942).

Die Beiträge beziehen sich auf antike, europäische, insbesondere auf französische Referenzautoren wie Jean Paul Sartre, Maurice Merleau-Ponty und Michel Foucault. Selbst Jean-Luc Marion's fantastische Vorstellungen vom Phänomen des Erotischen werden wohlwollend referiert. Von den Beiträgen, die durchweg hochkarätig sind und eine gesonderte Besprechung verdienen, können hier nur einige erwähnt werden. So Louis A. Ruprecht Jr., der den Eros in Platons Dialogen als Aporie kenntnisreich darstellt und als Daseinsmetapher interpretiert. In diesem Rahmen bewegt sich die wichtige Unterscheidung zwischen Sexualverkehr (Sex) und Sexualität (vgl. Fellmann, 2014). Sex kann man haben oder machen, Sexualität dagegen ist ein Sein, das den ganzen Menschen als körperlich-geistiges Wesen betrifft. Daher kann der Einfluss der Eros-Lehre auf die philosophische Anthropologie der Gegenwart nicht hoch genug eingeschätzt werden.

Erik Jansson Boström beschreibt die Voraussetzungen der Monogamie aus soziologischer Sicht und vergleicht die Monogamie mit anderen Paarungssystemen. Aufschluss über die politische Dimension der sexuellen Liebe gibt Fulden Ibrahimhakkioğlu, die das Auftreten der feministischen Rock-Band „Pussy Riot“ in Moskau darstellt und als legitimen Protest gegen ideologische Unterdrückung alternativer Formen der Sexualität bewertet. Phoebe Hart wendet sich als Hermaphrodit, heute „Intersex“ genannt, in einem autobiographischen Bericht gegen die rein medizinische Beurteilung seines/ihrer abnormen Körpers und zeigt aus lebensgeschichtlicher Erfahrung seine besondere Attraktivität auf.

Schließlich seien noch drei weitere Beiträge erwähnt. Amy E. Taylor befasst sich mit Maurice Merleau-Pontys existenzphilosophischer Konzeption des erotischen Körpers; Alain Beauclair weist in Anknüpfung an Platons Dialog *Phaedrus* die Doppeldeutigkeit des Begriffs „Verführung“ als Rhetorik der Täuschung und als Weg zur Selbsterkenntnis auf, was Hildur Kalman am populären Beispiel des vorgetäuschten Orgasmus durchspielt. Das entspricht der den gesamten Band kennzeichnenden Tendenz, die Bestimmung des Menschen als handelndes Wesen weiter auszudifferenzieren. Verführung als primordiale Form kommunikativen Handelns zwischen den Geschlechtern erstreckt sich auf das Sprachhandeln der Liebenden, das zur Semantisierung der erotischen Gefühle gehört und eine bedeutende Kulturleistung ist.

Der Überblick über die einzelnen Beiträge lässt erkennen, dass die Sexualität in der Liebe dazu tendiert, sich selbst zu überschreiten im Sinne einer Zeitaufhe-

bung. Mit Friedrich Nietzsche zu sprechen: „Alle Lust will Ewigkeit“ – eine paradoxe Kombination von punktueller sexueller Klimax und zeitloser emotionaler Bindung. Die inhärente Tendenz der Sexualität zur Transzendenz zeigt sich schon an der Erfahrung des sexualisierten Körpers der Liebenden, die Merleau-Ponty eindrucksvoll beschrieben hat (Merleau-Ponty, 1945, 180–202; 433–439). Der Körper der Partnerin oder des Partners in seiner Nacktheit ist mehr als ein Objekt des Begehrens; das Körperbild bildet das Medium par excellence, in dem die Liebenden ihr wahres Selbst erblicken.

Die Einsicht in die Vielfalt der sexuellen Liebe, die der Sammelband liefert, folgt methodisch der Linie der hermeneutischen Phänomenologie, deren Ziel es ist, essentialistische und moralisch normative Positionen zu überwinden. Liberalismus, Pluralismus und Individualismus bilden die Leitplanken der Darstellung. Sexualitäten werden als gleichwertige Lebensformen nebeneinandergestellt. Das wirkt als Gegenmittel gegen traditionelle Vorurteile und Diskriminierungen sexueller Abweichungen. Allerdings vermitteln manche Feststellungen des Sammelbandes den Eindruck, seltene und für die Betroffenen oft schwer erträgliche sexuelle Dysfunktionen würden der Normalität des erotischen Lebens entsprechen. Zu Recht wird die traditionelle Gegenüberstellung von „natürlich“ und „unnatürlich“ vermieden, aber es gibt auch einen Gebrauch des Begriffs „normal“ infolge der Häufigkeit der Erscheinung und der Funktionalität des Organismus. Die heterosexuelle Paarbindung, die in fast allen Ländern die Regel ist, verweist auf transkulturelle Konstanten im sexuellen Verhalten und Empfinden, die zwar überdeckt, aber nicht einfach ausgelöscht werden können. Bei aller kulturellen Vielfalt ist der Mensch kein unbeschriebenes Blatt, kein *Blank Slate* (vgl. Pinker, 2002). Sexuelle Selbsterfindung mag in der Phantasie ein Leichtes zu sein, in der Realität ist sie aber nur dann nachhaltig, wenn sie eine sinnvolle Antwort auf die biologisch vorgeprägte Rollenpolarität von Mann und Frau gibt. Man hätte sich daher im Sammelband einen Abschnitt gewünscht, der näher auf die phylogenetische Entwicklung der menschlichen Sexualität eingeht. Das ist dem folgenden Buch vorbehalten, in dem die Sexualität aus evolutionsbiologischer Perspektive beleuchtet wird.

Die offenen Geheimnisse der sexuellen Bindung: *Die verborgene Natur der Liebe*

Das neueste Buch des bekannten Biologiehistorikers Thomas Junker, *Die verborgene Natur der Liebe. Sex und Leidenschaft und wie wir die Richtigen finden* macht von der Aufmachung her zunächst den Eindruck eines Ratgebers für Partnersuche. Bei genauerem Hinsehen merkt man jedoch, dass es sich um einen erneuten Versuch handelt, das Liebesleben im Licht der Evolutionsbiologie allgemeinverständlich darzustellen (vgl. Junker & Paul, 2010). Der Spagat zwischen strenger Wissenschaft und literarischer bzw. filmischer Darstellung ist immer schwierig und risikoreich; aber Junker ist es gelungen, ein Vierteljahrhundert nach Helen Fishers populärer *Anatomie der Liebe* (1993) das Thema auf den neuesten Stand der Forschung zu bringen. Man kann Junkers Buch ohne Übertreibung als deutschsprachiges Pendant zu Donald Symons Klassiker *The Evolution of Human Sexuality* betrachten (Symons, 1981).

Junker beschreibt die menschliche Sexualität im Rahmen der vergleichenden Verhaltensforschung sowie der Soziobiologie. Die verschiedenen Formen des Sexualverhaltens werden als Strategien, den Fortpflanzungserfolg zu optimieren, vorgestellt. Diese Betrachtung führt auf das evolutionäre Erbe, das im genetischen Programm festgeschrieben ist. Daraus resultiert die generelle Tendenz des Buches, die Konstanten der menschlichen Natur herauszuarbeiten – gegenüber dem heute dominierenden Kulturalismus, für den Geschlechtsunterschiede nur noch sozial bedingt sind. Besonders aner kennenswert ist, dass Junker die mit den Verhaltensmustern einhergehenden subjektiven Empfindungen, die Emotionen, auf ihre biologische Nützlichkeit untersucht – ein Fortschritt, der die von Niko Tinbergen noch Mitte des vorigen Jahrhunderts vorgenommene strenge Trennung von kausal ausgerichteter Verhaltensforschung und introspektiver Psychologie aufhebt (Tinbergen, 1964). Unter den Emotionen bzw. Empfindungen steht natürlich die Lust im Mittelpunkt, die Lust als besonderes Erlebnis, das von erwachsenen Menschen in der sexuellen Liebe gesucht und in der Regel auch gefunden wird.

Die Häufigkeit sexueller Betätigung, die nicht der Fortpflanzung dient, ist keine menschliche Besonderheit, sondern auch im Tierreich zu beobachten. Die Hauptfunktion ist sozialer Natur, die allerdings auf Umwegen doch wieder der Fortpflanzung dient. In der Moderne sieht es beim Menschen so aus, als könnten Pornographie und Cybersex den realen Partner ersetzen und damit den biologischen Zweck der Sexualität definitiv aus-

schalten. Allerdings steht dem das Verlangen der meisten Erwachsenen entgegen, das körperliche Begehren mit allen Sinnen an einem realen Partner auszuleben. Schon Kinder können nicht ohne Hautkontakt gedeihen. Bei geschlechtsreifen Individuen spielen verschiedene Formen der Kopulation eine Rolle, wie sie etwa im Kamasutra vorgeführt werden. Gegen die vom Zoologen Desmond Morris in seinem Bestseller *Der nackte Affe* (1970) vertretene Ansicht, dass die Frontalstellung, in Asien oder Afrika auch „Missionarsstellung“ genannt, dem Menschen vorbehalten ist, macht Junker geltend, dass auch Menschenaffen gelegentlich in dieser Weise kopulieren. Andererseits gehen auch bei Frauen vom Hinterteil permanent Sexualsignale aus, wie sie bei Affenweibchen periodisch zu beobachten sind (vgl. Wallner, 2017). Der wohlgeformte Po jüngerer Frauen zieht den Blick der Männer an, ob sie wollen oder nicht. Menschen sind Augentiere, so dass Voyeurismus nicht so pervers ist, wie er oft hingestellt wird.

Trotzdem muss man phänomenologisch zwischen dem Blick aus der Distanz und dem von Auge zu Auge unterscheiden, wie er nur bei der Frontalkopulation möglich ist und eine Besonderheit des Menschen ausmacht. Durch Augenkontakt kommt emotionale Kommunikation zustande, in der die Partner nicht nur als Lustobjekte, sondern als Individuen, ja als Personen wahrgenommen werden, auch unbekleidet. „Kleider machen Leute“; aber nur der Blick ins Auge macht Personen. Das gilt für den gesamten Gesichtsausdruck, der Auskunft darüber gibt, wie die Kopulation von den Beteiligten empfunden wird. Wie schon Darwin erkannt hat, ist der natürliche Gesichtsausdruck der Gefühle nur schwer zu fälschen.

In letzter Zeit ist das Bild einer Affenmutter, die ihr Junges vors Gesicht hält, zur Ikone der PrimatologInnen geworden. Das Bild soll vermitteln, dass in der Mutterliebe kein wesentlicher Unterschied besteht zwischen Mensch und Tier. Dabei bleibt unbeachtet, dass das Gesicht des Affenjungen mit den großen runden Augen dem unpersönlichen „Kindchenschema“ entspricht, das den Pflęetrieb auslöst. Ein Menschenbaby dagegen vermittelt einen anderen Eindruck. Der holländische Physiologe und Psychologe F.J.J. Buytendijk hat schon früh darauf hingewiesen, dass der Blick des Menschenbabys bei aller Nähe eine gewisse Distanz aufweist, die ein Tierjunges nicht erkennen lässt (Buytendijk, 1958, 78). Damit ist also unabhängig von der Erziehung die Entwicklung des Babys zur selbständigen Person bereits am Blick erkennbar.

Ein in der Literatur umstrittenes Thema ist die Funktion des Orgasmus beim Geschlechtsakt. Das betrifft insbesondere den weiblichen Orgasmus, dessen Verteidigung vielen Feministinnen am Herzen liegt. Unbestritten ist, dass das mit dem Orgasmus verbundene intensive Gefühl der Lust kein Selbstzweck ist, sondern biologisch

nützlich, denn es motiviert zum Sex und sichert somit die Fortpflanzung. Dabei gibt es im subjektiven Erleben offenkundige Unterschiede zwischen Mann und Frau, die Junker unter der Überschrift „Die verborgene weibliche Wahl“ kenntnisreich darstellt. Der von ihm verwendete Begriff der Lust bleibt allerdings unbestimmt. Es wäre hilfreich, zwischen den verschiedenen Phasen (Vorlust, Orgasmus, Lust der Entspannung) und Arten der sexuellen Lust, die sich lautstark bemerkbar machen (vom Lustschrei zum Notschrei), zu unterscheiden. Dann würde deutlich, dass die Suche nach dem besonderen Erlebnis eine spezifisch menschliche Haltung ist, die der lebenslangen explorativen Neugierde des Menschen entspricht.

Sex als Mittel zum Zweck der Fortpflanzung ist die Matrix, auf der sich Erotik als kreativer Umgang mit der Lust entwickelt. Auch Tiere zeigen in der Werbung auffallendes Aussehen und Verhalten, aber man wird es nicht als Erotik bezeichnen. Selbst der Pfau hat keine erotische Ausstrahlung. Zur Erotik gehört mehr als Appetenz; in der Erotik bekommt sexuelle Lust den Status eines Lebensgefühls, das vor hundert Jahren englisch „sentiment“ genannt wurde und heute „emotionale Intelligenz“ heißt (vgl. Malinowski, 1960, 175–178). Damit wird die traditionelle Opposition von Instinkt und Verstand aufgehoben: Logos und Eros bilden im Liebesleben der Menschen eine unaufhebbare Einheit, in der natürliche und kulturelle Evolution zusammenfinden (vgl. Damasio, 2000; Frankfurt, 2004).

Schließlich sei noch auf die Funktion der Sexualität als Mittel der Partnerbindung eingegangen, ein kontrovers diskutiertes Thema, mit dem sich Junker aus der Sicht der Evolutionspsychologie auseinandersetzt (vgl. Buss, 2009). Er kommt zu dem Schluss, dass die in der Welt am meisten praktizierte Form des Zusammenlebens von Mann und Frau, die monogame Zweierbeziehung, eine biologische Grundlage hat, die tiefer geht als die auf kulturellen Konventionen beruhenden Formen wie der Harem, die Kommune oder die Patchwork-Familie. Der Nachweis für den Primat der Monogamie ist keine leichte Aufgabe, da aus der Verhaltensforschung bekannt ist, dass es auch im Tierreich dauerhafte Paarbindungen ohne sexuelle Motivation gibt. Umgekehrt leben sexuell hyperaktive Affen nicht als Paare, sondern in Horden zusammen. Es bedarf also einer anthropologischen Definition, und hier stellt sich die Frage, wie Sex und Liebe sich zueinander verhalten.

Eine plausible Antwort gibt der Blick auf den evolutionären Ursprung jenseits der Urgeschichte. Es geht um Millionen von Jahren, eine Zeit, aus der es außer Knochenresten keine Quellen gibt. Hier ist die Phantasie der Paläoanthropologen gefragt. Owen C. Lovejoy hat 1981 in einem viel beachteten Aufsatz „The Origin of Man“ ein Szenario entworfen, dem zufolge Australopithecinen mit auf-

rechtem Gang in der Lage waren, innerhalb von Horden Paare zu bilden und den eigenen Nachwuchs gemeinsam zu versorgen (vgl. Lovejoy, 2009). Dieses Modell ist von feministischer Seite in Frage gestellt worden, da man glaubte, dass Mütter zusammen mit anderen Frauen besser für die Aufzucht des Nachwuchses geeignet seien (vgl. Blaffer Hrdy, 2009). In jüngster Zeit hat die heterosexuelle Zweierbeziehung seitens der philosophischen Anthropologie wieder mehr Unterstützung gefunden (Fellmann, 2016).

Mehrere Studien haben sich dem Thema gewidmet, nicht aus moralischem, sondern aus anthropologischem Interesse. Das wird verständlich, wenn man die emotionalen Implikationen des Zusammenlebens in Rechnung stellt. Schon Darwin hat im Rahmen seiner Theorie der sexuellen Selektion auf das Vorkommen beiderseitiger Partnerwahl hingewiesen, die eine starke emotionale Bindung zur Folge hat, in welche der Nachwuchs mit einbezogen wird. Zwar ist Darwins Plädoyer für die Kernfamilie zeitbedingt, doch auch unabhängig davon ist sie, fragt man nach dem Unterschied von Tier und Mensch, biologisch plausibel.

Darwins Theorie der sexuellen Selektion ist neuerdings erweitert worden durch das Konzept der „emotionalen Selektion“, die auf lange Sicht der Individualität der Akteure den Primat vor der Erhaltung der Art einräumt (Fellmann & Walsh, 2013). Das würde auch die bisher rätselhafte Tatsache erklären, dass Australopithecinen mehrere Millionen Jahre aufrecht gingen, ohne dass eine nennenswerte Größenzunahme des Gehirns zu beobachten war (Mayr, 2005, 298). Die ungewöhnliche Größe des Gehirns ist eine notwendige Voraussetzung für die emotionale und intellektuelle Überlegenheit des Menschen gegenüber den anderen Primaten. Wie es dazu kam, lässt sich nur spekulativ beantworten. Eine naheliegende Hypothese besagt, dass die Zweierbeziehung, die sich unter günstigen Umweltbedingungen über lange Zeiträume entwickeln konnte, dazu geführt hat (Fellmann & Walsh, 2016). Nicht als romantische Harmonie muss man sich die Anfänge der Zweierbeziehung vorstellen, sondern als emotional viel stressiger als das funktional und hierarchisch geordnete Zusammenleben der nichtmenschlichen Primaten in Horden. Pointierter ausgedrückt: Das Gehirn hat sich in der Evolution zum sekundären Sexualorgan des Menschen entwickelt, das seine vielfältigen Strategien der erotischen Liebe steuert.

Wie sieht die Zukunft der Zweierbeziehung aus? Momentan ist die Tendenz, sie aus der Polarität der Geschlechter herauszulösen und darin einen Fortschritt der Zivilisation zu sehen. Junkers Antwort lautet: Der erotische Eigensinn des menschlichen Körpers ist durch ideologische Programme nicht dauerhaft zu brechen. Der Kinderwunsch wird auch durch die neue Rolle der Frau in der Gesellschaft nicht verschwinden, die Polarität der

Geschlechter wird als kreatives Moment bei der Entwicklung personaler Identität nach wie vor eine Rolle spielen, auch wenn die Polarität in einen – schon lange so benannten – Kampf der Geschlechter ausartet. Schließlich wird trotz der Überalterung der Gesellschaft die sexuelle Liebe ein Vorrecht der Jugend bleiben, und sie wird mehr sein als ein Wahn, dem die ewig jungen Alten heutzutage verfallen. Das von Junker entworfene, faszinierende Panorama des menschlichen Liebeslebens bestätigt den von Rudolf Bilz gezogenen Schluss, dass die Biologie durch eine „Wissenschaft vom Wahn“ zu ergänzen sei (Bilz, 1973, XXII). Wohlgermerkt: zu ergänzen, nicht zu ersetzen. Durch seine nicht festgestellte Sexualität war der Mensch immer schon ein exzentrisches Lebewesen, aber seine exzentrische Positionalität hält sich, von Ausreißern abgesehen, immer im Rahmen der biologischen Funktionalität. Das wird auch in der Zukunft so bleiben, selbst wenn uns genetische Technologien eine schöne neue Welt erotischer Extravaganzen jenseits von Leben und Tod versprechen. Das führt uns auf die dritte Perspektive, die für den alteuropäischen Geist gewöhnungsbedürftig ist, in Nordamerika aber relativ locker ins Auge gefasst wird.

Natur als Science Fiction: *The End of Sex and the Future of Human Reproduction*

In seinem Buch *The End of Sex and the Future of Human Reproduction*, das in den USA viel Aufmerksamkeit erregt hat, vertritt der Stanford-Professor Henry T. Greely die Meinung, dass in wenigen Jahrzehnten die Menschen ihre Sexualität für die Lust, aber nicht mehr für die Fortpflanzung ausleben werden. Anstelle von In-vitro-Fertilisation (IVF) und Präimplantationsdiagnostik (PID), engl. Preimplantation Genetic Diagnosis (PGD) genannt, werden Stammzellen, die sich leicht aus der Haut gewinnen lassen, in Eier verwandelt, die nach genetischem Test befruchtet in den Mutterleib implantiert werden. Dieses Verfahren, das Greely „Easy PGD“ nennt, hat den Vorteil, dass Eier nicht der Frau entnommen werden müssen, was schwierig und für die Betroffene unangenehm sein kann, und dass die In-vitro-Fertilisation, die oft misslingt, entfällt. Das Verfahren besteht dann darin, dass potentiellen Eltern Karten vorgelegt werden, die bestimmte Merkmale von Embryos enthalten. Die Eltern können sich dann entscheiden, aus welchem Embryo ihr Baby wird. Neben dem Ausschluss von Krankheiten werden Geschlecht, aber auch Verhaltensweisen und Aussehen aufgelistet, wodurch die Wahl sehr erschwert wird, da dann die Vorlieben der Eltern ins Spiel kommen. Den Gipfel der

Auslagerung und Steuerung des Zeugungsvorgangs stellt der „künstliche Schoß“ dar, eine technische Variante der Leihmutter. Das ist ein Schritt, der für Greely noch im Reich der Science Fiction liegt, aber in Zukunft zur schönen neuen Welt gehören wird. Prospero aus Shakespeares *Tempest* lässt grüßen.

Greelys Konzept ist funktional und technisch ausgerichtet, wobei die Kostenfrage eine ausschlaggebende Komponente ist. Die Komplexität und Unzuverlässigkeit des natürlichen Fortpflanzungsprozesses wird zutreffend als Resultat der Evolution hingestellt, die im Vergleich mit dem alternativen Konzept alt aussieht. Niemand, so heißt es, hätte die Fortpflanzung von sich aus und freiwillig so geplant. Damit kommt „Intelligent Design“ ins Spiel, demzufolge für die Entstehung des Lebens und insbesondere der Gattung Homo Sapiens ein intelligenter Urheber – „Designer“ – in Anspruch genommen wird. Aus dieser Perspektive scheint die Sexualität, wie sie bisher gelebt wurde, eine evolutionäre Fehlentwicklung zu sein, die es sinnvoll macht, das Fortpflanzungssystem neu zu entwerfen, den genetischen Text neu zu schreiben („redesign“). Das übernimmt die Gentechnik, so dass es sich hier um einen umgekehrten Kreationismus handelt. Während am Anfang Gott kosmische Vorgänge steuert, um den Menschen nach seinem Ebenbilde zu schaffen, greift am Ende der Mensch selbst in die Evolution ein, um Abweichungen vom Urbild zu korrigieren. Die Frage ist nur, wie das Urbild aussah bzw. künftig aussehen soll. Mit dem Begriff „design“ kommt ein ästhetisches Moment ins Spiel, so dass es bis zum Designer-Baby nach Katalog nur ein kleiner Schritt wäre. Aber das ist sicherlich nicht Greelys Leitidee; sein Denken hinsichtlich der Konsequenzen von Easy PGD ist sozial ausgewogen und ethisch dem Prinzip Verantwortung verpflichtet.

Problematischer hingegen ist die Abwertung der Evolution als unökonomisch. Was Greely der Biotechnik als Fortschritt zuschreibt, ist im Tierreich durchaus anzutreffen. Dazu zwei Beispiele. Erstens: Ungeschlechtliche Fortpflanzung gibt es bei Hohltieren, Würmern und Moostieren, bei denen die Bildung eines neuen Organismus nicht von Keimzellen, sondern von Körperzellen ausgeht, die sich durch Knospung von der Haut ablösen. Diese Form der Fortpflanzung kann im regelmäßigen Wechsel mit geschlechtlicher Fortpflanzung auftreten, was „Generationswechsel“ genannt wird. Der Autor von *Peter Schlemihls wundersamer Geschichte*, der deutsche Schriftsteller Adelbert von Chamisso, der auch Naturforscher war, entdeckte auf einer Seereise, dass die im Meerwasser treibenden durchsichtigen Salpen sich ungeschlechtlich vermehren und dem Generationswechsel unterliegen (vgl. Gerhardt, 1934, 144).

Warum die Evolution dieses Verfahren auf niedere Tierstämme beschränkt hat, lässt sich rein funktional er-

klären. Bei höheren Tieren und insbesondere beim Menschen müssen in der Evolution andere Faktoren eine Rolle gespielt haben, die das Paarungsverhalten nicht allein vom Resultat, sondern vom vorausgehenden Stadium des Sich-Suchens und -Findens abhängig machen. Das sieht für Greely nach Verschwendung („wasteful“) aus, doch diese gehört physiologisch wie psychologisch zur Natur. Der französische Schriftsteller und Philosoph Georges Bataille hat in seiner allgemeinen Ökonomie dargelegt, was Menschen in der Erotik aus dem Überschuss an sexueller Energie machen (cf. Boelderl, 2003). Scheinbare Verschwendung erweist sich als kreativer Faktor im Verhalten und Empfinden der Liebenden, womit das Ökonomieprinzip zum Effizienzprinzip mutiert.

Analog verhält es sich mit der Idee eines künstlichen Schoßes. Ihn findet man in der Natur in Form der Teichmuschel, der sich der Bitterling, eine Karpfenart, zur Fortpflanzung bedient. Das Männchen führt unter größter Erregung ein legerifes Weibchen über eine geöffnete Muschel, in die das Weibchen durch eine Legeröhre ihre Eier einführt. In der Muschel entstehen und wachsen die kleinen Bitterlinge auf, ohne dem Wirt Schaden zuzufügen. Damit hat die Evolution ein erstaunliches Zusammenspiel hervorgebracht, das zukünftigen Herstellern künstlicher Schöße zu denken geben sollte. An diesem in der Zoologie allgemein bekannten Beispiel wird nämlich deutlich, dass die Auslagerung der Befruchtung emotionale Erregungszustände voraussetzt, ohne die kein weibliches Wesen seine Nachkommen in fremde Hände geben würde. Welche emotionalen Komplikationen beim Menschen anzutreffen sind, zeigen die Schwierigkeiten mit Leihmüttern, die das fremde Kind nicht mehr abgeben wollen. Das Austragen prägt nämlich nicht nur das Kind, sondern auch die Mutter. So unintelligent ist die Evolution also doch nicht, wenn man bedenkt, was für seltsame und für menschliches Dafürhalten unnötige Umwege die Natur einschlägt, um das Fortpflanzungssystem nicht nur für die Nachkommen, sondern auch für die Erzeuger angenehm zu gestalten.

Nach diesen Einschränkungen stellt sich die Frage, ob Greelys Zukunftsoptimismus mehr als Science Fiction ist. Greely ist in dieser Frage keineswegs naiv; er weiß genau, dass keineswegs alles, was machbar ist, von Menschen dauerhaft angenommen wird. Umgekehrt weist er darauf hin, dass technische Neuerungen, die zunächst kulturell unakzeptabel schienen, in kurzer Zeit Normalität geworden sind, beispielsweise die anfangs für gesundheitsschädlich gehaltene Eisenbahn. So haben konservative Denker in den 1970er Jahren IVF mit dem Feuerraub des Prometheus verglichen und die Büchse der Pandora als Strafe der Götter an die Wand gemalt (vgl. Marantz Henig, 2006). Vor diesem Hintergrund diskutiert Greely mögliche Konsequenzen der PGD auf rechtlicher, politischer

und moralischer Ebene. Was ihn dennoch so sicher sein lässt, dass der Easy PGD die Zukunft gehört, entspricht der Dominanz seines pragmatischen Denkens. Der Pragmatismus ist optimistisch und zukunftsorientiert, was für europäische Denker eher fremd ist. So mitreißend Greelys Darstellung auch ausgerichtet ist, es bleiben mentale und emotionale Aspekte unterschätzt, so dass bei aller Sympathie gewisse Vorbehalte angebracht sind.

Greelys Beispiel der Auswahl aus mehreren getesteten Embryos ist überzeugend, solange es sich um die Vermeidung schwerer Krankheiten handelt. Aber schon beim Geschlecht und beim Aussehen, mehr noch bei Verhaltensmustern stellt sich die Frage nach den Kriterien der Auswahl. Selbst wenn diese im Sinne kultureller Üblichkeiten geklärt sind, bleibt noch ein Problem. Wenn beispielsweise Eltern nach bestem Wissen und Gewissen den ‚richtigen‘ Embryo gewählt haben, das Baby aber dann doch Anomalien aufweist, ist das für alle Beteiligten eine Katastrophe. Die Eltern machen sich Vorwürfe, eine falsche Wahl getroffen zu haben, und das Kind klagt die Eltern an, dass sie es mit der falschen genetischen Codierung in die Welt gesetzt haben. Das ist bei einer natürlichen Zeugung kein Problem; es handelt sich um eine genetische Fehlentwicklung, für die niemand persönlich verantwortlich gemacht werden kann und die als Schicksal empfunden wird. Hier zeigt sich, dass der Zufall das Leben doch erträglicher machen kann als eine intelligente Planung, wenn sie danebengeht.

Die Hauptfrage bleibt, was Greelys These, dass in Zukunft Menschen Sex nicht mehr praktizieren, um Kinder zu zeugen, für die nächsten Generationen bedeuten würde. Bekanntlich ist Sex ohne Fortpflanzung alltägliche Normalität. Die meisten sexuellen Akte werden um der Lust willen vollzogen; Verhütungsmittel gibt es schon lange, die Pille hat ein Übriges getan. Aber selbst wenn Sex rein dem Lusterwerb und der Entspannung dient, also individuelle und soziale Funktion hat, ist die Vorstellung einer möglichen Schwangerschaft und Elternschaft nicht ganz ausgelöscht. Für die Liebenden bleibt sie infolge des einstigen Primats der Fortpflanzung auch beim Sex um der Lust willen emotional latent. Die bloße Möglichkeit, ein Kind zu bekommen, schwingt im Liebesleben immer mit. Dabei geht es nicht um Rationalität, sondern um Emotionalität, die im Sexualverhalten von Männern und Frauen verschieden angelegt ist. Das zeigt sich insbesondere an dem, was Menschen am anderen Geschlecht jeweils für attraktiv halten. Schlanke wohlgebaute Frauenkörper sind heute ein Ideal, das durch eine Schwangerschaft durchkreuzt wird. Aber das Schlankheitsideal ändert nichts am Kinderwunsch der Frau und auch nichts daran, dass der Körper einer Schwangeren für den Mann erotisch attraktiv sein kann, ja in der Regel sogar ist – natürlich nur, wenn er selbst sich für den Vater halten darf.

Hier haben wir es mit dem Übergang von der Sexualität zur Erotik zu tun, die Sex für die Menschen attraktiv und kreativ macht. Ohne den Eros wäre das Zusammenleben der Geschlechter öde und langweilig. Emotionen wie Eifersucht und Liebe, die nichtmenschliche Primaten nicht kennen, verleihen der Sexualität ihre humane Qualität, wie sie in der Paarbindung anzutreffen ist (vgl. de Waal, 2011). Das Ende vom Sex würde das Ende der Liebe sein. Es sei denn, Genom-Edierung setzt die Evolution außer Kraft und erzeugt einen neuen Menschentyp mit anderen Sinnesempfindungen. Das braucht uns aber nicht weiter zu beunruhigen, da wir den Quantensprung mit unseren Sinnen nicht merken würden, zumal wir damit auch unsere gegenwärtige sexuelle Identität und unsere heterosexuelle Partnerorientierung verlören.

Es bleibt also dabei: Das Liebesleben, so kulturell variabel es auch ist und so ungeahnte Möglichkeiten die Gentechnik auch eröffnen mag, die Polarität von Mann und Frau bildet das Grundmuster für die kulturelle Weiterentwicklung auch anderer Polaritäten des sozialen Lebens. Die Liebe ist noch zu retten, auch wenn sie derzeit nach tyrannischen Marktgesetzen auf Akkumulation ausgerichtet ist. Abwechslung und Vielfalt, die der Mensch im sexuellen Verkehr sucht, ist durch Partnerwechsel leicht zu haben. Aber Quantität allein reicht für die emotionalen Bedürfnisse nicht aus. Vielmehr ist Vertiefung der Erotik gefragt, die sich innerhalb einer dauerhaften Partnerschaft am nachhaltigsten entwickeln kann. Nicht zufällig ist es die feste Paarbindung, ja die Ehe, nach der sich moderne Menschen trotz Enttäuschungen und Trennungen immer wieder sehnen.

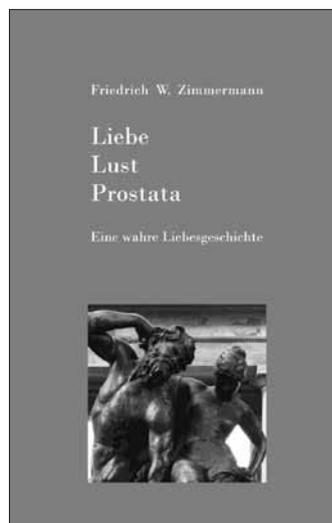
Literatur

- Bilz, R., 1973. Vorwort zu von Uexküll. Jakob von Uexküll. Theoretische Biologie. Suhrkamp, Frankfurt a.M.
- Blaffer Hrdy, S., 2009. Mothers and Others. The Evolutionary Origins of Mutual Understanding. Harvard University Press, Cambridge, MA.
- Boelderl, A.R., 2005. Georges Bataille. Über Gottes Verschwendung und andere Kopflosigkeiten. Parerga, Berlin.
- Buss, D.M., 2009. Evolutionary Psychology: The New Science of Mind. Pearson, Boston.
- Buss, D.M., Hawley, P.H., 2011. The Evolution of Personality and Individual Differences. Oxford University Press, Oxford.
- Buytendijk, F.J.J., 1958. Mensch und Tier. Rowohlt, Hamburg.
- Damasio, A.R., 2000. Descartes' Irrtum. Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn. DTV, München.
- Darwin, Ch., 2012. Die Abstammung des Menschen und die sexuelle Selektion, hg. von F. Fellmann und B. Wallner. Reclam, Stuttgart.
- Deutscher Ethikrat, 2016. Ethikräte Deutschlands, Frankreichs und Großbritanniens stoßen öffentliche Debatte zu Genom-

- Editierung an. Pressemitteilung 07/2016.
- De Waal, F.B.M., 2011. What is an animal emotion? *Ann NY Acad Sci.* 1224, 191–206.
- Ellis, H., 1942. *Studies in the Psychology of Sex.* Random House, New York.
- Fellmann, F., 2014. Sexuelle Vielfalt und die Polarität der Geschlechter – Ein Beitrag zur Philosophie der Sexualität. *Sexuologie* 21 (3–4), 139–145.
- Fellmann, F., 2016. *The Couple. Intimate Relations in a New Key.* LIT, Münster.
- Fellmann, F., Walsh, R., 2013. Emotional Selection and Human Personality. *Biological Theory* 8 (1), 64–73.
- Fellmann, F., Walsh, R., 2016. From Sexuality to Eroticism: The Making of the Human Mind. *Advances in Anthropology* 6 (1), 11–24.
- Fisher, H., 1993. *Anatomie der Liebe. Warum Paare sich finden, sich binden und auseinandergehen.* Droemer Knaur, München.
- Frankfurt, H.G., 1995. *The importance of what we care about. Philosophical essays.* Cambridge University Press, Cambridge/New York.
- Frankfurt, H.G., 2004. *The Reasons of Love.* Princeton University Press, Princeton, N.J.
- Gerhardt, U., 1934. *Biologie der Fortpflanzung im Tierreiche.* Julius Springer, Berlin.
- Gosling, J.C.B., 1969. *Pleasure and Desire. The Case for Hedonism Reviewed.* Clarendon Press, Oxford.
- Greely, H.T., 2016. *The End of Sex and the Future of Human Reproduction.* Harvard University Press, Cambridge, MA/London.
- Junker, Th., Paul, S., 2010. *Der Darwin Code. Die Evolution erklärt unser Leben.* Beck, München.
- Junker, Th., 2016. *Die verborgene Natur der Liebe. Sex und Leidenschaft und wie wir die Richtigen finden.* Beck, München.
- LaChance Adams, S., Davidson, Ch.M., Lundquist, C.R. (Eds.), 2016. *New Philosophies of Sex and Love. Thinking Through Desire.* Rowman & Littlefield, London/New York.
- Lovejoy, O.C., 2009. Reexamining Human Origins in Light of *Ardipithecus ramidus.* *Science* 326, 74e1–8.
- Marantz Henig, R.M., 2006. *Pandora's Baby. How the First Test Tube Babies Sparked the Reproductive Revolution.* Cold Spring Harbor, New York.
- Mayr, E., 2005. *Das ist Evolution.* Goldmann, München.
- Merleau-Ponty, M., 1945. *Phénoménologie de la perception.* Gallimard, Paris.
- Miller, G.F., 2000. *The Mating Mind. How Sexual Choice Shaped the Evolution of Human Nature.* Random House, New York; dt. *Die sexuelle Evolution.* Spektrum, Heidelberg.
- Morris, D., 1970. *Der nackte Affe.* Knaur, München/Zürich.
- Pinker, S., 2002. *The Blank Slate. The Modern Denial of Human Nature.* Penguin, London.
- Symons, D., 1981. *The Evolution of Human Sexuality.* Oxford University Press, Oxford.
- Thornhill, R., Gangestad, W., 2008. *The Evolutionary Biology of Human Female Sexuality.* Oxford University Press, New York.
- Tinbergen, N., 1964. *Instinktlehre. Vergleichende Erforschung angeborenen Verhaltens.* Paul Parey, Berlin/Hamburg.
- Wallner, B., 2017. *Sexual attractiveness: a comparative approach of morphological, behavioral and neurophysiological signaling in women and nonhuman primate females.* In press.

Autor

Dr. Ferdinand Fellmann, Prof. em. für Philosophie an der TU Chemnitz, Glückweg 21, 48147 Münster,
<https://www-user.tu-chemnitz.de/~ferdi/home.html>



Friedrich W. Zimmermann

Liebe-Lust-Prostata. Eine wahre Liebesgeschichte

Berlin, September 2016 (Selbstverlag)

173 Seiten, Broschur, Fadenheftung, LVP 23,90 / Book 12,99 €€

Bezugsquellen unter www.liebe-lust-prostata.de

„Prostatakrebs!“ Vor Schreck und aus lauter Angst fällt Friedrich Zimmermann nur der Stammtischspruch ein: „Lieber tot als impotent!“. Der Hausarzt konterte: „Lieber kreisfrei leben als potent sterben.“

Der Arzt hatte Recht. Leidenschaftlich und zugleich sachlich beschreibt der Autor seine lange Irrfahrt von der Diagnose bis zur Heilbehandlung. Es ist das Bekenntnisbuch eines Journalisten, ein persönlicher Einzelfall, mit Happy End. Eine Liebesgeschichte. Zimmermanns essayistischer Bericht seines erfolgreichen Wegs ist im zweiten Teil des Buches angereichert mit einem wichtigen Index/Stichwortverzeichnis sowie Interviews mit bedeutenden europäischen Ärzten. Nicht nur zum Verfahren der Früherkennung und den besten Behandlungsmethoden von Prostatakrebs befragt er sie, sondern gemeinsam stoßen sie wieder und wieder darauf, „warum Männer so sind, wie sie sind“ und welche bedeutungsvolle Rolle den Partnerinnen zukommt.

Dritter Deutscher Männergesundheitsbericht

Gerhard Hafner

Anlässlich der Herausgabe des *Dritten Deutschen Männergesundheitsberichts* (Psychozial-Verlag, Gießen), der diesmal die Sexualität von Männern zum Schwerpunkt hat, luden die *Stiftung Männergesundheit*, das *Bundesforum Männer* und die Hochschule Merseburg am 14. Juni zur Autorenkonferenz ein. Zur kleinen Ideenwerkstatt in den Räumen der *Stiftung Männergesundheit* kam nur eine Auswahl an „Referenten“, wie es in der Einladung hieß.

Das generische Maskulinum schloss auch die Medienpsychologin Nicola Döring (TU Ilmenau) ein. In solch einer traditionellen Sprachregelung ist der Bericht mit seinen über 400 Seiten aber durchaus nicht gehalten. Thomas Viola Rieske und Bernard Könnecke von *Dissens – Institut für Bildung und Forschung* in Berlin sprechen durchweg von Jungen* und Männern*, um die „Vielfältigkeit geschlechtlicher Seins- und Lebensweisen und die Uneindeutigkeit geschlechtlicher Kategorien“ (155) zu verdeutlichen. Männlichkeit ist nicht gegeben, sondern wird gesellschaftlich und individuell gemacht. Dass Begriffe Machtfragen sind – das haben die Genderstudies der letzten Jahre thematisiert.

Doch in der Wissenschaftspraxis bleibt eine solche Radikalität der Termini eher marginal, auch wenn die Diversität der *masculinities* (Raewyn Connell) anerkannt ist. In der Öffentlichkeit wurde *Dissens* massiv für ihre dekonstruktiven Sternchen-Jungen angegriffen, aber die Sternchen-Männer bleiben auch im vorliegenden Bericht einsam. Die Pluralität der Sexualitäten zeigt Nicola Döring für das gegenwärtige digitale Zeitalter auf. Hat dies fundamentale Konsequenzen für die Männlichkeiten und für die Grenzen zwischen den Geschlechtern, etwa wenn bei Facebook den Nutzer*innen nun 60 Möglichkeiten zur Verfügung stehen, Angaben zu ihrem Geschlecht zu machen, zum Beispiel „geschlechtslos“, „intersexuell“ oder „genderqueer“? Asexualität spielt, wie Talke Flörcken (Berlin) berichtet, bisher kaum in der öffentlichen Diskussion eine Rolle, und sie plädiert für eine größere Akzeptanz von asexuellen Menschen. Hat die enorme Zunahme an Diversität der Sexualitäten nicht Konsequenzen für den Begriff „Mann“? Müsste es nicht heißen: „Sexualitäten und Männlichkeiten“?

Diese akademischen Diskussionen sind anregend, aber mitnichten explosiv. Auf der Ideenwerkstatt kam es dann noch ganz zum Schluss zu einem heftigen Schlagabtausch. Nicht um Sternchen und Termini, nein, es ging doch um den Körper. Hinsichtlich der Zirkumzision bei Jungen entbrannte ein Streit zwischen Heinz-Jürgen Voß von der Hochschule Merseburg und dem Verein *MOGIS e.V.*, der sich für Betroffene von Eingriffen in die sexuelle Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit einsetzt.

Um diese Kontroverse, die 2012 in der Öffentlichkeit entbrannte, ist es zwar erheblich ruhiger geworden. Kürzlich verabschiedete jedoch das *Bundesforum Männer* ein Positionspapier zur Beschneidung von Jungen mit dem Statement: „Ein Gesetz wie der seit dem 12.12.2012 gültige §1631d BGB, der Kinder eines Geschlechtes in ihren universellen Grundrechten einschränkt und erheblichen Risiken aussetzt, kann in einem den allgemeinen Menschenrechten und dem Gleichheitsgrundsatz verpflichteten Rechtsstaat dauerhaft keinen Bestand haben.“

Während das *Bundesforum Männer* (*MOGIS* ist Mitglied) gegen „Vorhautentfernungen als Form sexualisierter Gewalt“ Stellung bezieht, setzt sich Voß vehement für die Zirkumzision ein, auch im vorliegenden Bericht, worin er sogar anregt, die in „medizinischen Kontexten durchgeführte Zirkumzision *generell* in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen aufzunehmen“ (123, Hervorhebung Voß).

In dieser Kontroverse steckt immer noch erhebliche gesellschaftspolitische Brisanz, weil sie die Deutungshoheit hinsichtlich des Umgangs mit dem kulturell Anderen beinhaltet. Doch wie steht es um den Umgang mit dem geschlechtlich Anderen? Die vordergründige Frage, ob die Zirkumzision eine gesundheitsfördernde Maßnahme oder aber eine Gewalttat gegen männliche Kinder ist, wie sie wieder auf der Konferenz aufplopte, blendet den genderkritischen Blick aus. Dieser Schnitt am männlichen Genital signalisiert Differenz, primär nicht in kultureller Hinsicht, sondern mit Blick auf Gender. Der Schnitt zwischen den Geschlechtern fördert keinesfalls deren Vielfalt, sondern feiert den Bund zwischen Männern und einem dezidiert männlich imaginierten höheren Wesen. In patriarchalen Gesellschaften haben Mädchen kein entsprechend heiliges Körperteil vorzuweisen. An dem blutigen Eingriff in den Leib entzündeten sich die blutleeren Diskurse über Sexualitäten. *Bodies that matter*, hat Judith Butler geschrieben, *Körper von Gewicht*. Die Verletzungen sind körperlich und symbolisch.

Die Diskurse über Sexualitäten und über Gender stehen oft noch unverbunden nebeneinander – auch dies ist ein Aufgabenfeld für die Sexualwissenschaft. Martin Dinges vom *Institut für Geschichte der Medizin* der Robert-Bosch-Stiftung in Stuttgart und Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der *Stiftung Männergesundheit* empfiehlt, dass die Sexualwissenschaft in Deutschland wieder stärker institutionalisiert werden sollte. Dazu wären mindestens wieder drei wissenschaftliche Institute notwendig. Es gab diese – bis zum Jahre 2000.

Autor

Gerhard Hafner, Dipl.-Psych., Beratung für Männer gegen Gewalt, Volkssolidarität LV Berlin e.V., Tieckstraße 41, 10115 Berlin, e-mail: maennerberatung@volkssolidaritaet.de



Berberich, Hermann J., Friederike Siedentopf (Hg.), *Psychosomatische Urologie und Frauenheilkunde*, utb, Ernst Reinhardt, München 2016, 249 S., 18 Abb., 15 Tab., br., 39,99 €

Eine spannende Idee, sich den Themen zu widmen, die beiden Fächern gemeinsam sind. Es knüpft sich daran die Hoffnung, dass die Probleme aus der Gynäkologie und aus der Urologie nicht nur nebeneinander abgearbeitet werden, sondern dass es über das Wissen des Einzelfaches hinaus einen zusätzlichen Gewinn gibt, eine andere Sicht aus dem fremden und doch verwandten Fach heraus, ein umfassenderes Verständnis oder auch Anregungen, ob noch nicht angewendete Lösungen auf das eigene Fach übertragbar sind. Bei der Besprechung der verschiedenen Kapitel beziehe ich mich daher immer zum einen auf die Qualität der Beiträge an sich, suche aber zum anderen auch nach einem möglichen Zusatznutzen, der aus der Kooperation der Fächer erwachsen könnte. Es spielt sicher eine Rolle, dass ich Frauenärztin bin und als Rezensentin den Zusatznutzen nur aus einer Richtung beurteilen kann. Tatsächlich sind alle Beiträge dieses Fachbuches für meine Tätigkeit als Frauenärztin relevant. Meiner Einschätzung nach dürften die UrologInnen es umgekehrt genauso sehen.

Das längste und – um es vorweg zu sagen – auch das beste Kapitel des Buches beschäftigt sich mit Sexualität (Kap. 8: „Sexualmedizin in der Urologie und und Gynäkologie“). Es beträgt immerhin fast ein Drittel des Buches (75–153). Da hätten die HerausgeberInnen sich durchaus trauen können, diese Prioritätensetzung bereits im Titel anzukündigen: „Sexualmedizin und Psychosomatik in der Urologie und Frauenheilkunde“ wäre dem tatsächlichen Inhalt des Buches gerechter geworden und hätte die potentiellen KäuferInnen genauer angesprochen. Vor allem die Beiträge der Autoren Rösing und Berberich („Grundlagen“, „Sexuelle Funktionsstörungen des Mannes“ und „Sexuelle Präferenz- und Verhaltensstörungen“) sind sehr gelungen. Sie sind interessant und gut

lesbar geschrieben und dokumentieren gleichermaßen wissenschaftliche Kompetenz und praktische Erfahrung. Durch Fallvignetten werden die Störungen veranschaulicht. Durch sie kommt auch rüber, mit wie viel Empathie und professioneller Distanz die Autoren ihren PatientInnen begegnen können. Besonders in dem zuletzt genannten Kapitelteil gelingt Rösing und Berberich eine Gratwanderung, wie sie in anderen Lehrbüchern kaum je riskiert wird, einmal abgesehen von speziellen sexualmedizinischen und forensischen Fachbüchern. Die Autoren bringen auch denjenigen Patienten, die aufgrund ihrer Neigungen zu Straftätern werden könnten oder geworden sind, Empathie entgegen, wobei sie in aller Klarheit die Straftat verurteilen. Sie unterstützen damit einen notwendigen gesellschaftlichen Differenzierungsprozess und beugen einer Ideologie der Ausgrenzbarkeit alles „Bösen“ vor.

Die übrigen Kapitel sind sowohl vom Stil als auch von der inhaltlichen Qualität her sehr unterschiedlich, was bei insgesamt 21 AutorInnen nicht verwundert. Kurt Fritzsche legt als erfahrener Psychosomatik-Lehrer, -Autor und -Therapeut kurz, prägnant und eingängig psychosomatische Grundlagen dar und verbildlicht sie mit visuellen Modellen. Die Beiträge von Friederike Siedentopf sind besonders gut strukturiert und wissenschaftsbasiert. Sie spiegeln damit ihre Erfahrung und ihre Kompetenz in der Leitlinienarbeit, speziell zu den Themen „Chronischer Unterbauchschmerz“ und „Psychoonkologie“ wieder. Andere AutorInnen geben eher ihre Praxiserfahrungen in der psychosomatischen Betreuung ihrer PatientInnen wieder, überwiegend gut lesbar und fundiert. Claudia Schumann reflektiert beispielsweise das Thema Verhütung in all seinen Dimensionen – den verschiedenen Methoden, der medizinischen und psychosomatischen Ebene, der Bedeutung für das Paar und für die Gesellschaft, während es sonst häufig, zum Beispiel auch in der Leitlinienarbeit, auf die Pharmakologie von Ovulationshemmern reduziert wird.

Viele Kapitel sind sehr knapp gehalten. Für einige hätte ich mir mehr Platz gewünscht. Aber das Kapitel von Heike Mark zu Häuslicher Gewalt und sexuellem Missbrauch zeigt, dass sich auch auf knapp vier Seiten ein wichtiges und vielschichtiges Thema sehr kompetent auf den Punkt bringen lässt.

Ärger löste bei mir der letzte Satz im Vorwort aus: „Wir möchten darauf hinweisen, dass wir uns bei Aussagen die sowohl Männer als auch Frauen betreffen, auf die Verwendung der männlichen Form verständigt haben, um eine Vereinfachung und bessere Lesbarkeit des Textes zu erreichen. Hierbei ist das jeweils andere Geschlecht miteinbezogen.“ Muss so eine umständliche Formulierung benutzt werden um auszudrücken: Wenn Männer und Frauen vorkommen, werden ausschließlich Männer benannt? Kann sich ein sexualmedizinischer Fachtext heute noch leisten, das Konzept von LGBTQI (lesbian, gay, bisexual, transgender/transsexual, queer, intersex) komplett zu ignorieren und damit die binäre Geschlechterordnung nicht wenigstens in Frage zu stellen?

Hiermit beweisen die HerausgeberInnen weder ein historisches noch sozialpolitisches Verständnis der Geschlechterdiskussion. Ihre „Vereinfachung“ treibt solche Blüten, dass selbst in dem Kapitel „Chronischer Unterbauchschmerz der Frau“ von der „Motivation des Patienten“ (53) die Rede ist. An anderer Stelle legt die Diktion „Prostatakarzinompatienten und ihre Partner“ (204) das (Miss-?)verständnis nahe, es könne sich um schwule Prostatakarzinompatienten handeln.

Abgesehen davon, dass in diesem sexualmedizinisch orientierten Fachbuch ein wichtiger Diskurs zur Geschlechterdebatte ignoriert wird, eignet es sich sehr gut als Praxishilfe für FrauenärztInnen, UrologInnen, HausärztInnen und allen Fachberufen, die mit diesen Fachbereichen zu tun haben. Denn für alle Fächer ergibt sich ein Zusatznutzen aus dem interdisziplinären Ansatz.

Maria J. Beckermann (Köln)



Sigusch, Volkmar, *Das Sex ABC. Notizen eines Sexualforschers*. Campus, Frankfurt/M. 2016, 316 S., geb., 24,95 €

Die Popularisierung klinischen Wissens umwehte hierzulande lange der Odem des Anrühigen. Während im angloamerikanischen Raum längst Gelehrte ihre Erkenntnisse publikumswirksam auf das Niveau von *Reader's Digest* herunterbrachen, mussten sich deutsche Ärzte und Naturforscher häufig hinter Pseudonymen verstecken, um nicht Gefahr zu laufen von den (wegen der Auflage neidvollen) Kollegen aufgrund angeblich unstandesgemäßen Verhaltens gescholten zu werden. Das Thema „Sex“ war zusätzlich tabuisiert. Mit all diesen noch immer virulenten Verhaltensregeln bricht Volkmar Sigusch in dem vorliegenden Buch. Sein Anspruch ist es, das aktuelle Wissen über soziale und biologische Bedingungen, Verwerfungen und Veränderungen sexuellen Verhaltens in der (westlichen) Welt so darzustellen, dass es auch

außerhalb akademischer Hallen verstanden wird. Um dies zu ermöglichen, werden nicht nur die verschiedenen sexuellen Praktiken und übergeordneten wissenschaftlichen Begriffe von Anorgasmie und *Ars anterotica* bis zu Yoni und Zipper Sex genannt und erläutert, sondern auch Rahmenbedingungen und aktuelle Einflüsse aufgelistet, z.B. „Bevölkerung“, „E-Sex“ oder „Shades of Grey“.

So entsteht ein umfassendes Bild dessen, was ein herausragender Sexualforscher wie Sigusch im Rahmen eines langen Forscherlebens und im Austausch mit Kritikern und Kollegen über das Sexuelle herausgefunden hat. Dass dies keinesfalls vollständig ist, gibt Sigusch an geeigneter Stelle offen zu. Zum Thema „Stricher“ notiert er: „Was denken Sie? Wie viele Männer gehen in einer Großstadt wie Frankfurt am Main auf den Strich? Ich dachte, etwa 40 bis 50. Dann lese ich im März 2016 in einer Tageszeitung mit seriösen Quellen: Es sind 500 bis 800 Männer, vor allem Rumänen und Bulgaren, die in ihren sogenannten Heimatländern als Roma oder Türken verfolgt worden sind. Fazit: Wir wissen alle sehr wenig.“ (272). Dem Leser wird so angesichts der Vielzahl an Begriffen, Zusammenhängen, neuen Entwicklungen und längst im Untergang begriffenen Verhaltensweisen die Möglichkeit eröffnet, sich zu beruhigen und sich zu versichern, dass allumfassende Kenntnisse nicht zwingend erforderlich sind, um glücklich zu sein. Sexualität ist etwas zu Umfassendes, als dass man sie zwischen zwei Buchdeckel passen könnte und doch ist es, so zeigt Sigusch auf, zumindest möglich und sinnvoll den Forschungsstand und die ihn betreffenden Gesellschaften zu umreißen. Einen breiten Raum nehmen im Buch all jene Akteure und Begriffe ein, die um die von Sigusch so benannte „Neosexuelle Revolution“ kreisen. Hinzu kommt der Kontinent der „Kindersexualität“ (121f) bzw. „Pädophilie“ (202ff). Auch die Ergebnisse der Sexualhistoriographie fließen zwanglos in die Ausführungen ein, so dass sich Geschichte, Gegenwart und mögliche Zukunft ineinander verweben.

Negativ ist zu bemerken, dass es sich Sigusch an keiner noch so unpassenden Stelle nehmen lässt, seine Leser darüber zu informieren, dass der Gegner der sexuellen Emanzipation sich stets im politisch „rechten“ Lager befände oder in der Alice-Gestalt des Feminismus auftrete. Jenseits der politischen Linken darf es wohl keinen guten Sex geben. Schade nur, dass der Autor es verabsäumt zu definieren, was denn nun „gut“ oder „links“ sein könnte – die Grenzen der politischen Sichtweisen sind längst so verschwommen wie die diskursiven Zonen und Handlungsstränge im Sexuellen. Eingeschobene Rubriken wie „Sexualtheorie in Splittersätzen“ (256f) sollen das Buch wohl auflockern, erwecken aber eher den Eindruck der Autor habe sich in einer Phrasendreschmaschine bedient. Das Fehlen eines Registers ist ein echtes Problem. Hier hätte sich dem Leser in besonderer Weise offenbart, welche Zusammenhänge bestehen (können).

Das wie ein Mantra wiederholte Fehlen einer „*Ars erotica*“ wirkt auf die Dauer wenig anregend. Wieso soll es etwas

nur dann geben, wenn es sich in Begriffe pressen lässt? Für Sigusch scheint alles einer Definition zu bedürfen, das Unbestimmte soll nicht mit Freiheit und Glück verknüpft sein. Dass Definition stets einher geht mit Kontrolle, spielt für ihn im vorliegenden Buch kaum eine Rolle. Doch eventuell ist meine Ansicht Ausdruck eines Generationenkonflikts? Vielleicht entdecken heterosexuelle Leser unterschiedlichen sozialen oder biologischen Geschlechts noch ganz andere Kritikpunkte? Denn irgendwie ist es schon witzig, dass ein 70jähriger schwuler Mann über die weite Welt von Sexualitäten schreibt, die er selbst nie erlebt hat, und dass diese Ausführungen dann von einem jüngeren Gelehrten mit ähnlichen sexuellen Interessen kommentiert werden.

Im Ganzen ist das Buch eine gute Sache. Die Sprache ist sowohl wissenschaftlich wie auch allgemein verständlich, die ausgewählten Begriffe und ihre Erläuterung sind zumeist überlegt gewählt. Das Fehlen von Abbildungen ist kein Makel, sondern ein Gewinn.

Florian G. Mildnerberger (Frankfurt/Oder)



Ahlers, Christoph Joseph u. Michael Lissek, *Himmel auf Erden und Hölle im Kopf – Was Sexualität für uns bedeutet*, Goldmann, München 2015, 448 S., geb., 19,99 €

In diesem Buch gibt der klinische Sexualpsychologe Christoph Joseph Ahlers vor dem Hintergrund 20-jähriger Berufserfahrung als Sexualwissenschaftler in Klinik, Forschung und Lehre einen Gesamtüberblick über sexuelle Phänomene, insbesondere über die Diagnostik und Therapie bei partnerschaftlichen und sexuellen Beziehungsproblemen und Störungen.

Der gesamte Text wird in Form eines langen dialogischen Interviews präsentiert mit kurzen, fettgedruckten Fragen und

längeren, aber nicht überlangen Antworten. Dieses Format erinnert an die mittelalterliche Tradition des geschriebenen Dialogs mit einem unwissenden, aber wissbegierigen *Idiota* (Studenten), der seinen *Magister* (Lehrer) immer genauer befragt und sich so allmählich von ihm aufklären lässt. Dabei stammen die Fragen sowohl vom Verfasser, als auch von dessen Co-Autor, dem Radio-Feature-Autor Michael Lissek. Diese alte Darstellungstechnik strukturiert den umfangreichen Text auf angenehme Weise, macht so das Lesen „flüssiger“ und erweist sich damit auch heute wieder als sehr hilfreich für das Verständnis.

In zwölf Kapiteln, von Sex als Kommunikation über Sexualpräferenz und Beziehungspräferenz, Sexualfunktionsstörungen, Transidentität und Intersexualität, Internetsexualität und Pornographie, unerfüllten Kinderwunsch und sexuelle Besonderheiten und Absonderlichkeiten bis zur Darstellung einer Sexualtherapie samt ihrer Methoden und Ziele, liefert der Autor ein ebenso umfassendes wie informatives Kompendium sexualpsychologischen Fachwissens, das für den Leser ausgesprochen kurzweilig, anschaulich, eingängig und unterhaltsam präsentiert wird.

Die ungezwungene, ja oft unverblümete Sprache der Antworten, die Ahlers auf die nur scheinbar naiven Fragen gibt, kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass sie profundes Fachwissen, wesentliche Erkenntnisse und mitunter sogar elementare Weisheiten vermittelt, von denen jeder Leser profitieren kann. Manchmal fast aphoristisch zugespitzt, erscheinen sie an entscheidenden Stellen des Textes und können so zu blitzartigen Einsichten führen.

Gleich das erste Kapitel liefert eine erhellende Definition seines Gegenstandes: „Sex ist die intimste Form der Kommunikation, die uns Menschen zur Verfügung steht [...]. Es geht um Austausch. Aber eben nicht um den Austausch von Körperflüssigkeiten, sondern um den von Botschaften. Mitzuteilen, dass wir einander annehmbar, richtig und gut und im Idealfall auch [...] begehrenswert finden“ (14). Die folgenden Kapitel liefern dann immer neue praktische Illustrationen dieses Grundprinzips.

Ein zweites Prinzip wird ebenso häufig betont: Alles Sexuelle ist nicht eine Frage des Entweder-oder, sondern liegt auf einem Kontinuum des Sowohl-als-auch: „Wir sind mit unseren Merkmalen, Eigenschaften, Bedürfnissen und Verhaltensweisen nicht in Kategorien eingeteilt, sondern befinden uns in allen Belangen [...] zwischen den jeweiligen Polen.“ (37). Dementsprechend schreibt Ahlers zum Thema „Sexualstörungen“: „[Hier] müssen wir uns einmal mehr von Entweder-oder-Kategorien verabschieden. Denn natürlich ist es nicht so, dass es entweder Menschen mit Funktionsstörungen gibt oder solche ohne. Wir befinden uns auch hier auf einem Kontinuum“ (143).

Das ganze Buch illustriert den vom Autor mitentwickelten Ansatz der *Syndyastischen Sexualtherapie*, d.h. „eine beziehungs- und kommunikationsfocussierte Sexualtherapie“,

die ihren Ausgang von der Tatsache nimmt, „dass wir Menschen in unserer Wesensart dazu neigen, uns in einer Zweierbeziehung zu Paaren zusammenzuschließen (*Syn-Dyade*)“ (18). Diese Therapie ist ebenso für Paare wie Einzelpersonen geeignet, wie das Buch eindrucksvoll belegt. Auch der einzelne, ja der absichtlich oder unabsichtlich vereinzelt, Mensch ist auf eine Paarbeziehung angelegt, die möglicherweise nur wegen seiner fehlenden Kommunikationsfähigkeit nicht zustande kommt. Diese Fähigkeit ließe sich mithilfe der Therapie entwickeln.

Seine Rolle als Therapeut beschreibt Ahlers so: „Die Vorstellung der Sexualtherapie als Reparaturbetrieb, die Idee, wir optimierten hier die *Sexual Performance*, lernen meine Patienten rasch zu verwerfen. [...] Ich bin kein *Performance Coach* zur sexuellen Leistungssteigerung, sondern begleite und unterstütze als Sexualtherapeut einen Prozess, in dem es darum geht, sich von internalisierten Leistungsanforderungen zu emanzipieren“ (166). Wenn dieser Emanzipationsprozess gelingt, führt er zu einer wirklich befreiten Sexualität. Wie Ahlers feststellt: „Die subversive Kraft der Sexualität liegt in dem Umstand, dass sie das größte Freiheitspotenzial birgt, das wir Menschen erleben können. [...] Unserer Sexualität wohnt eine Kraft inne, gegen die kein Kraut gewachsen ist. Und diese Kraft besteht eben nicht im vielbeschworenen dumpfen „Trieb“, sondern im Gefühl von Aufgehobenheit und Zugehörigkeit [...] in der Erlösung durch Überwindung von Vereinzelung, die sich im Sexuellen auf einzigartig intensive und intime Art verleblichen kann. Die Lust ist bloß der Zuckerguss auf diesem Kuchen.“ (171)

Die Zugrundelegung dieser These zeigt sich vor allem im Kapitel „Sexting, Dating, Partnering – Internetsexualität 2.0“ am Beispiel des *Casual Dating* via Internet. Wie Ahlers beobachtet:

„Für viele ist es eine Zeit lang ein *Sexual Lifestyle*, jeden Abend oder zumindest jede Woche mit einem oder einer anderen ins Bett zugehen. Ein *One-Night-Stand* reiht sich an den anderen. Wenn es dabei gut läuft, kommt es zu sexueller Befriedigung. Was mit der Zeit auf der Strecke bleibt, ist die emotionale Erfüllung. [...] *One-Night-Stand-Burn-Out* nenne ich dieses Syndrom dann gerne, [...] um (den Patienten) zu zeigen, dass sie sich von *Sexual Junk-Food* ernährt haben und sich deswegen jetzt womöglich nach echten Lebensmitteln sehnen.“ (267)

Im Kapitel über Pornographie („World Wide Porno Web – Sexual Fiction und Sexual Entertainment“) heißt es dann folgerichtig über den Online-Pornokonsum eines Mannes, der in einer Partnerschaft lebt: „Die verbreitete Pseudodiagnose „Sexsucht“ ist der perfekte Schutzschirm, um sich vor jeglicher Verantwortung zu drücken: „Liebling, ich kann nichts dafür!“ (299). Das wirkliche Problem ist hier also gar nicht

die Pornographie, sondern die „kommunikative Inkompetenz“ eines Paares, die nur beide gemeinsam beheben können. Im Schlusskapitel dann („Reden, worüber man nicht spricht – die Sexualtherapie“) schließt sich der Kreis, so dass alle verstehen, was gemeint ist, wenn es heißt: „Männer lernen [...] dass für Frauen nicht die *Potenz* das Kriterium ist, sondern die *Kompetenz*. Der Wille und der Mut, sich mit Problemen zu befassen, auseinanderzusetzen und Verantwortung zu übernehmen.“ (426)

Es ist ein sehr lebendig geschriebenes, ebenso unterhaltendes wie gründliches Werk, das wohl alle Probleme abdeckt, die in der sexualtherapeutischen Praxis vorkommen. Dabei behandelt Ahlers auch die schwierigsten Fälle auf eine entkrampfende und klärende Art, die sich gleichsam auf den Leser überträgt. Nicht nur Kolleginnen und Kollegen können es mit Gewinn lesen, auch Studierende in verwandten Fächern, die sich mit sexuellen Fragen befassen, können sich die Erfahrungen des Autors zunutze machen. Und das gilt natürlich ebenso für alle Laien und andere Interessierte.

Das Buch bietet ein umfassendes und wirklich nützliches Sachregister, durch welches alle abgehandelten Einzelthemen und Begriffe einfach nachgeschlagen werden können, verzichtet aber konsequenterweise auf ein Literaturverzeichnis, weil es sich eben nicht um ein wissenschaftliches Lehrbuch, sondern um ein populärwissenschaftliches Sachbuch handelt.

Ein Vorteil des Buches ist, dass man es nicht „in einem Zug durchlesen muss“, um seine Botschaften zu verstehen. Im Gegenteil, es ist auf ein langsames, ruhiges Lesen mit vielen Unterbrechungen angelegt. Man kann es immer mal wieder zur Hand nehmen und jedes Mal etwas Neues, Anregendes, Überraschendes, Unterhaltsames und Lehrreiches erfahren. So teilt sich allmählich die Gesamtsicht des Autors mit, der in seiner langjährigen Praxis gelernt hat, den verschiedensten sexuellen Wirklichkeiten der Menschen in konsequenter „Bewertungs-Abstinenz“ gegenüber zu treten.

Alles in allem: Eine wertvolle, gelungene und nützliche Publikation, die frühere Sachbücher zum Thema Sexualität in bisher nicht da gewesener Weise ergänzt.

Erwin J. Haeberle (Freiburg Br.)



Laszig, Parfen und Lily Gramatikov (Hg.), *Lust und Laster. Was uns Filme über das sexuelle Begehren sagen*, Springer-Verlag, Berlin 2017, 537 S., geb., 39,99 €

Was auf den ersten Blick Ähnlichkeiten mit einem modernen Opernführer aufzuweisen scheint, zeigt sich auf den zweiten Blick und im Rausch des Lesens als ein exquisit zusammengestelltes, variantenreiches, sinnenträchtiges, affektaufwirbelndes „Panoptikum“ der menschlichen Leidenschaften, wie sie besonders im Film so überaus differenziert darstellbar werden. Für das vorliegende Ensemble aus ko-kreativen Besprechungen von 32 Filmen wäre das Sprachbild „Kaleidoskop“ dagegen nicht angemessen, denn es impliziert Schönsehen oder Ästhetisierung. Und eben das kann man diesem so betörenden wie erhellenden Buch nicht nachsagen. Hier soll nicht schönsehen oder schöngeredet werden. Die Autorinnen und Autoren sind als Psychoanalytiker darauf eingestellt, Oberflächenphänomene und das mit ihnen verbundene Erleben auf unbewusste Tiefen hin auszuloten. Den Regeln ihrer Kunst und Technik folgend lassen sie sich in das jeweilige Geschehen hineinziehen und betroffen machen, nicht ohne früher, später oder gleichzeitig die notwendige Distanz aufzubauen und eine Metaposition einzunehmen. Nur so ist schließlich – und sei es ansatzweise – nachzuerzählen, was sich dem narrativen Format sonst widersetzen würde. Statt eines Kaleidoskops oder einer Sammlung schöner Filmgeschichten finden die Leserinnen und Leser hier ein mehrfach gebrochenes Spektrum der Lüste und Laster. Und sie werden in Dramen hineingezogen, die auf unterschiedlichen Ebenen spielen, auf der Bühne des manifesten Geschehens wie hinter den Kulissen, am Ort der Begierden und der aus ihnen erwachsenden Phantasmen wie in den damit verbundenen Inszenierungen. Mit professioneller Optik wird schonungslos reflektiert, was Analytiker an disparaten Lust- und Leidszenarien zu erkennen gelernt haben.

In der Psychoanalyse gibt es als Halt und Richtschnur einen Rahmen aus Regeln und Theorien. Auch das vorliegende Buch bietet den Lesenden einen Rahmen. Dem Herausgeberpaar ist es gelungen, den Beitragenden eine Grundstruktur vorzugeben, in die sie sich diszipliniert und zugleich individuell unterschiedlich einfügen konnten. Jede Filmbesprechung hat im Titel eine Überschrift, die ein zentrales Thema als Motto skizziert und neugierig macht. Das zugehörige Kapitel beginnt mit dem Originalplakat des Films. Es folgt das Bild eines leeren Kinoraums mit einer Leinwand, auf der eine punktgenau ausgesuchte Szene zu sehen ist. Die Gliederung der Beiträge ist mehr oder weniger gleich gehalten: Nacherzählung, Filmwirkung, psychodynamische Überlegungen, Literatur. Auf diese Weise lässt sich der jetzt vorgelegte Filmband unschwer der bewährten Filmbuchreihe zuordnen, die sich mit den psychischen Diagnosen der jeweiligen Filmhelden, mit der Liebe und nun mit Sexualität im Film auseinandersetzt.

Innerhalb der verbindlichen Struktur entfalten sich durchaus unterschiedliche Geschichten der Rezeption und der Interaktion mit dem Stoff, aus dem die Filme sind. Ihren psychoanalytischen Gepflogenheiten folgend versuchen die Autoren und Autorinnen, sich über die Motive der empfundenen Anziehung oder Abstoßung und die Beweggründe ihres primären Interesses oder späteren Involviertseins Rechenschaft abzulegen. In der Beschreibung der Wirkung des jeweiligen Films werden die Grenzlinien zwischen dem Außen und dem Innen durchlässig. Über die fremden Lüste und Laster loten wir Film für Film die eigenen aus. Wenn das klassische Theater als moralische Anstalt auf Erschütterung angelegt war – im Kino der Avantgarde werden moralische Maßstäbe als solche erschüttert, soweit es um die große Vielfalt an denkbaren Identitäten, Sexualitäten und so genannten Perversionen geht, die aus der Innenwelt an die Leinwand projiziert werden.

Doch wäre es sicherlich zu kurz gegriffen, wollte man die einzelnen Beiträge oder das Buch als Ganzes auf eine Spektralanalyse der Sexualitäten und Identitäten reduzieren. Was sich dem hier begeistert und dort schockiert lesenden Rezensenten auf den zweiten Blick als Panoptikum der Lüste und Laster „zeigt“, lässt immer wieder auf den dritten Blick noch andere Bedeutungen durchschimmern. Neben oder hinter dem, was im Zentrum der Aufmerksamkeit des Kinobetrachters und -voyeurs erscheint, können sich andere Themen entbergen. Etwa der verzweifelte Kampf um die eigene Haut und das darin gefangene Selbst in einem gnadenlos fremdbestimmten familiären und sozialen Kontext, während an der Oberfläche das Phänomen Prostitution präsentiert wird (z.B. im Film *Jung & Schön*, dessen Besprechung von Theo Piegler den Übertitel „Weibliche Adoleszenz in postmodernen Zeiten?“ trägt). Im Film *Sag nicht, wer du bist!* („Zwei Söhne einer Mutter“ von Mathias Hirsch) scheint hinter der Homosexualität des Protagonisten die Einsamkeit dessen auf, der

über keine hinreichend konsistente Identität verfügt. Beim Film *Blau ist eine warme Farbe* („Gibt es eine bessere Farbe als Blau?“ von Beate West-Leuer) werden wir zu Zeugen der Wirrnisse in einer lesbischen Liebe, während es kontrapunktisch um die fragile Balance zwischen Macht und Ohnmacht geht, die in sozialen und gesellschaftlichen Kontexten endemisch ist. Die gesellschaftskritische und politische Dimension stellt gleichsam ein übergeordnetes Thema dar, das in einigen anderen Filmbesprechungen des Buchs sorgsam herauspräpariert wird, z.B. in der Diskussion des Films *Shortbus* („Ein Märchen wird wahr“ von Beate Hofstadler).

Die Besprechung eines Films – sei es als Nacherzählung, sei es als offengelegte Rezeption des Kommentators – ist bekanntlich nicht identisch mit dem geschauten Film, der je nach Situation, innerer Befindlichkeit, historischem Standpunkt und gegebenem Kontext beim Rezipienten unterschiedliche Wirkungen entfaltet. Das im Buch zitierte, surrealistische Pfeifengleichnis von Magritte mahnt es an. Zweifel am Geltungsbereich der Worte sind angebracht, auch und gerade bei einem Kunstwerk, das per se auf Wirkung, Interaktion und Ko-Kreation ausgerichtet ist. Demnach lohnt es sich, sowohl das Gezeigte als auch das dazu Gesagte immer wieder in Frage zu stellen, im Zuge einer simultanen „Dekonstruktion“, wie sie im Beitrag zum Film *Nymphomaniac 1 & 2* („Dekonstruktionen von Lust, Diskurs und Film“ von Joachim Küchenhoff) explizit durchgespielt wird. Der Autor kommt in der Auseinandersetzung mit seinem Film an eine kritische Schwelle: „Unweigerlich wird der Zuschauer sich durch den Film selbst gequält fühlen. Dann muss er sich notgedrungen fragen oder hinterfragen: Warum schaut er dem Film weiter zu? Auf welche Lösung hofft er? Was erwartet er in diesem Teufelskreis der Wiederholungen? Warum verlässt er nicht den Kinosaal?“ (333)

Ähnliches fragte sich auch der Rezensent, während er die hochkarätigen Kommentare Film für Film auf sein Inneres einwirken ließ, sich damit etwas zumutend, was er dem Leser nicht derart hochdosiert empfehlen möchte. Dosis facit venenum. Besser ist es, den einzelnen Film sowie den zugehörigen Kommentar auf sich wirken zu lassen, darüber zu reflektieren und zu diskutieren. So darf man dieses Buch vielleicht eher als ein Werkbuch betrachten, welches dem Leser – der sich die Filme einzeln angeschaut hat – ein Angebot macht, die eigene Sehweise des Films zu erweitern oder in einen Dialog mit dem Autor der Filmbesprechung zu gehen und auf diese Weise wieder den Halt zu finden, der durch die Filmwirkung zeitweilig verloren gehen kann.

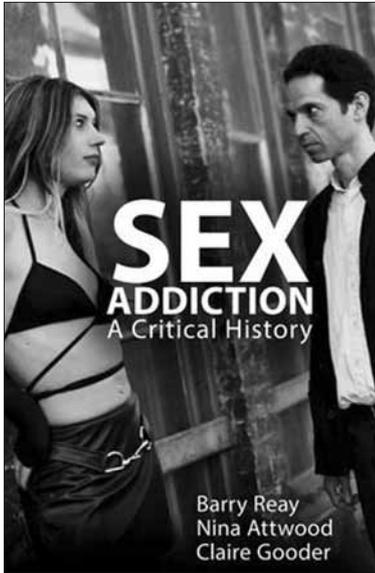
In den drei Vorworten zum Buch werden dem Metier angemessene Orientierungshilfen geboten. Filme entfalten spezifische Wirkungen – wie verhält es sich wohl mit dem Buch als Ganzem? Wie stellt sich das dann in der persönlichen Rezeptionsgeschichte des Rezensenten dar? Das Gezeigte und Geschriebene schien mir an nicht wenigen Stellen etwas von jener Beliebigkeit und Unverbindlichkeit widerzu-

spiegeln, die sich in der Gesellschaft und korrespondierend dazu in den verkörperten Seelen der Videoclip-Generation ausbreitet. Das bewegte mich in eine Richtung der Sehnsucht nach Ordnung, Sinngebung, zweckfreier Liebe, Selbstvergewisserung und Würde. Ist etwas davon vielleicht in den Filmen dieses repräsentativen Ensembles ausfindig zu machen – auch wenn es sich dabei wohlmöglich um nichts anderes handelt als eine Konstruktion von narrativen Wahrheiten, mit denen man (über-)leben kann? Wenn sich im Film *Irina Palm* („Ein zeitgenössisches Märchen von Befreiung“ von Susann Heenen-Wolff) eine Witwe in den Fünfzigern ihrer professionellen Arbeit in der „Sexy World“ hingibt, mit dem Ziel, das Leben ihres Enkels zu retten, oder wenn sich eine andere Witwe am Ende aller erfahrenen Lüste und Leiden in dem Zimmer, in welchem ihr Mann beim Sexualakt zu Tode kam, neben jene junge Frau legt, mit der das geschehen war, und sie zärtlich in den Schlaf streichelt (*Jung & Schön*), dann meine ich etwas von dem zu ahnen, was postmodernen Tendenzen zur Zersplitterung des Selbst entgegenstehen könnte: frühe Erfahrungen von Bindungssicherheit, später die tief empfundene Anerkennung von Vergänglichkeit und realem Tod, über den Film hinaus. Im Film *Love* („Eine Geschichte adoleszenten Scheiterns“ von Benigna Gerisch) winken aber dem mythischen Paar Eurydike (Electra) und Orpheus (Murphy) heute keine Jenseitshoffnungen mehr. Murphy blickt zurück und hört seine Geliebte sagen: „Wenn du stirbst, dann stirbst du mit deinen Erinnerungen.“

Recht eigentlich gibt es demnach kein Zurück, und der nach seinem Zerfall narrativ wiederhergestellte Kosmos erweist sich als trügerisch – selbst in jener Opernwelt, in der sich der Rezensent gerne zu Hause fühlt. Von Glucks *Reigen seliger Geister* bis zu Richard Wagners *Ring des Nibelungen* spannt sich ein weiter Bogen, zumal wenn sich ein Regisseur wie Patrice Chéreau der inhärenten Themen annimmt. Ihm verdanken wir auch den im Buch kommentierten Film *Intimacy* („Ist Sexualität im Film überhaupt darstellbar?“ von Ilke Quindeau), in dem es um die Grenzen der Darstellung von Sexualität geht. Ungeachtet von Gemeinsamkeiten und Unterschieden der Genres wird jedes echte Kunstwerk seine symbolische Vielfalt bewahren und weder einseitige Deutungen noch Deutungshoheiten zulassen. Der Kommentar zu *Der Nachtportier* („Trauma und Tabu im Wien der Nachkriegszeit“ von Marlen Bidwell-Steiner) entdeckt uns eine Inversion der *Zauberflöte*. Doch die vorgeblich heile Welt von Mozarts Oper schillerte bereits seit den Anfängen ihrer Aufführungsgeschichte, schon ohne das Dazutun eines Regisseurs der jüngeren Generation. Saratros (selbst-)gerechtes Machtgefüge, das ach so bezaubernd schöne Bildnis der Tamina und die heteronorme Mär von Papagenos Mädchen oder Weibchen – der Komponist selbst ironisierte all dies in seiner Musik, und Schikaneder lieferte ihm den Stoff dazu. Von hier aus ist es nicht weit zu Komik oder provokantem Kitsch in vorgeblich „gut“ oder gar mit einer Art

von „Happy End“ ausgehenden Filmen, soweit solche im vorliegenden Buch kommentiert werden. Egal, wer Regie führt – Isolde singt stets aufs Neue, den Liebestod sterbend: „In dem wogenden Schwall [...] in des Weltatems wehendem All [...] ertrinken [...] versinken [...] unbewusst [...] höchste Lust!“ Und kein Zauber der Kunst wird je mit Worten zu erfassen sein.

Harald Ullmann (Karlsruhe)



Reay, Barry, Nina Attwood, Claire Gooder, *Sex Addiction. A Critical History*, Polity, Cambridge (UK) 2015, 222 S., br., 20 €

Als sich im Jahre 2011 der Golfprofi Tiger Woods nach einer Reihe von Seitensprüngen selbst zum „Sexsüchtigen“ erklärte und öffentlich um Entschuldigung und therapeutische Hilfe bat, war endgültig eine neue psychiatrische diagnostizier- und therapierbare Krankheit geboren. Die an der University of Auckland in Neuseeland lehrenden Historiker Barry Reay, Nina Attwood und Claire Gooder setzen sich in dem vorliegenden Werk mit der Genese der „Sex Addiction“ auseinander und bemühen sich um eine Differentialtrennung von früheren ärztlichen Einschätzungen und gesellschaftlichen Debatten.

Zunächst orientieren sich die Autoren vorrangig an dem Aufsatz des Psychiaters Martin P. Kafka aus dem Jahre 2010 über „Sex Addiction“.¹ Kafka hatte die bestehende Forschungsliteratur seit dem späten 19. Jh. kurzfristig zusammengeführt und ausgewertet. Im Gegensatz zu Kafka sehen die AutorenInnen keine Kontinuitätslinie

von Nymphomanie und Satyrismus hin zur modernen Diagnose des zwanghaften Verlangens nach permanenter sexueller Betätigung (23). Im Laufe der Zeit seien unterschiedliche Auslösevarianten diskutiert worden: zu viel oder zu wenig Sex, einen Zusammenhang mit anderen sexuellen Variationen – und doch blieben die Behandlungszahlen bei genauer Betrachtung sehr niedrig (29). Erst 1984 begannen die bislang in akademischen Hinterzimmern geführten Diskussionen in die nordamerikanische Öffentlichkeit zu wabern, und im Laufe des Jahrzehnts entwickelten geschäftstüchtige Psychologen ein Fragebogen/Therapiemodell, um mit ihrem Sexualdrang ringende Amerikaner in ein Krankheitsbild zu pressen. Fragwürdige Umfragen und Meldungen in Zeitungen suggerierten, dass bis zu 10% der Bevölkerung jenseits der Pubertät betroffen seien. Die Hoffnung, eine neurobiologische Erklärung zu finden, zerplatzte spätestens 2011. Obwohl „Sex Addiction“ im DSM-5 nicht aufgeführt ist, bemühen sich interessierte Therapeuten, Journalisten und Soziologen „Sex Addiction“ als der Spielsucht ähnlich (die im DSM-5 genannt ist) einzustufen (132).

Doch was bieten die Therapeuten an? Psychotherapie? Soziale Beratung? Weit gefehlt! Prozac ist das Mittel erster Wahl, gefolgt von Celexa, Zoloft oder vielfältigen Serotoninhemmern (134f.). Dies hat zur Folge, dass die Patienten vor allem lethargisch werden und zu nichts mehr Lust haben – und deshalb natürlich ständig weitere pharmakologische Unterstützung benötigen. Parallel entfalteten sich Selbsthilfegruppen, die eng von Ärzten, Therapeuten und der Pharmabranche umworben werden.

Diese Beschreibung einer seltsam kongruenten Entwicklung seit den 1980er Jahren erfolgt bis zum Ende des 5. Kapitels ohne jeden Bezug zu parallelen gesellschaftlichen Ereignissen. Erst ab S. 140 werden die tieferen Motive für die Skandalisierung von „Sex Addiction“ und die Definition derselben herausgestellt: Als „Addiction“ gilt in den USA im populären Sprachgebrauch alles, was außerhalb genormter heterosexueller Bahnen verläuft. Nicht zufällig gerieten Homosexuelle und alleinstehende Frauen als erste ins Visier der Therapeuten. Es folgten alsbald an elterlicher und staatlicher Autorität zweifelnde Jugendliche. In Zeiten von AIDS-Angst und konservativem Roll-back der Reagan-Ära wurde mit der „Sex Addiction“ ein Krankheitsbild suggeriert, das vor allem überkommene heterosexuelle Gesellschafts- und Herrschaftsmodelle heilen sollten.

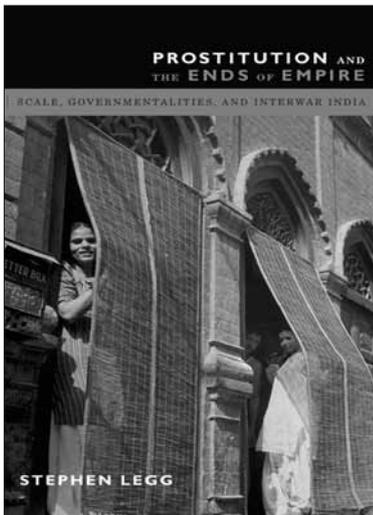
Allerdings übersehen die AutorenInnen die neueren Entwicklungen hinsichtlich der normgerechten sexuellen Entfaltungsmöglichkeiten innerhalb der amerikanischen Rechten, wie sie Dagmar Herzog aufgezeigt hat.² Darüber hinaus erscheint problematisch, dass die Auto-

¹ Kafka, M.P., 2010. Hypersexual Disorder: A Proposed Diagnosis for DSM-V. *Archives of Sexual Behaviour* 39, 377–400.

² Herzog, D., 2008. *Sex in Crisis. The New Sexual Revolution and the Future of American Politics*, Basic Books, New York.

ren nur englischsprachige Literatur verwenden. Werke kontinentaleuropäischer Forscher wurden nur wahrgenommen, wenn einzelne ihrer Werke ins Englische übersetzt worden waren (z.B. Freud, Hirschfeld, Stekel). Eine differenzierte Auseinandersetzung mit der Entwicklung des suggerierten Krankheitsbildes „Sex Addiction“ innerhalb unterschiedlicher politischer Systeme im Laufe der Zeit erfolgt daher nicht. Auch eine Bezugnahme zu den Debatten um sexuellen Missbrauch in den letzten Jahren erfolgt allenfalls in Ansätzen. Die Rezeption des Werkes wird durch das Fehlen eines Literaturverzeichnisses unnötig erschwert. Welcher Autor welche Kapitel verfasst hat, ist ebenfalls nicht ersichtlich. So erscheint das vorliegende Buch eher wie ein zufällig zusammengewürfelter Sammelband als ein zielgerichtet erstelltes Gemeinschaftswerk. Trotz der Mängel bietet das Werk einen guten Überblick über die Debatten seit den 1970er Jahren, wobei die Inhalte im ganzen Buch verstreut sind. Die kultur- und wissenschaftshistorischen Einschätzungen über die Jahrzehnte davor sind jedoch mit Vorsicht zu genießen. Mehr als eine Meta-Analyse von Kafka stellen die entsprechenden Ausführungen nicht dar.

Florian G. Mildenberger (Frankfurt/Oder)



Legg, Stephen, *Prostitution and the Ends of Empire: Scale, Governmentalities, and Interwar India*, Duke University Press, Durham 2014, 296 S., br., 25,95 \$

Stephen Legg ist seit 2016 Professor für Historische Geographie an der Universität Nottingham. Als Geograph beschäftigt sich Legg mit der Stadtentwicklung Delhis von 1911 bis 1947. Vorliegende Studie schließt an seine 2007 erschienene Monographie *Spaces of Colonialism: Delhi's Urban Governmentalities* an. Cover – eine Fotografie der brillanten amerikanischen Fotojournalistin Margaret Bourke-

White (1904–1971) von 1946 aus Lahore – und Titel geben Leggs vergleichsweise enge Fokussierung auf Delhi leider nicht preis; zumal Hafenstädte wie Bombay oder Karachi für eine Studie zu Sexarbeit in der Sache deutlich interessanter wären. Legg unterteilt seine Studie in drei Kapitel und eine theoretische Einführung. Das von ihm benutzte Archivmaterial ist aus dem Indischen Nationalarchiv in Neu Delhi, dem Delhi Staatsarchiv und der Frauenbibliothek in London; Sexarbeiter selbst kommen bei Legg nicht zu Wort. Der Studie fehlt auch ein durchgehendes Narrativ, aber dies liegt am ambivalenten Umgang mit dem Thema Sexarbeit auf unterschiedlichen Regierungsebenen. Diese skalären Überlappungen des Lokalen, Regionalen, Nationalen, Imperialen und Globalen macht Legg zum zentralen Thema der Studie.

Bis zum ersten Weltkrieg wurden Bordelle in Indien entweder toleriert oder in gesonderten Rotlichtbezirken gebündelt. Mit Verordnung 12C des *Defence of India Act* (1915) konnte das Militär ab 1918 Bordelle innerhalb oder in unmittelbarer Nähe militärischer Quartiere schließen, um Soldaten vor venerischen Krankheiten zu bewahren (11). Auf dem Papier war das eine überraschende Koalition zwischen feministischen Aktivistinnen und dem Militär, in der Praxis hat das Militär von dieser Befugnis wenig Gebrauch gemacht. Ab den 1920er Jahren kam dann eine „imperial-feministische“ Bewegung zur vollständigen Beseitigung der Sexarbeit auf, die allerdings wenig erfolgreich war. Der zunehmend globalisierte Diskurs evangelikaler Christen gegen den „weißen Sklavenhandel“ wurde – nach Einflussnahme Japans – schnell zu einem gegen den „Handel mit Frauen und Kindern“. Die regionalen gesetzgebenden Räte Indiens griffen diesen Diskurs im SITA (*Suppression of Immoral Traffic Act*) auf, das den Bordellbetrieb kriminalisierte. Der Name erinnert an die Ehefrau des Hindugottes Rāma, Sītā. Sītā gilt Hindus als das Idealbild der ehrbaren Ehefrau (96). Zur Erläuterung: Der Dämon Rāvaṇa entführt sie und nachdem Rāma sie befreit und Zweifel aufgenommen, ob sie ihm treu geblieben war, geht sie ins Feuer um ihre sexuelle Reinheit zu beweisen.

Legg erwähnt homosexuelle Sexarbeit nicht, da sie in den offiziellen Statistiken nicht erfasst wurde; möglicherweise weil Homosexualität bereits strafbar war. „Homosexualismus“ wird lediglich als dramatische Folgewirkung perhorresziert – als Argument gegen die Bekämpfung von Bordellen (9, 115).

Im ersten Kapitel (41–93) geht Legg auf die 1926 gegründete *Delhi Women's League* (DWL) ein, die sich dafür einsetzte, dass Sperrbezirke errichtet und systematisch ausgeweitet wurden. Dies geschah ab 1930 zunächst an den großen Märkten, mit der Begründung, dass Sexarbeiterinnen die Nachtruhe störten, Kokainhändler und illegale Alkoholverkäufer anlockten und Prostituierte mit Migrationshintergrund aus Afghanistan weitere Migranten mit

kriminellen Absichten in bürgerliche Geschäftsviertel der aufstrebenden Hindumittelklasse anzögen. Hiernach folgten Soldaten und Studierende, die von Bordellen räumlich getrennt werden sollten. Schlachthöfe wurden etwa zeitgleich wie Bordelle räumlich in die Peripherie abgesondert – zu der auch die neuen Hinterbahnhofsviertel zählten. Die Umsetzung war bis Mitte der 1930er nur mäßig erfolgreich, da eine Prostituierte nach der damaligen Gesetzgebung des *Punjab Municipalities Act* (PMA) dadurch charakterisiert war, dass sie öffentlich zugänglich war. Sexarbeiterinnen, die für einen Zuhälter arbeiteten, bestritten vor Gericht erfolgreich „öffentlich“ zugänglich zu sein. Neben den Gerichten bremste auch der leitende Polizeidirektor die Bordellschließungsaktionen mit der Begründung, dass auch von Männern verlassene Frauen ein Recht auf Raum haben und man sie ohne Umsiedlungspläne nicht von einer Stelle vertreiben dürfe.

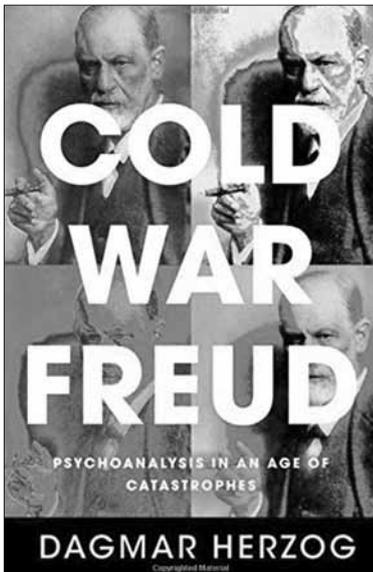
Seit 1928 tritt die *Delhi Health and Social Services Union* (DHSSU) für kostenlose Tests auf Geschlechtskrankheiten für Sexarbeiterinnen und deren medizinische Behandlung. Ende der 1930er setzte sich die Erkenntnis durch, dass die Politik der Segregation von Sexarbeiterinnen weitgehend gescheitert war. Die *Association for Moral and Social Hygiene* (AMSH) kämpfte seit 1932 in Delhi für ein Vollverbot der Sexarbeit. Mit der Ratifizierung von SITA in Delhi im November 1938 wurden auch Bordellbesitzer und Menschenhändler kriminalisiert; Bordelle waren nun in der ganzen Stadt illegal. Der Polizeidirektor weigerte sich zunächst, die Verordnung zur Schließung der Bordelle umzusetzen, da keine Frauenhäuser für „befreite“ Sexarbeiterinnen verfügbar waren. 1941 wurde das erste Frauenhaus für Sexarbeiterinnen in Betrieb genommen, die dort eingesperrten Damen durften keine Besucher ohne Begleitung der Anstaltsleitung empfangen. 1942 wurde es geschlossen und 1945 musste die Stadt einräumen, dass sich die Anzahl der Bordelle und Sexarbeiterinnen trotz des geltenden SITA-Verbotes erhöht habe.

Kapitel 2 (95–168) ist aufgrund zahlreicher Zeitsprünge sehr konfus. Legg zeichnet nach, wie sich die diversen regionalen SITA-Initiativen ausbreiteten. Um 1911 schätzte man die Anzahl der Sexarbeiterinnen in Kalkutta auf 50.000 (bei einer Bevölkerung von etwa einer Million), in Bombay auf 15.000 (bei einer Bevölkerung von 100.000). 1925 sprachen Briten bereits von 25.000–50.000 Sexarbeiterinnen in Bombay (133), daher kam für Sexarbeit auch der Euphemismus „Küstenkosmopolitanismus“ (120, 154) auf. Zwischen 1923 und 1940 ratifizierten sechs Provinzen Indiens SITA, auch mit Verweis auf die damalige sexologische Forschungsliteratur: „Hier, im Bordell, wird die psychopathia sexualis systematisch unterrichtet“ (Iwan Bloch, *The Sexual Life of Our Time*, 1908, 340). Das Bordellverbot führte dazu, dass einige Etablissements nun als „Türkisches Bad“ oder Massagesalon geführt wurden (138).

Das dritte Kapitel (169–237) ist das leserfreundlichste. Es beschreibt die Arbeit von Meliscent Shephard für die AMSH. Der Hygienebegriff war die zentrale Technologie für ihre imperialistische Zivilisierungsmission und bestand aus Sozialhygiene (Bordellverbot) und Morahygiene (soziale Arbeit für Sexarbeiterinnen); in Europa ging er Hand in Hand mit der Eugenik. Den Aspekt der sozialen Arbeit wollte die Britin Shephard stets indischen Kooperationspartnern überlassen. Sie kritisierte sowohl Hinduismus (keine Moral bezüglich außerehelichen Geschlechtsverkehrs) wie auch Islam (ermuntere Männer zu sexueller Maßlosigkeit solange die Frauen unterwürfig seien) (189). Eine „Rasse“, die Frauenversklavung dulde, dürfe nach Ansicht Shephards nicht in die Unabhängigkeit entlassen werden (198). Hatte sie zunächst, solange sie die koloniale Ökonomie und Europäer (Soldaten und Matrosen) für das Prostitutionsproblem verantwortlich machte, auch indische Unterstützer, ließen diese sie fallen, als sie zunehmend die indische Kultur in die Verantwortung nahm (220). In ihrem imperialistisch-feministischen Kreuzzug gegen Bordelle stand sie bald alleine da, denn auch die Armee befürchtete, dass die Durchsetzung des Bordellverbotes dazu führe, dass britische Soldaten Inderinnen ehelichen und aus der Armee austreten könnten (229).

Für Sprachpuristen unreflektiert wirkt die durchgehende Verwendung des eigentlich negativ konnotierten Begriffs der „Prostituierten“; die Bezeichnung Sexarbeiterinnen aber lehnt Legg ohne Begründung kategorisch ab (9). Eine weitere Herausforderung für Sprachliebhaber sind durchgestrichene Worte, so fasst Legg das Ergebnis seiner Studie in einem Satz zusammen (246): „I have tried to show that sustaining the productive contradictions between these approaches to scale can be done through a type of erasure: the ~~city~~ of internally agonistic networks and outside relations; the ~~state~~ of provincial blocks and imperial connections; and the ~~empire~~ of radical heterogeneity and uneasy engagement with new, ~~international~~ outsides.“ Die Auswahl der Durchstreichungen wirkt auch nach gründlicher Lektüre beliebig. Störend sind die zu zahlreichen Literaturverweise und Selbstreferenzen im Text; diese wären im Anmerkungsapparat oder als Fußnoten leserfreundlicher gestaltet. Foucaultfetischisten freuen sich vielleicht über die vielfältigen assoziativ zusammengestellten Bruchstücke aus seinen Werken; thematisch erhellend sind sie leider selten. Dieses Buch benötigt dringend ein Abkürzungsverzeichnis; der Leser kann die zahlreich benutzten Akronyme nicht im Kopf behalten. Wer sich über die Lebenswelten indischer SexarbeiterInnen in der Gegenwart informieren möchte, dem sei die ethnographische Studie *Street Corner Secrets: Sex, Work, and Migration in the City of Mumbai* von Svati P. Shah empfohlen – ebenfalls 2014 erschienen in Durham bei Duke University Press.

Thomas K. Gugler (Münster)



Herzog, Dagmar, *Cold War Freud. Psychoanalysis in an Age of Catastrophes*, Cambridge University Press, Cambridge/Mass. 2017, 311 S., 16 s/w Abbildungen, geb., 24.99 €

Die Psychoanalyse nach Freud war schon öfter Gegenstand historischer Betrachtungen. Aber nun legt Dagmar Herzog, Historikerin am Graduate Center der City University of New York eine umfassende Darstellung vor, was sich wann und durch wen ausgelöst in der nordamerikanischen Psychoanalyse nach dem Tod des Übervaters Freud änderte, und wann und warum diese Variationen der Urlehre durch wen wieder revidiert wurden. Das Buch ist in sechs Kapitel gegliedert, worin sich Herzog an den Anstrengungen von amerikanischen Analytikern abarbeitet, ein in Mitteleuropa entwickeltes Konzept der sexuellen Emanzipation dem sexistischen und antikommunistischen Amerika der 1950er Jahre anzupassen. Wie Herzog herausarbeitet, wurden zügig marxistische Überlegungen und Theoretiker hinauskomplimentiert, und eine neue Generation von häufig nichtjüdischen, in den USA sozialisierten Psychoanalytikern begann sich mit den damaligen Diskursbedingungen zu arrangieren. Von Ernest Jones gefördert, verwandelten Karen Horney, Karl Menninger und ihre Anhänger die Lehren vom Ödipuskomplex und der Libido in eine psychotherapeutische Behandlungsweise, die das Leben für behandlungsbedürftige Patienten so erträglich wie möglich machen sollte. Jede Kritik an den bestehenden sozialen, politischen und wirtschaftlichen Verhältnissen in der McCarthy-Ära wurde vermieden. Mit den zu Lebzeiten Freuds noch höchst kritisch gegenüberstehenden evangelikalen und katholischen Wortführern einigten sich die neuen Analytiker bis Anfang der 1950er Jahre. Sie folgten dabei (indirekt) den Vorgaben, die Papst Pius XII 1952 erteilte: Psychoanalyse sei durchaus ein wertvolles Konzept – wenn man

das Sexuelle außen vor lasse. Infolgedessen kam einer Variation des menschlichen Sexuallebens die besondere pathologisierende Aufmerksamkeit der Psychoanalytiker zu: Homosexualität. Herausgefordert durch den Kinsey-Report sahen sich die amerikanische Öffentlichkeit und die Analytiker mit einer doppelten Bedrohung konfrontiert: einerseits spielte sich die Perversion inmitten der überhöhten Vorstadtfamilie ab, andererseits wurde durch Kinsey den Erklärungen von potentiellen Patienten Glaubwürdigkeit geschenkt. Dagmar Herzog verdeutlicht, dass gerade letzteres die Psychoanalytiker in ihrem Definitions- und Dominanzanspruch nachhaltig erschütterte.

Irving Bieber und Charles Socarides als Verteidiger dessen, was sich fälschlich nun als wahre Psychoanalyse bezeichnete, lieferten noch bis in die 1980er Jahre hinein Rückzugsgefechte, ohne dass Reformer und Bewahrer sich darüber im Klaren wurden, wie sehr sie alle sich von den Konzepten Freuds längst entfernt hatten. Geschichtsvergessenheit und Beharrungswahn hatten die Psychoanalyse erobert – während gleichzeitig die Analytiker von ihren Patienten selbstverständlich die Offenbarung aller Details der jeweiligen Biographie erwarteten. Dass jede Form sexueller Betätigung den Keim der Perversion in sich trug und somit jede normative Festlegung einer „analytischen“ Grundlage entbehrte, arbeitete allein Robert Stoller heraus, dessen Arbeit von Herzog in vorzüglicher Weise dargestellt wird.

Während sich die Analytiker noch in homophoben Konstrukten verstrickten, spielte sich an einer anderen Front ein Drama der besonderen Art ab. Die Überlebenden des Holocausts sahen sich in ihrem Kampf um Entschädigungen mit rassistischen Ärzten in Westdeutschland, aber auch den USA konfrontiert. Erst in den 1960er Jahren gelang es deutschen Ärzten um den Heidelberger Psychiater Walter Ritter v. Baeyer eine Kompromissformel zu erarbeiten, die sowohl die überkommenen Vorstellungen in der Medizin als auch die Hoffnungen der Rentenanspruchsberechtigten erfüllte. Parallel sahen sich amerikanische Psychiater und Psychoanalytiker mit dem Problem der Rückkehrer aus dem Vietnamkrieg konfrontiert, die scheinbar keine somatisch definierbaren, psychisch aber deutlich erkennbaren Schädigungen davongetragen hatten. Durch Synthetisierung der westdeutschen und nordamerikanischen Diskurse wurde PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder) geboren – und den Psychoanalytikern öffnete sich die Welt der Behandlung von Kriegsschäden, was wiederum ethnospezifische Perspektiven bot. PTSD implizierte aber auch die Frage, inwieweit Aggressionen und damit verbundene Triebe einen Einfluss auf das normativ gerechte Sexual- und Seelenleben haben könnten. Die Theorien des österreichischen Verhaltensforschers Konrad Lorenz wurden in eine Art Beziehungs- und Konkurrenzverhältnis zu Freud gesetzt.

In den 1970er Jahren schließlich schwingen sich neue Protagonisten der Psychoanalyse auf, das verschüttete sexualpolitische Erbe Sigmund Freuds zu entdecken. Französische Gelehrte wie Felix Guattari spielten hier eine wichtige Rolle und zum Schrecken der nordamerikanischen Orthodoxie begann der einst von Wilhelm Reich erträumte Brückenschlag zwischen psychoanalytischer Theorie und sozialistischer Revolte doch noch Gestalt anzunehmen. Wie Herzog herausarbeitet, wurden hier alte, in die Vergessenheit gedrängte Texte neu interpretiert und zugleich genügend Raum gelassen, damit sich die neuen „jungen Wilden“ selbst als Propheten einer besseren Welt gekonnt ins Zentrum rücken konnten.

Aufgeladen durch PTSD, neue soziale Gedanken und eigenes Forschungsinteresse begann in der Ära der Entkolonialisierung schließlich die Ethno-Psychoanalyse neue Gestalt anzunehmen. Paul Parin und Fritz Morgenthauer spielten hier eine bedeutende Rolle – und ließen die tragikomische Analyse der Trobriander von Bronislaw Malinowski rasch vergessen. Die Erkenntnis der Existenz von Geschlechtervariationen, „Gender“ und ödipalen look alike Konstrukten bei „Naturvölkern“ brachte die überkommenen Vorstellungen innerhalb der westlichen Psychoanalyse zu „Perversionen“ und „Normen“ ins Wanken. Homosexualität wurde in den 1970ern sukzessive seiner pathologisierenden Zuordnung entrissen und zugleich der Grundstein für Genderdebatten gelegt. In einem Schlusswort macht Herzog deutlich, wie sehr die Psychoanalyse mittlerweile Sprachgebrauch und Denken in der westlichen Welt mit ihrem Vokabular und Reflexionen erfüllt. Von den Ursprüngen ist diese Analyse mindestens so weit entfernt wie von den Neudeutungen unterleibsbefreiter Amerikaner der 1950er Jahre.

Einige Fragen bleiben dennoch ungeklärt. So erscheint nicht ersichtlich, warum die nordamerikanischen Analytiker und deutsche Gelehrte erst in den späten 1950er Jahren so richtig zueinander gefunden haben sollten. Wie die Psychologehistorikerin Regine Lockett bereits in den 1990er Jahren herausgearbeitet hatte, hatten der führende deutsche Vertreter einer arisierten Analyse und „neuen deutschen Seelenheilkunde“, Carl Müller-Braunschweig, und Anna Freud bereits 1945 wieder Kontakte geknüpft (R. Lockett, *Die Reinigung der Psychoanalyse*, 2013, 180). Auf der International Conference on Mental Health 1948 waren die deutschen Analytiker schon wieder als Gäste dabei und es waren gerade die Diskussionen um eine marxistisch aufgeladene „Neo-Analyse“, welche die deutschen Kollegen untereinander bis 1950 ausfochten, die die amerikanischen Epigonen Freuds aufmerksam verfolgten. Deren Schwenk zur Homophobie hin wiederum wäre niemals sinnvoll erschienen, wenn sie sich allein auf ihre eigenen, bescheidenen Therapieerfolge verlassen hätten. Die einzigen „Analytiker“, die hier mehr aufzubieten

hatten, waren die vormaligen Mitarbeiter des „Reichsinstituts für psychologische Forschung und Psychotherapie“ gewesen. Kritisch hinterfragt wurden diese Erfolge erstmals von dem westdeutschen Sexualforscher Hans Giese, der im vorliegenden Buch leider ebenso unerwähnt bleibt wie seine Mitstreiter. Im „Reichsinstitut“ war auch der Schwenk hin zur Liebe anstelle der Überbetonung ödipaler Zusammenhänge, den die amerikanischen Analytiker in den 1950ern beschworen, erstmals beschrieben worden. Bezüglich der westdeutschen Debatten um Entschädigungsfragen, übersieht Herzog die Tatsache, dass diese Diskussionen die Fortsetzung des Streits um die „Rentenneurose“ der 1920er Jahre gewesen war. Hier hatten Veteranen des Grabenkrieges im Ersten Weltkrieg und deutsche Nervenärzte um die Lösung von Entschädigungsansprüchen gerungen. So stützten sich die deutschen Psychiater auf Definitionen um „Kriegshysteriker“, in deren Behandlung die Freudsche Psychoanalyse einst fest eingebunden gewesen war. Diese „hidden root“ war den Psychoanalytikern nach Freud offenbar nicht mehr geläufig. Außerdem wäre noch zu fragen, ob die Re-Biologisierung der Psychoanalyse nicht vielleicht schon vor der Rezeption von Konrad Lorenz eingesetzt hatte, beispielsweise in den 1950er Jahren, als psychochirurgische Operationen in der nordamerikanischen Psychiatrie hoch im Kurs standen. Hinsichtlich der Lesefreundlichkeit des Buches wäre noch auf das Fehlen eines gesonderten Literaturverzeichnisses zu verweisen. Auch die als „Conclusion“ betitelten Ausblicke in spätere Jahrzehnte, die jedem Kapitel abschließend zugeordnet sind, verfügen über eine Verwirrung stiftende Note, weil der Leser wenige Seiten später wieder auf die Reise in frühere Jahrzehnte mitgenommen wird.

Trotz der offenen Fragen ist *Cold War Freud* ein hervorragend erarbeitetes und verständlich geschriebenes Werk. Unmengen an divergierenden und widersprüchlichen Werken der vergangenen Jahrzehnte wurden hier synthetisiert und kritisch eingearbeitet. Erstmals liegt zudem eine Aufarbeitung psychoanalytischer Geschichte vor, die nicht von einem Analytiker oder einem Gegner Freuds verfasst wurde. Die kühne Feder Clios triumphiert über die nur scheinbar objektive Couch der Analytiker.

Florian G. Mildenerberger (Frankfurt/Oder)



Irritierend sexuell, Themenheft, Freie Assoziation. Zeitschrift für psychoanalytische Sozialpsychologie, 19. Jg. H. 1. Psychosozial-Verlag, Gießen 2016, 139 S., br., 17,90 €

In den letzten Jahren hat der Gießener Psychosozial-Verlag verstärkt Themen aufgegriffen, die der Diversität und Komplexität der Sexualität gewidmet sind. Manche Publikationen sind dem psychoanalytischen Insiderdiskurs vorbehalten. Andere sind auch für Mediziner, Pädagogen, Soziologen, Kulturwissenschaftler, Historiker – eigentlich für alle – interessant, die beruflich mit Sexualität zu tun haben oder sich einfach weiterbilden wollen. So ist es auch bei diesem informativen Büchlein.

Im Zentrum stehen zwei Haupttexte. An sie schließen sich 10 kurze und meist scharfe Kommentare an. Der erste Haupttext, „Wenn dein Kind dich fragt ... Gespräche, Beispiele und Ratschläge zur Sexualerziehung“ von der Psychoanalytikerin und Sexualaufklärerin Annie Reich (1902–1971), damals Ehefrau des Sexualforschers Wilhelm Reich, erschien 1932 und wurde eine Sensation und ein Skandal. Heute ist der Text kein Skandal mehr, aber immer noch sensationell und höchst lesenswert. Das hängt vor allem mit der Unverblümtheit ihrer Rede und dem achtungsvollen Umgang mit dem fragenden Kind und der kindlichen Sexualität zusammen. Genau genommen, sind einige Passagen über kindliche Sexualität so unverstellt und sachlich geschrieben, dass sie neuerdings schon wieder ein leichtes Schaudern hervorrufen könnten – sofern man das Kind gern als rein, unschuldsvoll und asexuell und als persönlichkeitslos betrachten möchte. Diesem ersten Haupttext hat Arkadi Bladow eine sehr schöne biografische Skizze vorangestellt, die ausgezeichnet in den historischen Kontext einführt, der Leben und Wirken von Annie Reich bestimmte.

Der zweite Haupttext stammt ebenfalls von einer Psychoanalytikerin, einer etwas anderen, einer heutigen, nämlich von der namhaften Ilka Quindeau aus Frankfurt am Main. „Lust, Kontrolle und *Fifty Shades of Grey*“ heißt ihr Beitrag, in dem

es um „Neuere psychoanalytische Konzepte zu Geschlecht und Sexualität“ gehen soll (43). Anknüpfend an Eva Illouz will die Autorin dem Geheimnis von Buch und Film *Fifty Shades of Grey* auf die Spur kommen und Anzeichen für Neues im heutigen (westlichen) Partner- und Sexualverhalten entdecken. Das erweist sich schwierig bis unmöglich. Geht es doch bei diesem „mittelmäßigen Roman“ (43) im konsumistischen, scheinbar tabulosen, neumodischen, scheinemanzipatorischen Gewande um das alte Bettelprinzess-Modell des trivialen Frauenromans, in dem der reiche und statushohe Mann das unbedarfte reine, aber sehnsuchtsvolle Mädchen zum sexuellen Leben erweckt und durch dessen Liebe veredelt und paarfähig wird. Im anschließenden scharfen Kommentar von Sebastian Winter heißt es: „Das scheinbar vergessene Liebesmodell der guten alten Zeit ersteht wieder als hässlicher Phönix aus dem Müllberg der Geschichte“ (81). Auch Sonja Dühring meint, *Fifty Shades of Grey* sei „eine etwas gewandelte, aufgepeppte Form des Arzt- und Groschenromans, die dem Bedürfnis entgegenkommt, zumindest in der Fantasie auch ein klein wenig wagemutig oder gar verrückt zu sein“ (73).

Um den Erfolg des Buches insbesondere bei Frauen verstehen zu können, findet Ilka Quindeau mit unendlicher Geduld Zugänge vor allem psychoanalytischer Natur, und sie bietet viele anregende Erklärungen an. So gebe der Roman „den verpönten Wünschen von Millionen Leser_innen eine Ausdrucksgestalt“ (43). Letztlich werde in solchen populären Romanen „eine ‚Lösung‘ der gesellschaftlichen Widersprüche und Probleme angeboten, die die Unsicherheiten und Unwägbarkeiten der Einzelnen aufhebt.“ Das sei „entlastend“ (64).

In den Kommentaren freilich findet Quindeau keine Gnade. Ihr Text wird regelrecht zerpfückt. Die Sexualwissenschaftlerin und -therapeutin Margret Hauch sieht Autorin und Text „gefesselt im Ungenauen“ (67). Sie warnt vor dem irreführenden Eindruck, es „wären die gesellschaftspolitischen Probleme individuell lösbar, wenn man/frau sich nur richtig Mühe gebe“. Bei näherer Betrachtung werde jedoch schnell deutlich, „wie viel Performancedruck auf den Einzelnen jederlei Geschlechts lastet, um in der marktförmig organisierten Beziehungswelt bestehen zu können“ (70). Die Psychotherapeutin Sonja Dühring folgert diskurskompetent und mit Sicht auf ihr Patientengut, dass sich an der Sexualität weniger oder anderes verändert habe, als Ilka Quindeau aus dem Buch herausliest. An der Sexualität habe sich – unter anderem – „das sexuelle Idealbild verändert“, nicht aber „der Wunsch nach dem Vertrauten, dem Wunsch in einer Beziehung anzukommen, nach Konstanz und Wiederholung“, obwohl dies kulturell oft als unattraktiv angesehen werde (76, 75). Der Philosoph und Künstler Arnold Hau meint, Quindeau irre, „wenn sie festzustellen meint, dass Anastasia im Laufe des Romans an Autonomie gewinne“. „Es wird versäumt, eines der zentralen Motive des Buches zu benennen: den unermesslichen Reichtum Greys, welcher ihn ja erst dazu befähigt so ein blödes Arschloch zu sein. Es ist der menschengewordene Kapitalis-

mus, welcher die Dauerpraktikantin Anastasia willkürlich zur Chefin befördert und mit Reichtum überschütten oder zurück ins Existenzminimum katapultieren kann.“ (77)

Entlastend sei nicht, dass Anastasia sich emanzipiere (wie Quinseau fälschlich annehme), sondern dass es „dem glücklichen Pärchen gelingt, das Verhältnis ideologisch zu verbrämen“. Der Roman käme „einem Bewusstsein entgegen, welches die Ideologie der Kritik vorzieht und damit den antifeministischen Rollback der evangelikalen Bewegung in den USA oder den in zahlreichen Ländern aufkommenden selbsternannten BeschützerInnen familialer Werte bedient“ (78). Eine ideologiekritische Lesart von *Fifty Shades of Grey* hätte „die ökonomische Dimension zu berücksichtigen“, meint Arnold Hau, und er schlägt hier den Bogen zum Text von Annie Reich: „Die sexuelle Frage immer auch als ökonomische zu denken, darin liegt die Stärke des Textes von Annie Reich. Ungleichheit wird bei ihr nicht als fehlgeschlagener Aushandlungsprozess gedacht, den die AkteurInnen durch das richtige kommunikative Handeln überwinden könnten, sondern als Effekt der materiellen Verhältnisse“ (78).

Sind die Kommentare zum Text von Ilka Quinseau eher kritisch-negativ, so sind die zum Text von Annie Reich eher kritisch-positiv. Den Reichschen Gedanken und Formulierungen wird – wie Reichs gesamtem Wirken – durchgehend Respekt gezollt. Das bedeutet auch, sich den konstruktiven Übertragungen aufs Heute nicht zu entziehen und offene Probleme zu benennen. Die Hauptfrage ist dabei, was Gespräche mit Kindern über Sexualität eigentlich beinhalten sollen, können, dürfen – und was nicht. Einigkeit besteht darin, dass die ursprüngliche Funktion der Sexualität, die Fortpflanzung, einen festen Platz haben muss. Danach fragt ja auch das Kind meist zuerst. Gewiss darf Liebe erwähnt werden. Aber die Lust, die sexuelle Lust? Das Vergnügen? Der Orgasmus? Die Erziehungswissenschaftlerin Jessica schreibt über die „Aktualität des Schweigens von der Lust“ (98). Oder: Masturbation? Sexualtechniken? Pornografie? Nacktheit? Wer spricht mit wem in welchem Alter und an welchem Ort? Da wird das „Schämen und Beschämt werden“ schnell aktuell, wie Ceren Droğan in Alltagsszenen veranschaulicht (108).

Theoretisch wird es allgemein für richtig gehalten, die Heranwachsenden über Nicht-heterovarianten der Sexualität und überhaupt über allerlei Diversitäten im Sexualverhalten zu informieren und zu einem „Denken vielfältiger Geschlechtsidentitäten“ (David Waßmann, 92) zu kommen. Praktisch geschieht oft nichts oder es erhebt sich gar Widerstand. Jérôme Seeburger spricht von „gegenaufklärerischen Fronten“, davon, dass „die bescheidenen Errungenschaften“ der sogenannten sexuellen Revolution „verstärkt den Angriffen der sexuellen Konterrevolution ausgesetzt“ sind (103). Die These, dass Sexualerziehung „nicht zu einer Frühsexualisierung der Kinder“ führe, sei, wie Erziehungswissenschaftlerin Christin Sager bemerkt, einst „flächendeckend vermittelt“ worden, werde heute aber in Frage gestellt (93). In diesem Zusammenhang sind

Sonja Wittes von Annie Reich angeregten Anmerkungen „zu wechselnden Vorzeichen von kindlicher Unschuld“ (82) von Interesse. „Für Reich ist die Imagination einer Unschuld des Kindes das Herzstück [...] restriktiver Tendenzen“ (84).

Christin Sager bringt bei diesem Thema den Ansatz Konstruktion und die Aufforderung, „Konstruktionen sowie gesellschaftliche Rahmenbedingungen“ zu reflektieren, ins Spiel und kommentiert bilanzierend: „Fragen nach der kindlichen Unschuld und einer möglichen Frühsexualisierung, aber auch nach Methoden zur Aufklärung und den Inhalten, den richtigen Zeitpunkt und den Umfang der Sexualinformationen, die Annie Reich anspricht, sind bis heute umstritten und den jeweiligen Kindheits- und Sexualitätskonstruktionen unterworfen“ (97). Umstritten? Es könnte auch heißen: politisch und ideologisch umkämpft, vernachlässigt, ignoriert, gefürchtet – ohne oder mit Rücksicht auf das Kind und nicht selten mit einem Gran Sexualunfreundlichkeit versehen.

Das Heft schließt mit kurzen „Unfreien Assoziationen“ des Studenten Simon E. Arnold und des Mitherausgebers Tom D. Uhlig zum Thema „Jugendliebe“ und einem längerem Gespräch der Mitherausgeberin Julia König mit der Frankfurter Sexualwissenschaftlerin und psychoanalytischen Psychotherapeutin Sophinette Becker – ein intellektueller Hochgenuss. Gewohnt scharfsinnig und frei von jeglichem subkulturellen Opportunismus spricht Sophinette Becker über den Umgang mit sexuellem Missbrauch, über Homosexualität und Pädosexualität, die „wieder in einen Topf geworfen werden“ (113), über die „Modi der erneuten massiven Tabuisierung der kindlichen Sexualität“ (114), über die „Infantilisierung des erotischen Ideals“ und den traurigen Selbstbezug erwachsener Frauen, aber auch Männer, sich entsprechend dieses Ideals so jugendlich wie möglich zu inszenieren“ (115), über die fragwürdige Möglichkeit, „dass Kinder zu Beginn der Pubertät schon pubertätsunterdrückende Hormone bekommen, wenn man sie für transsexuell hält“ (118), darüber, „dass die Offenheit, die mit der sexuellen Vielfalt verbunden ist, teilweise in ein Gebot umgeschlagen“ sei, was schnell zu *Verboten* führen könne (119), darüber, dass „queer“ „eine kritische Fragestellung, aber keine Lebensform“ sei (124), darüber, dass generell zu wenig psychodynamisch gedacht werde – und andere Themen und Probleme, die die beiden Gesprächspartnerinnen aktuell bewegen. Einzelne Passagen des Gesprächs zu zitieren, wäre reizvoll, aber würde sich als unangemessen und verfälschend erweisen, weil die situativen Kontexte des assoziativen Dialogs verloren gingen.

Insgesamt bieten die 137 Seiten, die mit künstlerischen Fotos von Christian Schuller geschmückt sind, eine dichte Abfolge von Informationen, Beobachtungen, Problematisierungen, Ansichten, Erklärungen, Anregungen, die das glückliche Gefühl auslösen, dass es noch immer und immer wieder unbestechliche Fachleute gibt, die den ambivalenten Diskursen über Sexualität auf den Grund gehen.

Kurt Starke (Zeuckritz)



Starke, Kurt, *Varianten der Sexualität. Studien in Ost- und Westdeutschland*, Pabst Science Publishers, Lengerich 2017, 228 S., br., 20 €

Der Sexualforscher ist, so die Botschaft des vorliegenden Buches, mit den richtigen Daten meist zur falschen Zeit am falschen Ort. Nachdem Kurt Starke 1988 die Ergebnisse der Befragung über das Sexualverhalten von Studentinnen in der DDR publiziert hatte, erfolgte zunächst wenig Widerhall – doch kaum war die Mauer zwei Jahre später gefallen, entdeckte der deutsche Boulevard in Form von *Bild* die Studie und der Leipziger Soziologe Kurt Starke verwandelte sich in den „Orgasmusprofessor“. Wie er selbst kritisch im Vorwort anmerkt, sei es recht interessant, wie viele Einträge man bei Google mit der Suchfolge „Kurt Starke FKK“ erzielen könne. Im vorliegenden Buch präsentiert Starke in 17 Kapiteln (plus Literaturverzeichnis) eine von ihm selbst getroffene Auswahl seiner Interviews, Aufsätze und Untersuchungen. Der Leser wird auf eine Zeitreise mitgenommen, zurück in die DDR sowie die 1990er Jahre. Die Aktualität der Themen überrascht und es wird klar: vieles, was heutigen Beobachtern als Ergebnis digitaler Versuche erscheint, gab es längst in der analogen Welt. Es wurde nur nicht darüber so offen geredet. Sexueller Missbrauch beispielsweise, war in der DDR nicht unbekannt, doch fand darüber kein Diskurs statt (11). Hinweise auf die Verbreitung lieferten Starkes eigene Untersuchungen, die jedoch nicht zeitnah rezipiert wurden. „Lustlosigkeit“ wird heute gerne mit Überfrachtung assoziiert – doch konnten Sexualforscher darüber schon in den 1990er Jahren berichten. Einen öffentlichen Widerhall ernteten sie nicht. Ähnlich war es beim Thema der erektilen Dysfunktion in der Zeit vor der blauen Pille oder bei der Frage, was eigentlich den heterosexuellen Mann ausmache. Die DDR als sexologisches Forschungsthema spielt eine große Rolle in Starkes Werk und auch

in diesem Buch. In der akademischen Welt ist das nicht so. Gesellschaftliche Einstellung zu Homosexualität, die Frage von Sex im Falle chronischer Erkrankungen oder auch die Regenbogenfamilien wurden von Starke untersucht, als diese Problematiken außerhalb des Arztzimmers nur eine geringe Bedeutung hatten. Liest man heute seine Ausführungen aus den 1990er Jahren, so wird einem die Flachheit des öffentlichen Diskurses in den Jahren nach 2010 erst so richtig deutlich. Und der Rezensent ahnt, wie es ihm selbst ergehen wird mit den eigenen Studien.

Negativ fällt auf, dass die Aufsätze ein wenig verloren wirken in ihrer Zeitkapsel. Es wäre schön gewesen, hätte sich Kurt Starke bereit gefunden, in einem einleitenden Kapitel die neueren Forschungsaspekte oder Erkenntnisse zu seinen früheren Untersuchungen vorzustellen. Dies würde insbesondere jüngeren Lesern die Lektüre erleichtern. Das Fehlen eines Registers ist ebenfalls zu bemängeln. Gleichwohl ist der vorliegende Sammelband die Lektüre wert. Man erfährt vieles: über den sprachlichen Umgang mit der Sexualität vor 20 Jahren, die Forschungsergebnisse und auch die Zweifel, die den Forscher Starke immer begleiteten.

Florian G. Mildenerger (Frankfurt/Oder)



Çetin, Zülfukar, Heinz Jürgen Voß, *Schwule Sichtbarkeit – schwule Identität. Kritische Perspektiven*, Psychosozial-Verlag, Gießen 2016, 146 S., br., 19,90 €

Der Untergang der alten schwulen Welt als Ergebnis der Bürgerrechtspolitik von SPD, Grünen und ihrer Vorfeldorganisationen ist ein Thema, das innerhalb der nicht-heterosexuellen Welt gemeinhin eher hinter vorgehaltener Hand diskutiert bzw. in seiner Relevanz negiert wird. Viel lieber konzentriert man sich auf die Errungenschaften

der letzten Jahre: Homo-Ehe, Antidiskriminierungsgesetz, bunte Straßenparaden und Regenbogenflaggen an zahlreichen Orten. Doch die Autoren des vorliegenden Buches stellen die Frage, in welchem Kontext die Politik der letzten beiden Jahrzehnte zu sehen ist und welche Implikationen mit der „Normalisierung“ der nicht-heterosexuellen Welten verbunden waren und sind.

Bereits Magnus Hirschfeld und die mit ihm verbündeten oder verfeindeten Gelehrten im zweiten deutschen Kaiserreich hatten die Sonderrolle des „Muslimen“ oder „Südländers“ herausgestellt und dabei stets zwischen den Zeilen erkennen lassen, dass diese Personengruppen ethisch und sittlich auf einem niedrigeren Niveau agieren würden als der mitteleuropäische Homosexuelle. Ohne dass es direkte Bezugnahmen auf Hirschfeld und die frühe Sexualforschung gab, legen die Autoren doch dar, dass aktuelle Akteure der „schwulen Bürgerrechtsbewegung“ sich einer sprachlichen Diktion bedienen, die sich in eine Tradition zu Hirschfelds Einschätzungen über „Italiener“ oder „Türken“ stellen lässt. Gleichzeitig wird von denselben selbst ernannten Vertretern der nicht-heterosexuellen Welt die ursprünglich als Kampfmittel gegen die repressive Sexualpolitik der politischen Klasse in westlichen Ländern genutzte CSD-Parade zum Instrument der Konstruktion eines Gegensatzes von „schwul“ und „muslimisch“ genutzt. Die im Titel beschworene „schwule Sichtbarkeit“ wird so zum Gradmesser der Demokratiefähigkeit von anderen Minderheiten in Deutschland. Çetin und Voß lassen keinen Zweifel daran, dass die Reduktion des konstruierten westlichen Homosexuellen auf seine genitalen Interessen höchst problematisch ist. Im Rückgriff auf die naturwissenschaftliche Forschung macht Voß deutlich, dass ein statischer Begriff von Homosexualität immer ein nützliches Mittel zur Sexualrepression darstellte. Die Sexualreformbewegung bemühte sich, diese Möglichkeit auszuschließen, indem ihre Vertreter weitere anthropologische, soziale und psychische Aspekte des idealen Homosexuellen konstruierten – und so den entsprechend gekennzeichneten Personen jede Form auf Anonymität raubte. Die neuere Beschränkung der homosexuellen Emanzipationsbewegungen auf das genitale Glück als einzigen Aspekt im Leben des Nicht-Heterosexuellen begünstigt vor allem die Vernachlässigung der sozialen, wirtschaftlichen, politischen und religiösen Hintergründe für Diskriminierung. Zulfukar Çetin schildert anschaulich, wie die schwule Welt in Berlin die Thematik der Gentrifizierung vollkommen vernachlässigte und sich zugleich aus früheren sozialen Bündnissen verabschiedete, weil das den Schwulen nicht mehr bedeutsam erschien. Längst ist der „Homonationalismus“ die einzige Form der politischen Agitation geworden, wobei hier eine Reihe von Journalisten eine unrühmliche Rolle spielen, indem sie einen Gegensatz schwul-muslimisch

bewusst herbeischrieben (96). Provokant fasst Çetin das Ergebnis der Entpolitisierung der schwulen Welt zusammen: „Die schwulen Küsse sind deutsche Leitkultur“ (105). Das klingt alles weitgehend schlüssig.

Doch die Analysen und Ergebnisse des Autorenduos basieren auf einer konstruierten Vergangenheit, die an Einseitigkeit den Interpretationen der heute diskursbestimmenden Bürgerrechtsbewegung in Nichts nachsteht. Hirschfelds zeitgenössischen Widersacher Adolf Brand aus der Debatte auszublenden, weil er als Gegner der Linken nicht „emanzipatorisch“ gewesen sei (10), blendet sowohl Hirschfelds eigene Einlassungen aus als auch die Tatsache, dass politisch linke Haltung nicht unbedingt einher geht mit einer Befürwortung sexueller Emanzipation. Aus heutiger Perspektive Hirschfeld und seinen Zeitgenossen zu unterstellen, das falsche, kolonialistische Vokabular gebraucht zu haben, ist schon sehr verwegen. Oder glauben Çetin und Voß, dass Hirschfeld in Kenntnis des kommenden Holocausts nicht anders formuliert hätte? Wie mögen wohl künftige Leser über die bandwurmartigen Abkürzungskonstrukte wie LGBTI* urteilen oder das groteske Ringen um eine „geschlechterneutrale Sprache“ beurteilen? Die eigene Rolle als Profiteure der bundesrepublikanischen Hochschulpolitik diskutieren Voß und Çetin zu keiner Zeit. Sie entheben sich selbst jeder Hinterfragung: So sehr sie die Engstirnigkeit und die Vernachlässigung gesellschaftlicher und sozialer Entwicklungen bei ihren Gegnern klar benennen, so blind sind sie hinsichtlich eventueller Fehlinterpretationen seitens der „Linken“ und der möglichen Haltung weiterer Teile der Bevölkerung zu sexuellen Minderheiten und den Hintergründen hierfür, gerade in den neuen Bundesländern. Natürlich erklären sich Çetin und Voß selbstlos auch noch zu den Erstbesteigern des eigenen Diskursmaulwurfhügels – Präzeptoren wie *Gigi. Zeitschrift für sexuelle Emanzipation* kann es in diesem Denken nicht gegeben haben. Fußnoten sind keine Schande! Am Ende des Buches ergehen sich die Autoren in Larmoyanz über die Entwicklung der letzten Jahrzehnte. Jede Form von Alternativen, neuen Diskursformen, politischen Betätigungsfeldern und Kampagnenmöglichkeiten werden nicht benannt. Die eigene „Argumentationsweise“ zum Handweiser für engagierte Menschen zu erheben (133) ist schon etwas dreist angesichts der Tatsache, dass Çetin und Voß nicht mehr als das bieten, was in sozialen Netzwerken und linken Blättern seit Jahren beklagt wird.

Ein Blick in die Zukunft wird nicht gewagt – vielleicht weil Çetin und Voß ahnen, dass vieles von dem, was man einst „soziale Bewegung“, „sexuelle Emanzipation“, „Graswurzelbewegung“ oder „Beeinflussung der öffentlichen Meinung“ nannte längst von den Protagonisten der AfD übernommen worden sind? Die damit zwingend verbundene Frage, welche Rolle der von den Autoren stets

vergötterten „Linken“ dabei zukommt, wird so ausgespart und das eigene Weltbild bleibt unhinterfragt gewahrt.

So verrät das vorliegende Buch vieles über die Denkweisen im salonbolschewistischen Elfenbeinturm, die sich in ihrer engstirnigen Stringenz in nichts von der verblödeten Beschränktheit ihrer Gegner unterscheiden. Çetin und Voß haben anschaulich beschrieben, wo die Fehler der heute bestimmenden Akteure und ihrer Anhänger im Bereich der Sexualpolitik liegen. Wieso sich die Bürgerrechtsbewegung nicht nur durchsetzen konnte, sondern auch im Angesicht ihres sich abzeichnenden Scheiterns faktisch konkurrenzlos agiert, können und wollen die Autoren sich nicht fragen. Schade. Es wäre mehr drin gewesen.

Florian G. Mildenberger (Frankfurt/Oder)

Reed, Raziel, *Movie Star*. Roman. Aus dem Engl. v. Peter Peschke, Albino Verlag, Berlin 2016, 203 S., br., 19,99 €

Die sozialen und sexuellen Lebenswelten in der nordamerikanischen Provinz werden hierzulande eher selten angesprochen, auch wenn viele dort seit einigen Jahrzehnten andauernden problematischen Entwicklungen mit Verzögerung und weniger verschärft auch in Mitteleuropa beobachtet werden können: Deindustrialisierung oder verschärfte Arbeitsbedingungen im industriellen Sektor, der schleichende Zusammenbruch von proletarischen Lebenswelten, der Einbruch einer Vielzahl von Drogen in die Alltagswelt und das sukzessive Versagen von Verwaltung, Polizei, Schulen und sozialen Netzwerken – und schließlich der unverhältnismäßige Ausbruch von Gewalt gegen Minderheiten. Die Schwierigkeiten von Jugendlichen, die sich der überhöhten und zugleich ausgehöhlten Vorstellungen von heterosexueller Männlichkeit und Weiblichkeit nicht anpassen wollen, sehen sich mit besonderen Schwierigkeiten konfrontiert, die nicht selten in Haßverbrechen münden. Der kanadische Drehbuchautor Raziel Reed hat in seinem Debütroman, der 2014 unter dem Titel „When everything feels like the movies“ erschien, genau diese Szenarien einer sich selbst nur noch über psychische und körperliche Gewalt legitimierenden und doch zerfallenden Gesellschaft beschrieben. Das Buch wurde – zur allgemeinen Überraschung von Feuilleton, Familienverbänden und Kirchen – mit dem *Governor's Literary Award* ausgezeichnet und als Jugendbuch empfohlen. Dies kann als Eingeständnis der kanadischen Obrigkeit angesehen werden, dass die Zeit des Beschweigens des eigenen Versagens wohl vorüber ist – oder es nichts mehr zu verheimlichen gibt.

Der Protagonist des Buches ist der Jugendliche Jude, der von allen „Judy“ genannt wird, da er in freizügigen Frauenklamotten und mit Schminke aufgedonnert durch

eine von Drogensumpf, steigender Arbeitslosigkeit und Industrieabgasen geprägten Kleinstadt läuft, von älteren Mitschülern drangsaliert wird und er sich zugleich rührend um seinen jüngeren Stiefbruder kümmert, damit dieser weder gewalttätig wird, noch ähnlichen Verfolgungen ausgesetzt ist. Um den Alltag zu überstehen, dröhnt sich Jude gemeinsam mit seiner Freundin Angela mit Drogen zu, konsumiert hemmungslos Alkoholika, verführt Angelas älteren Bruder zum Sex und träumt derweil von einer funktionierenden Familie und einer Karriere als Schauspieler in Hollywood. Eine ihm nach dem Leerschnüffeln einer Haarspraydose zugelaufene Katze wird zum Ersatzobjekt: „Ich legte meine Arme um Stoned Hairspray und schloss die Augen, um mir vorzustellen, sie wäre Luke. Stoned schlang ihre Pfoten immer um meinen Arm, als wollte sie ihn festhalten, als wüsste sie, welche Rolle sie spielen sollte. Ich stellte mir vor, dass Luke meine Umarmung erwiderte. Ich konnte seinen Atem in meinem Nacken spüren.“ (59)

Gelegentlich türmt er zu seiner streng religiösen Großmutter, die ihn mit in die Kirche nimmt, um ihm die Möglichkeit einer Alternative aufzuzeigen. „Judy“ hingegen sah es vor allem als blanke Ironie an, dass er zu einem Typen im Bondagekostüm aufsehen sollte, der gekreuzigt in erniedrigter Position als Vorbild dienen sollte.

So führt der Autor den Leser durch die Geschehnisse, als ob es sich nicht um eine kollabierende Gesellschaft handelte, sondern um ein Filmset, das zwischen Komödie und Tragödie hin und her deliirt. Früh war „Judy“ für ein Anderssein sensibilisiert worden, da seine Mutter als Nachtclubtänzerin das Geld verdiente, das ihre wechselnden Partner in Crack, Crystal Meth oder Alkohol investierten und zugleich sich wortreich als „Väter“ oder „Ernährer“ stilisierten. In der Schule findet „Judy“ nur positive Anerkennung durch einen sexuell ambivalenten Lehrer, während das übrige Personal und die Mitschüler sich in offener Ablehnung nicht zurückhalten. Schließlich wagt „Judy“ sein Begehren gegenüber dem älteren Mitschüler „Luke“ auszudrücken, der ihm prompt auf dem Schulball in den Kopf schießt.

Es lässt sich viel in das Buch hinein interpretieren. Psychoanalytisch interessierte Sexualforscher, aber auch Sozialmediziner kommen bei der Lektüre des Buches voll auf ihre Kosten. Die Übersetzung ist gelungen, die Gags und ironischen Anspielungen bleiben erhalten. Die Kenntnis der nordamerikanischen Glamourwelt aus Film & TV erleichtert das Verständnis des Werkes. Reeds erster Roman gewährt Einblicke in eine Welt, die so fern nicht ist.

Florian G. Mildenberger (Frankfurt/Oder)

Jahrestagung der DGSMTW 25. November 2017 in Berlin

Tagungsmoderation: *Ulrike Plogstieß*

9.15 Uhr Begrüßung *Margret Stennes*

9.20 Uhr Eröffnung *Klaus Michael Beier*

9.30 – 10.15 Uhr
Kirsten von Sydow
Systemisch-integrative Paar- und Sexualtherapie

10.15 – 11.00 Uhr
Christoph Joseph Ahlers
Weil nur sein kann, was nicht sein muss! – Syndyastische Sexualtherapie als kommunikations- und beziehungsorientierter Behandlungsansatz

11.00 – 11.30 Uhr
Kaffeepause

11.30 – 12.15 Uhr
Peter Gehrig
Konzept des Sexocorporel

12.15 – 13.00 Uhr
Annette Schwarte
Verstehen durch Erleben – Sexualtherapie nach dem Hamburger Modell

13.00 – 13.45 Uhr
Mittagspause

13.45 – 14.45 Uhr
Monika Christoff und Norbert Christoff
„Du siehst mich einfach nicht“ – negative Interaktionen und Emotionen im Hannover-Modell der Sexualtherapie

14.45 – 15.15 Uhr
Reinhard Maß
Synthese Sexualtherapie – Zusammenschau der Ansätze

15.15 – 15.30 Uhr
Pause

15.30 – 16.30 Uhr Podiumsdiskussion
Moderation: *Reinhard Maß*
Teilnehmer: *Christoph J. Ahlers, Peter Gehrig, Annette Schwarte, Monika Christoff, Norbert Christoff*

16.30 Uhr
Ende der Veranstaltung

16.30 – 18.00 Uhr
Mitgliederversammlung der DGSMTW

Referentinnen und Referenten

- Dr. rer. med. Dipl.-Psych. Christoph Joseph Ahlers, Praxis für Paarberatung und Sexualtherapie am Institut für Sexualpsychologie Berlin
- Prof. Dr. med. Dr. phil. Klaus Michael Beier, Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin, Universitätsklinikum Charité Berlin
- Dipl.-Psych. Monika Christoff und Dipl.-Psych. Norbert Christoff, Lehrinstitut für Sexualmedizin und Sexualtherapie (LISS) Hannover GmbH
- Dr. med. Peter Gehrig, Zürcher Institut für klinische Sexologie & Sexualtherapie (ZISS)
- Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Reinhard Maß, Zentrum für seelische Gesundheit Marienheide
- Dipl.-Psych. Ulrike Plogstieß, Praxis für Paarberatung, Sexualtherapie und Notfallpsychologie Bonn
- Dr. med. Annette Schwarte, Praxis für Sexualtherapie und Psychotherapie Aachen
- Dr. med. Margret Stennes, Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
- Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Kirsten von Sydow, Professur für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Psychologische Hochschule Berlin
-

Informationen

Geschäftsstelle der DGSMTW
Barbara Icking
Amsterdamer Weg 78, 44269 Dortmund
Telefon +49 (0)231 56 76 31 81
Fax +49 (0)231 906 24 51
info@dgsmtw.de
www.dgsmtw.de