

Zeitschrift: Schweizerisches Archiv für Volkskunde = Archives suisses des traditions populaires
Herausgeber: Empirische Kulturwissenschaft Schweiz
Band: 104 (2008)
Heft: 1: Thematischer Schwerpunkt : Ratgeberliteratur

Artikel: Zwischen Kur und Optimierung : Körper als Problem
Autor: Bänziger, Peter-Paul
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-118246>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 01.05.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Zwischen Kur und Optimierung: Körper als Problem

Peter-Paul Bänziger, Zürich

Abstract

Auf der Basis von Briefen an die Ratgeberkolumne «Liebe Marta» wird untersucht, wie die Ratsuchenden ihre Körper problematisieren. Dabei zeigt sich, dass die Kur rein medizinisch indizierter Krankheiten kaum eine Rolle spielte. Ausnahmen sind hauptsächlich in jenen Fällen zu finden, wo die bisherigen Therapieversuche erfolglos blieben oder keine Therapie möglich war. Hier fungierte die «Liebe Marta» als Beraterin im Feld der zahlreichen und widersprüchlichen therapeutischen Angebote. In den meisten anderen Fällen hingegen waren die Körper zum Problem geworden, weil sie nicht den jeweils vorherrschenden Normen entsprachen. Sie wurden als Gegenstand sozialer Anforderungen thematisiert, was sich an Briefen zu «Inter-» und «Transsexualität» genau so zeigen lässt, wie an jenen Texten, die ästhetische Vorstellungen thematisieren. Es ging den meisten Personen jedoch nicht darum, einen schöneren oder besseren Körper als die anderen zu haben, sondern einen vergleichbaren. Den eigenen Körper zu optimieren, bedeutet in diesen Fällen also lediglich, ein gesellschaftlich bedingtes Leiden zu kurieren.

Mit dem menschlichen Körper und seiner Geschichte haben sich die Sozial- und Kulturwissenschaften in den letzten Jahrzehnten von Kopf bis Fuss und bis unter die Haut ausführlich befasst. Auch meine Arbeit zu den Briefen an die Ratgeberin «Liebe Marta» ist diesem weiten Forschungsfeld zuzuordnen: Wo es um «Liebe, Sex, Partnerschaft»¹ geht, wird auch der Körper in seinem Aussehen, seinen Mängeln, Krankheiten und Bedeutungen zum Thema. Diesen Äusserungen werde ich im Folgenden nachgehen. Ich beziehe mich dabei auf jene 190 Dokumente, in denen explizite Aussagen über Körper und Krankheiten zu finden sind. Diese Zahl entspricht ziemlich genau einem Fünftel der von mir analysierten zufälligen Auswahl von Briefen², was auf die Bedeutung der Thematik hinweist. Nicht untersucht wurden jene Texte über Körper, die Gewalt ansprechen. In ihnen spielen intime Beziehungen eine essentielle Rolle, während mich Körper hier weniger als Gegenstand von spezifischen Auseinandersetzungen in Zweisamkeit interessieren, denn als Objekte von allgemeinen gesellschaftlichen Normalisierungsanforderungen und -praktiken. Darüber hinaus werde ich auf die sexuellen Probleme nur am Rande eingehen, da eine eingehendere Darstellung der Thematik im Rahmen eines Artikels nicht zu leisten ist. Dasselbe gilt für die sexuell übertragbaren Krankheiten, besonders Aids und HIV, die ich andernorts ausführlich besprochen habe.³

Im ersten Abschnitt untersuche ich hauptsächlich Briefe zu den Themen «Inter-» und «Transsexualität». Ich zeige, dass Formen ersterer in den achtziger Jahren noch keine lebbare Subjektposition darstellten. Trotzdem gab es Möglichkeiten, mit geschlechtlich nicht eindeutigen Körpern zu leben. Darauf basierend argumentiere ich im zweiten und im dritten Abschnitt, dass die meisten Personen nicht einen schöneren oder besseren Körper haben wollten, sondern einen vergleichbaren. Es wird deutlich, dass Körper in der Regel als Gegenstand sozialer Anforderungen thematisiert wurden, während rein medizinisch begründete

«Kuren» eine untergeordnete Rolle spielten. Die meisten der beschriebenen Körper waren auf irgendeine Weise marginalisiert.⁴ Sie entsprachen nicht der ästhetischen Norm oder verhielten sich auffällig. Im vierten Abschnitt schliesslich verallgemeinere ich diese These und argumentiere, dass die Ausrichtung der Texte nicht zuletzt auf die spezifischen Bedingungen des Schreibens an einer Ratgeberin zurückzuführen ist. Die Berücksichtigung der kommunikativen Form ist meines Erachtens zentral – nicht nur für die Untersuchung des vorliegenden Quellmaterials.

Fragmentierte Körper⁵

Der Einfluss der Beratungskommunikation zeigt sich bereits auf einer grundlegenden Ebene: Die KorrespondentInnen der «Lieben Marta» entwarfen kaum umfassende «Bilder» von Körpern; vielmehr problematisierten sie einzelne konkrete Aspekte des Lebens – und damit auch des Körpers. Als Ratsuchender tut man gut daran, auf pauschale Urteile oder Bemerkungen über den Körper als Ganzen zu verzichten und stattdessen nach Möglichkeiten zu fragen, spezifische Probleme – also einzelne Aspekte oder Teile des Körpers, mit denen man unzufrieden ist – einer Lösung zuzuführen.⁶ Susanne M. verweilte deshalb nicht lange bei allgemeinen Aussagen, sondern machte deutlich, wo ihr Freund sie am meisten drückte: «Mein Lebens Gefährte [...] legt grossen Wert auf hübsches Aussehen. Mein Problem ist, ich (49 J.) habe eine schlaffe Gesichtshaut, meine Haut ist einfach träge und arbeitet nicht gut.»⁷ Anstatt die Anmassung des Partners zurückzuweisen oder zumindest zur Sprache zu bringen, fragte sie nach der Verfügbarkeit und den Kosten eines chirurgischen Eingriffs. Auch dies gehört zur Beratungskommunikation: Es geht nicht um die Kritik der anderen. Im Zentrum der Aufmerksamkeit steht stattdessen die Frage, wie man Probleme aus sich selbst heraus lösen kann.

In den Quellen finden sich also bloss Aussagen über Körper-Teile, auch wenn es letztlich darum geht, «einen schönen Gesamtkörper zu haben»⁸. Das gilt auch für vergeschlechtlichte Körper. Personen, die schrieben, dass ihr Körper zu wenig «weiblich» oder «männlich» sei, beschränkten die Entwürfe eines Ideals hauptsächlich auf die Brüste und den Penis.⁹ Aus solchen Hinweisen kann deshalb nicht direkt auf allgemeine Vorstellungen über vergeschlechtlichte Körper geschlossen werden. Der seit einiger Zeit in den Kulturwissenschaften modische Begriff des «Körperbildes» scheint mir deshalb für den vorliegenden Zusammenhang als heuristisches Werkzeug kaum geeignet zu sein. Noch als Plural impliziert er immer schon eine gewisse «Ganzheitlichkeit». Für bestimmte Quellen mag er zwar durchaus sinnvoll sein. So ist es leicht nachvollziehbar, dass in staatlich gelenkten Propaganda-Instrumenten wie dem nationalsozialistischen Film ein mehr oder weniger konsequentes handlungs- und körperleitendes Bildprogramm umgesetzt werden kann.¹⁰ Offen bleibt bei solchen Vorgehensweisen jedoch immer die Frage, wie

diese medial verbreiteten Bilder von Norm-Körpern von den RezipientInnen aufgenommen werden. Genau darüber geben die vorliegenden Quellen kaum Auskunft.

Besonders eindrücklich zeigt sich die Fragmentierung des Körpers am Beispiel von Stefan H., deren/dessen Brief hier etwas ausführlicher zitiert werden soll: «Bin 45 Jahre alt und bin furchtbar feminin. Eigentlich habe ich Homosexuelle Kreise immer gemieden, da ich immer schon auf richtige Männer stehe. [...] Nun möchte ich von Ihnen wissen an wen ich mich wenden muss, um eine richtige weibliche Brust zu bekommen, man nennt das wohl Transvestiten. Reden Sie mir das bitte nicht aus ich weiss was da alles auf mich zukommt.»¹¹ Er/sie entfaltete nicht ein Idealbild eines Mannes oder einer Frau, auch wenn es in ihren/seinen Augen offenbar so etwas gab wie «richtige Männer» und ein «feminines» Aussehen – und dazwischen irgendwo die «Homosexuellen». Als Vorbilder bleiben diese Beschreibungen jedoch blass. Auch der Wunsch nach einer «richtigen weiblichen Brust» ist nicht konkreter. Interessant daran ist vielmehr die Tatsache, dass es im Text keinen Anlass gibt anzunehmen, dass er/sie ganz zur Frau werden wollte. Dazu wäre es naheliegend gewesen, zunächst die primären Geschlechtsorgane einer «Umwandlung» zu unterziehen. Ginge man davon aus, dass die Veränderung der «Brust» nur der erste Schritt innerhalb eines längeren Prozesses der «Geschlechtsumwandlung» hätte sein sollen, würde man die These ungeprüft reproduzieren, dass einem geschlechtlich eindeutigen Körper eine zentrale Bedeutung für die Konstruktion eines kohärenten Selbstbildes zukomme. In der Tat scheint die wesentliche Konstituente für das Selbst von Stefan H. eher in der Objektwahl – «richtige Männer» – als in der Eindeutigkeit des eigenen Geschlechts gelegen zu haben. Damit will ich keineswegs behaupten, dass es keine hegemonialen gesellschaftlichen Vorstellungen über das Aussehen, die Ernährungs- oder die Bewegungsweisen vergeschlechtlichter Körper gab und gibt¹² und dass diese nicht für die Mehrzahl der VerfasserInnen der hier untersuchten Texte handlungsleitend gewesen waren. Darüber sagt der Text von Stefan H. jedoch nichts aus. Es stellt sich vielmehr die Frage, ob sie/er sich nicht einfach ein Körperteil anfügen wollte – ein Körperteil, der zwar damals wie heute als unverwechselbar weibliches Zeichen galt, jedoch nicht unbedingt die ganze Person mit Bedeutung versah? Zumindest sollte nicht von vorne herein ausgeschlossen werden, dass es gerade nicht das holistische «Körperbild» einer «Frau» war, dem er/sie nachstrebte. Genauso gut könnte sie/er als KonstrukteurIn seiner/ihrer selbst im Sinne etwa von Donna Haraways Cyborg-Konzept betrachtet werden.¹³ Auf diese Weise verlöre die Geschlechtlichkeit zwar nicht ihre grundlegende Bedeutung, aber sie erführe eine interessante Verschiebung. Es würden verschiedene Körperteile kombiniert, die je eine eindeutige geschlechtliche Bedeutung tragen: «eine richtige weibliche Brust». Sie wäre als vergeschlechtlichtes Zeichen zu lesen, das gleichwohl nicht in einem synekdochalen Bezug zur Gesamtheit eines Geschlechtskörpers stehen müsste.

In diesem Sinne handelte es sich im Fall von Stefan H. weder um ein *passing* – den Versuch, als Mitglied einer anderer anderen, vermeintlich homogenen gesell-

schaftlichen Gruppe durchzugehen¹⁴ –, noch thematisierte sie/er sich im Rahmen eines Konzeptes wie demjenigen der «Intersexualität». Da er/sie sich offensichtlich ausführlich informiert hatte, dürfte dies kaum auf mangelndes Wissen zurückzuführen sein. «Intersexualität» oder die Tatsache, dass viele Personen biologisch (geno- oder phänotypisch) nicht eindeutig auf ein Geschlecht festgelegt werden können, wurde zwar im Umfeld der «Lieben Marta» eher selten thematisiert; es finden sich allerdings immer wieder Hinweise auf die Existenz verwandter Konzepte in der Umgangssprache, wie in der Frage in einem anderen Brief, wie «ein gewisses Zwitterwesen»¹⁵ auf einem Foto einzuordnen sei. In diesen Beispielen sind es immer andere, die davon betroffen sind.¹⁶ Sich selbst als «intersexuell» zu beschreiben, scheint hingegen noch nicht möglich gewesen zu sein. Claudia Lang zeigt in ihrem Buch *Intersexualität* auf, dass die verschiedenen Formen von «Intersexualität» erst seit relativ kurzer Zeit mögliche Subjektpositionen darstellen.¹⁷ Zumindest für gewisse Personen, die sich in urbanen *transgender*- oder *queer*-Gemeinschaften bewegen, ist ein *passing* heute nicht mehr nötig. In den achtziger Jahren jedoch – und auch heute noch in den meisten Fällen – wäre ihnen kaum eine andere Wahl geblieben, als sich für eine der beiden im System der heterosexuellen Zweigeschlechtlichkeit möglichen Positionen zu entscheiden. So schrieb ein/e Leser/in, die/der sich angewöhnt hatte, in der Freizeit ausschliesslich Frauenkleider zu tragen und der/die auch in der Ehe eher die «weibliche» Rolle spielte: «Liebe Martha wie soll ich mich nun verhalten, eigentlich gefällt's mir auch aber entweder als Frau oder als Mann denn wenn ich durch den Tag in Schale und Kravatte umhergehe und Leibchen Höschen Strabse Strümpfe oder Strumpfhosen an habe ich weiss nicht!»¹⁸

Im Unterschied dazu wurde die «Transsexualität» im Umfeld der Kolumne relativ oft thematisiert,¹⁹ was auf deren grössere gesellschaftliche Sichtbarkeit hinweist.²⁰ Der Tenor der Kolumne lautete, dass eine «Geschlechtsumwandlung» durchaus möglich sei, allerdings erst nach umfangreichen Abklärungen, ob es sich wirklich um eine «echte Transsexualität» und nicht etwa um eine «versteckte Homosexualität»²¹ handle. Man müsse allerdings wissen, dass es kaum möglich sei, einen perfekten Körper zu erhalten. So sei es schwer, Hoden und Penis zu formen: «Du wirst auch lebenslänglich Hormone schlucken müssen – und tatsächlich nie ein <richtiger> Mann sein. Deine Klitoris wird eine penisähnliche Form bekommen, ohne das Vorbild zu erreichen.»²² Dies sei aber auch nicht so wichtig, beruhigte die Ratgeberin ihre LeserInnen. Es gebe durchaus Personen, die auf diese Weise ein glückliches Leben führten. Auch die LeserInnen wirken abgeklärt und nahmen – wie Stefan H. – die mit den hormonellen und chirurgischen Eingriffen verbundenen Schwierigkeiten ebenso auf sich, wie die teilweise negativen Reaktionen ihres Umfeldes.

In der Kolumne wie in den Briefen findet sich oftmals das Narrativ, dass man sich schon in der Kindheit im falschen Körper gefühlt habe. Anders als im Fall der Brüste von Stefan H. werden «Geschlechtsumwandlungen» von diesen Schreibern als Er-Lösung von einer langjährigen, wenn nicht lebenslangen Leidenszeit beschrieben. Dass es auch dazu nicht unbedingt nötig war, den Körper vollständig

einem Idealbild der Weiblich- oder Männlichkeit anzunähern, zeigt die umfangreiche Korrespondenz von Bettina E.: «Ich mache (nur) eine Teil Operation, weil nach all dem was ich über Künstliche Penis gehört habe, möchte ich darauf verzichten. Was nützt es mir einen Penis zu haben und damit sogut wie garnichts anfangen zukönnen, da hab ich mir in den letzten Jahren auf eine angenehmere Art und Weise helfen können. [...] Es ist für mich nicht das wichtigste und meine Freundin ist auch so sehr zufrieden mit mir. Ich laufe ja nicht nackt herum und Männer die keine Potenz oder irgendwann nicht mehr können, haben die vielleicht nichts mehr was sie bieten könnten?»²³ Diese Argumentation bedeutet eine signifikante Präzisierung des Diktums der «Lieben Marta», dass es sehr schwer sei, weder «Mann» noch «Frau» zu sein. Es waren für Bettina E. bloss die sichtbaren Teile des Körpers, welche eindeutig sein mussten. In den Augen Dritter sollte er als «Mann» passieren können, um seine Freundin küssen zu dürfen, wann und wo auch immer es ihnen gefiel. Und nur so konnte er seinen Wunsch umsetzen, sie schliesslich auch zu heiraten. Im Rahmen einer («romantischen») Liebesbeziehung hingegen waren von der Norm abweichende Arrangements von Körpern möglich. Hier war es unter Umständen leichter, ein nur in intimen Situationen sichtbares Körperteil nie «besessen» zu haben, als niemals damit zufrieden sein zu können oder irgendwann feststellen zu müssen, dass es seine Zuverlässigkeit verloren hatte.

(Un-)sichtbar werden

Im abschliessenden Kapitel seines Buches *Ewige Jugend* skizziert Heiko Stoff die Nachgeschichte des von ihm beschriebenen Jugend-Mythos des beginnenden zwanzigsten Jahrhunderts. Nachdem dieser in den dreissiger Jahren seinen Glanz verloren habe, seien während der folgenden fünf Jahrzehnte «die Jungen wieder jung und die Alten wieder alt»²⁴ gewesen. Seit den achtziger und verstärkt seit den neunziger Jahren sei es jedoch zu einer Rückkehr der Jugendlichkeit gekommen. Stoff argumentiert hier vor allem mit dem Beispiel der pharmazeutischen Industrie, die mit Produkten wie Viagra erneut auf den Verkaufsschlager Jugendlichkeit zu setzen begonnen habe. Dieses Unterfangen sei nicht zuletzt deshalb so erfolgreich gewesen, weil die Unzufriedenheit mit dem Aussehen und Funktionieren des eigenen Körpers zu einem Alltagsphänomen geworden sei und zunehmend auch die Männer betroffen habe, welche nun selbst als Konsumenten angerufen wurden.²⁵ Auch an den hier untersuchten Quellen lässt sich diese Verschiebung nachzeichnen. In achtzehn, also genau der Hälfte der Briefe, in denen das Aussehen von vergeschlechtlichten Körpern thematisiert wird, geht es um männliche Körper. In zwei von drei Fällen sind es die Form oder die Grösse des Penis, die nicht den Wunschvorstellungen der Schreibenden entsprechen. Die weiteren Themen sind Körpergrösse, -statur und -behaarung. Bei den weiblichen Körpern geht es in zwölf Fällen um die Grösse und Form der Brüste, daneben ebenfalls um die Körperbehaarung.

Wichtig scheint mir die Unterscheidung zwischen dem Wunsch, in den Augen anderer klar als AngehörigeR des «eigenen» Geschlechts erkannt zu werden, und demjenigen, gar einE erotischeR VertreterIn desselben zu sein. Wer seinen Penis umgestalten wollte, dürfte eher von letzterer Motivation angetrieben worden sein: «Denn gerade die Frauen sind es die nach dem Zentimeter grabtschen. Sie haben das Gefühl, nur ein grosser Penis könne ihr Glück und Befriedigung geben.»²⁶ Im Gegensatz zu Körperbehaarung, Statur, Brust und der von der «Lieben Marta» gelegentlich erwähnten Stimme, ist der in aller Regel nicht öffentlich sichtbare Penis weniger gut geeignet, dafür zu sorgen, dass sein «Besitzer» als «richtiger Mann» angesehen wird. Wie ich im vorangehenden Abschnitt argumentiert habe, konnte Bettina E. möglicherweise genau deshalb darauf verzichten, einen Penis nachbilden zu lassen. Er wollte nicht einen sexuell attraktiveren Körper bekommen – schliesslich war seine Freundin bereits so glücklich –, sondern symbolisch ein Mann werden. Auch Sander Gilman weist auf diesen Aspekt hin. Solche Veränderungen hätten eine «symbolic significance for the individual, for the body that we change is itself a symbolic body rather than a real body»²⁷. Der klassischen Psychoanalyse mit ihrer Fixierung auf den Penis ist somit zu entgegenen, dass dieser zumindest in den achtziger und frühen neunziger Jahren nicht mehr unbedingt benötigt wurde, um einen Geschlechtskörper zu symbolisieren. Diese Funktion konnte ebenso gut von anderen Körperteilen übernommen werden, denn das wichtigste Kriterium war letztlich die öffentliche Sichtbarkeit. Dasselbe geschieht mit der Vulva, welche zugunsten des Körperbaus, der Behaarung und der Brüste an Bedeutung als Geschlechtszeichen verliert.

Der Penis und die Vulva sind somit nur für die initiale Anrufung bei der Geburt – «es ist ein Junge/Mädchen» – von essentieller Bedeutung. Danach hören sie tendenziell auf, die privilegierten Zeichen von Weiblichkeit oder Männlichkeit zu sein. Das bedeutet jedoch nicht, dass sie irrelevant geworden wären, denn einerseits dürften sie für viele Personen nach wie vor das Geschlecht symbolisiert haben und andererseits waren sie auch eines derjenigen Themen, über die Männlich- und Weiblichkeiten differenziert wurden. Die Grösse oder Form des Penis wird dort zu einem *qualitativen* Zeichen des Geschlechts, wo sich – etwa am FKK-Strand oder innerhalb von homosozialen²⁸ Räumen – Männer nackt begegnen. Wenn ein Leser schrieb: «[I]ch habe nun mal all die gemeinen Sprüche und das Gelächter meiner Mitkollegen satt»²⁹, verhandelte er nicht die Frage, ob er ein Mann sei. Es war die Qualität seiner Männlichkeit, seine Distanz zur lokalen Variante hegemonialer Männlichkeit, die hier zur Debatte stand.

Die Vulva dagegen war in den Briefen aus den achtziger und frühen neunziger Jahren nicht Gegenstand ästhetischer Betrachtungen. Kein einziger Text thematisiert das Aussehen der äusseren oder inneren Schamlippen oder die Grösse der Klitoris. Heute dürfte dieser Unterschied verschwunden sein. Ästhetische Manipulationen etwa der Schamlippen weisen ein hohes Wachstum auf.³⁰ Durch freizügigere Darstellungen in den Medien werden die primären Geschlechtsorgane gewissermassen wieder sichtbar – weniger als Zeichen für das Geschlecht, denn als

Objekt ästhetischer Normen.³¹ Für die KorrespondentInnen der «Lieben Marta» hingegen waren die Brüste das Objekt der Veränderungswünsche.³² Sie wurden als wichtigster Attraktivitätsfaktor beschrieben. Wenn die betroffenen Frauen überhaupt auf ihre Motivationen für eine ästhetische Operation oder für alternativmedizinische Praktiken eingingen, thematisierten sie hauptsächlich ihre Chancen auf dem Partnerschaftsmarkt. So schreibt eine 50-jährige Frau, dass sie sich eine Brust habe «amputieren» müssen und seither keine «Bekanntheit» mehr «geklappt» habe: «[N]un glaube ich, dass es an dieser Brustamputation liegt, denn die Männer wollen Vollbusige Frauen.»³³

Gilman argumentiert, dass es in der Erotik darum gehe, möglichst gut sichtbar zu sein, während die meisten anderen Formen des *passing* eher anstrebten, eine Person unauffällig zu machen. Dies sei aber nicht gleichzusetzen mit dem Wunsch zu verschwinden. Vielmehr handle es sich um den Versuch, Mitglied einer «very visible group»³⁴ zu werden. Es fragt sich, ob mit dieser doppelten Verwendung des Konzeptes *passing* – als begehrte oder als unauffällige Person – nicht dessen analytische Schärfe verloren geht. Wollen nicht die Ersteren sich selbst als Individuen sichtbar machen, indem sie als Mitglieder der Gruppe der Schönen passieren? Und versuchen nicht die Letzteren von der Gruppe der Weissen, der Gesunden oder der Männer als «welche von uns» anerkannt zu werden, indem sie sich von den marginalisierten, d. h. unfreiwillig sichtbar gemachten Gruppen distanzieren? In Abgrenzung zu Gilman scheint es mir deshalb sinnvoll zu sein, den Unterschied nicht aufzuheben zwischen dem Wunsch, bloss dazu zu gehören, und dem Willen, eine von jenen wenigen Personen zu sein, die allgemein als begehrenswert taxierte Eigenschaften besonders deutlich repräsentieren. Es ist ein wesentlicher Unterschied, ob man aufgrund der Marginalisierung ermordet wird oder bloss ausgelacht. Genau dies ist die Problematik von Debatten wie derjenigen um den *lookism*, also um Diskriminierungen aufgrund des Aussehens. Sie laufen Gefahr, beispielsweise weissen Männern der Mittelklassen eine Plattform zu bieten, sich selbst als marginalisiert zu darzustellen, wodurch tödliche Diskriminierungsdispositive wie Rassismus oder Antisemitismus relativiert werden.

Eine ästhetische Manipulation des Körpers kann also grundsätzlich zweierlei Zielen gelten: Entweder man möchte einen stigmatisierenden Mangel beheben, oder aber man möchte das Mittelmaß übertreffen, besser sein als die anderen in der Gruppe. Man ist zwar schon ein Mann, doch eben noch kein erotischer Super-Mann mit «Superpotenz» und «behaarte[m] Oberkörper und <Superpenis>»³⁵, dem alle heterosexuellen Frauen und homosexuellen Männer zu Füßen liegen. Wie ich im Folgenden zeige, gab es nur wenige Personen, die auf eine so eindeutige Weise besser als die anderen sein wollten. Die Frauen, die ihre Brüste thematisierten, wünschten gerade nicht, sichtbar zu werden, sondern ihre Sichtbarkeit als von der Norm abweichende Personen aufzuheben.

Optimieren als Kur

«Manchmal kommt es mir vor, als könne ich zu meinen Problemen gar keine klaren Gedanken fassen, und ich habe <gute> Verdrängungsmechanismen entwickelt, d.h. Mechanismen, mit denen ich mir selbst schade und die sich auch körperlich äussern [...]. Wenn es uns beiden gut geht, vermeide ich es tunlichst, Probleme anzusprechen [...]. Ich möchte mich ändern.»³⁶ Die Verfasserin dieses Zitates formulierte das zentrale Element des von Beratung geforderten Selbstverhältnisses: Man muss bereit sein, sich zu ändern und alte Gewohnheiten über Bord zu werfen. Je länger man die anstehenden Veränderungen aufschiebt, desto schwieriger wird es. Abwarten oder resignieren ist fehl am Platz. Damit ist Beratung einer derjenigen Orte, wo das gelernt und eingeübt wird, was man eine neo-liberale Subjektivität nennen könnte: ein Verhältnis sich selbst gegenüber, das den Grund für Probleme – und letztlich auch die «Ressourcen» zu deren Lösung – immer in sich selbst sucht und darauf verzichtet, auf die gesellschaftlichen (Produktions-)Bedingungen zu verweisen. Es ist auf Selbst-Optimierung ausgerichtet und kommt damit der heutigen «flexibilisierten» Wirtschaft mit ihren «Ich-AGs» und prekären Lebensbedingungen entgegen.

Was aber ist unter optimierenden Handlungen zu verstehen? Stehen sie in jedem Fall für den Versuch, etwas Gutes noch besser zu machen, wie im Fall jener Leser, die sich einen «Superpenis» wünschten? Traditionell ist Optimierung als Gegensatz zur Kur beschrieben worden. In der Geschichte der Medizin lässt sich jedoch an zahlreichen Beispielen illustrieren, dass die Übergänge fließend sind.³⁷ Auch die im letzten Abschnitt untersuchten Versuche, sicht- oder unsichtbar zu werden, sind nicht in jedem Fall deutlich von einander zu unterscheiden. Wo, so ist unter dieser Perspektive zu fragen, hört die Heilung eines medizinisch indizierten Leidens auf, und wo fängt die Verbesserung an, deren Ziel jenseits des «Normalen» liegt?³⁸ Auffällig ist, dass sich unter den VerfasserInnen der hier untersuchten Quellen kaum eine R befindet, die/der den eigenen Körper als «normal» betrachtete und von dieser Warte aus bemüht war, noch mehr zu erreichen. Der oben erwähnte Leser mit dem Wunsch nach einem besonders schönen Gesamtkörper stellt deshalb eine Ausnahme dar. Die meisten anderen litten an ihren als mangelhaft empfundenen Körpern, auch wenn sie die ärztliche Bescheinigung hatten, dass sie «normal» seien. So beschrieb Oskar B. in mehreren Briefen ihr Unbehagen mit ihren breiten Schultern und den ausgeprägten Muskeln, weil sie sich als Frau in einem männlichen Körper fühle. Sie sei deswegen zu einem Psychiater gegangen, «der sagte nur ich sei ganz normal.»³⁹ Auch verschiedene weitere Personen thematisierten ihren Körper mit Blick auf eine wenig flexible Norm.⁴⁰ Statt sich auf die Äusserung seiner Freundin zu verlassen, die gesagt habe, Sex mit ihm sei für sie «genauso schön»⁴¹, fragt beispielsweise ein weiterer Ratsuchender, wie wichtig die Penisgrösse sei.

Bei allen diesen Formen, «Anormalitäten» zu thematisieren, geht es nicht darum, körperliche Leiden zu kurieren. Gleichwohl handelt es sich um eine Kur,

und zwar diejenige eines aus sozialen Gründen entstandenen Leidens. Die Grösse der Brüste oder die Form des Penis wird nur dann zum Problem, wenn man eine Norm vorgehalten bekommt, welcher der eigene Körper nicht entspricht. Es geht nicht um physiologische Mängel; kuriert werden muss das Gefühl, nicht so gut oder schön zu sein wie die anderen. Kur kann so gesehen zwei Dinge bedeuten: Entweder sie versucht zu heilen, einen vergangenen guten Zustand wieder herzustellen; oder aber sie versucht anzugleichen, den aktuellen Zustand auf das Niveau einer (imaginären) Norm hin zu optimieren. Der Begriff «Optimierung» muss folglich genauer gefasst werden. In der Forschungsliteratur zum Themenfeld Beratung wird er meistens im Sinne einer Bewegung hin zum Noch-Besseren verwendet. Es handelt sich demnach um einen nach «oben» offenen Prozess, der letztlich niemals zum Abschluss kommen kann. Eine Möglichkeit, sich zu verbessern, wird sich immer finden lassen, egal, was man schon erreicht hat. Zwei Unterformen können hier definiert werden: Es kann darum gehen, für und vor sich selbst Bestleistungen zu erreichen. Die Redensart, dass man sich etwas beweisen müsse, steht für diese Haltung. Oder aber man kann bestrebt sein, aus der Masse der anderen herauszuragen, der/die Beste zu sein, wie etwa im Rahmen sportlicher Wettkämpfe mit ihren Ranglisten im einzelstaatlichen oder weltweiten Massstab.

Optimieren kann man sich und seinen Körper jedoch auch auf eine Norm hin. Obwohl auch diese kaum je ganz erreicht werden kann, ist durch sie immerhin ein konkretes Ziel gesetzt; ein Abschluss der Bemühungen ist zumindest theoretisch möglich. Das optimierende Bestreben besteht in diesem Fall schlicht darin, so gut zu werden, wie es die anderen vermeintlich schon sind. Tatsächlich ist dies der Wunsch der meisten der hier erwähnten Personen. Sie wollen nur deshalb besser werden und schönere Körper haben, um endlich mit gleich langen Spiessen wie ihre MitstreiterInnen kämpfen zu können. Es geht ihnen nicht darum, die besten zu sein. Eine Variante dieser Form der Optimierung besteht darin, sich auf objektive Kriterien für ein praktisch zu erreichendes Optimum zu verlassen. So kann man sich beispielsweise mit der Aussage eines Arztes zufrieden geben, dass im Rahmen ästhetischer Eingriffe nicht mehr möglich sei. Von der Kur liesse sich eine auf diese Weise definierte Optimierung insofern unterscheiden, als es nie darum geht, einen vergangenen Zustand wieder herzustellen. Sie ist konstruktiv und nicht rekonstruktiv. Während ein kurierender Eingriff leicht in einen optimierenden münden kann, macht die umgekehrte Abfolge wenig Sinn, und so erstaunt es nicht, dass die Rothmans eine Geschichte schreiben, die reich ist an «examples of cures turning into enhancements».⁴²

Ob in der Form der Kur oder der Optimierung: die Bemühungen der meisten VerfasserInnen der hier untersuchten Quellen zielen auf ein *passing* ab. Man will für ein Mitglied einer bestimmten Gruppe gehalten werden, und es ist nicht die herausragende Leistung oder Schönheit, welche von den Schreibenden angestrebt wird. Allein die sexuelle Leistungsfähigkeit scheint eine Ausnahme zu sein. Hier wird nicht nur dann auf technische Hilfen verwiesen, wenn sexuellen Problemen wie der mangelhaften «Potenz» begegnet werden soll. Die Mittel und Geräte sollen

auch sexuelle Freuden und Fähigkeiten möglich machen, die das «Normale» – und damit, wie impliziert wird, immer auch das Langweilige – hinter sich lassen. Hier geht es nicht mehr darum, so gut wie die anderen zu sein und die gleichen Praktiken wie sie auszuüben. Man möchte stattdessen ungeahnte Erlebnisse erreichen. So fragte ein junger Leser nicht nur, wie er seine Freundin zu einem Orgasmus bringen könne, sondern fuhr weiter: «Und wie bringe ich sie später 3-4mal hintereinander zum Orgasmus.»⁴³ Nicht Normalität und gleiche Chancen waren das Ziel; auf dem Spiel stand vielmehr das Glücksversprechen der Sexualität. Interessant ist, dass kaum je direkt auf den Körper einwirkende Mittel wie Aphrodisiaka erwähnt wurden. Die meisten Schreibenden beschränken ihre Optimierungswünsche darauf, das Repertoire an verschiedenen Praktiken auszubauen, ohne in den Körper selbst einzugreifen. Sie möchten die sexuelle Leistungsfähigkeit steigern, indem sie sich mehr Wissen über das Sexuelle aneignen, und nicht dadurch, dass sie ihre Körper mit medizinischen Mitteln dazu bringen, mehr zu leisten.

Damit, so könnte man argumentieren, bewegen sie sich noch innerhalb des Sexualitäts-Diskurses⁴⁴: Das Sexuelle wird nach wie vor als Ort der verborgenen oder gar geheimen Lüste imaginiert, zu welchen man durch Übung und die Lektüre der entsprechenden Ratgeber-Literatur gelangen kann. Dieser Eindruck vermag jedoch kaum eine grundlegende Veränderung zu verbergen, die sich in den Quellen abzeichnet. Das Sexuelle verliert seine herausragende Bedeutung, um einem allgemeinen Imperativ sich zu optimieren, Platz zu machen. So gesehen ist der Weg in unsere heutige Welt, wo Magazine wie Men's Health massenhaft in Vorzimmern aller Art aufliegen, gar nicht mehr so weit. Heute ist das Sexuelle – und ich schreibe bewusst nicht «die Sexualität» – zu einem Mittel unter anderen geworden, um individuelles Glück zu erreichen. Illustrieren dürfte dies nicht zuletzt der Befund von Stefanie Duttweiler, dass das Sexuelle innerhalb der von ihr untersuchten Glücksratgeber nur eine marginale Stellung einnimmt.⁴⁵

Der Körper als «soziales» Problem

Die soziale Dimension des Leidens am Körper zeigt sich auch in den weiteren Briefen, in denen es nicht um den geschlechtlich markierten Körper geht. An erster Stelle sind hier Probleme mit dem Gewicht zu nennen, von denen Peter Stearns schreibt: «One can conceal to some extent an inability to live up society's emotional standards and even sexual demands, but fat cannot hide.»⁴⁶ Es geht also auch hier wieder um die Frage, wie man in den Augen der anderen dasteht. Wer das Gefühl hat, zu schwer zu sein, ist nicht ohne äusseren Grund zu dieser Einschätzung gelangt. Wie andere «abnormale» Körper wurden auch die «zu dicken» hauptsächlich im Zusammenhang mit der Suche nach PartnerInnen thematisiert. Andere körperliche Äusserungen wie Schnarchen, starkes Schwitzen, Stottern oder Mundgeruch beschrieben die KorrespondentInnen der «Lieben Marta» dagegen eher allgemein als Erschwernis sozialer Kontakte. Dies gilt vor allem auch

für das Erröten, das erstaunlich oft erwähnt wird.⁴⁷ Bei allen diesen Problematiken handelt es sich um Körperäusserungen, die in erster Linie dadurch charakterisiert sind, dass die Körper der davon betroffenen Personen gewissen Normen nicht entsprechen. Es sind stark ausgeprägte Formen «normaler» physiologischer Vorgänge des Körpers, und der wesentliche Unterschied zu Krankheiten im engeren Sinne ist wohl, dass sie für die Betroffenen überhaupt erst innerhalb der sozialen Beziehungen zu einem Leiden werden. Im Gegensatz etwa zu Schmerzen ist Schnarchen nicht in erster Linie für die schnarchende Person selbst unangenehm, sondern für die in deren Umfeld lebenden, die ihre Empfindungen letztlich wieder an erstere zurück tragen. Nachdem ihr der «Arzt gesagt hatte, dass medizinisch alles in Ordnung sei und dass er mir von einem Eingriff am Gaumensegel abraten würde», wusste eine Leserin zwar, dass sie nicht krank war, doch hatte sie damit nichts gewonnen. Offen blieb die Frage, ob es denn «überhaupt normal» sei, dass Frauen schnarchen, genau so wie die Tatsache, dass die Beziehung mit ihrem Mann zu Bruch ging und ihre ebenfalls schnarchende Tochter auf einer Klassenfahrt «gehänselt und zum Teil diskriminiert»⁴⁸ wurde.

Diese Unterscheidung zwischen einer sozialen und einer physischen Dimension von Leiden dürfte eine Erklärung dafür sein, warum rein physiologisch bestimmte Krankheiten relativ selten thematisiert wurden. Sie gehören in die Domäne der medizinischen Fachleute, während die «Liebe Marta» die Ratsuchenden eher in jenen Fragen beriet, welche die einzelnen Personen und ihre Körper als TrägerInnen sozialer Beziehungen betrafen. Exakt darauf verweist auch die Rede von «Liebe, Sex, Partnerschaft»: Weder sexuelle noch andere Beziehungen können ohne andere Personen gelebt werden, wenn man von Spezialfällen wie der Masturbation – dem «solitary sex» (Thomas W. Laqueur) – einmal absieht. «Soziale» Krankheiten par excellence sind die sexuell übertragbaren, so etwa virale Infektionen wie Hepatitis, Herpes und natürlich HIV. Sie machen rund die Hälfte aller hier untersuchten Thematisierungen körperlicher Krankheiten aus.⁴⁹ Andere Krankheiten kommen hauptsächlich dann vor, wenn, etwa im Fall chronischer Leiden, die Schulmedizin nicht weiterhelfen konnte, wenn den Betroffenen nicht klar war, wie sie vorgehen sollten und an wen sie sich zu wenden hatten, wenn Schamgefühle mit der Krankheit verbunden oder die Geschlechtsorgane und die sexuelle Leistungsfähigkeit betroffen waren.

So erstaunt es nicht, dass der Krebs als die neben Aids zweite grosse Krankheit jener Zeit in gerade einmal drei Texten das konkrete Problem darstellt. Alle drei Fälle stehen in Zusammenhang mit Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane. Brustkrebs hingegen kommt ausschliesslich als einschneidendes Ereignis in biographischen Erzählungen vor: «Vor sechs Jahren musste ich die linke Brust amputieren lassen (Krebs). Ich habe mich gut abgefunden mit diesem Problem, dass Leben geht einfach weiter. Mein Mann hat mich noch nie gesehen so, ich glaube es ist besser so»⁵⁰. Ähnlich wie für Krebs kann mit Susan Sontag auch für Aids die These aufgestellt werden, dass diese «Krankheit» im Laufe der achtziger Jahre zunehmend ihre stigmatisierende Funktion verloren hatte und zu einem «normalen»

Fall für die Schulmedizin geworden war.⁵¹ Keine medizinische Karriere war dagegen dem Problem der folgenden Leserin beschieden. Nachdem ihre «Knoten in der Brust [...] für gutartig gefunden»⁵² worden waren, blieb sie alleine mit dem Gefühl zurück, dass da etwas nicht stimme. An die «Liebe Marta» schrieb sie, nachdem sie im «Reader's Digest» gelesen hatte, dass man doch etwas tun könne. Auch wenn sie nicht explizit um Rat fragte, geht aus dem Zusammenhang doch deutlich hervor, dass sie sich von der Ratgeberin diesbezüglich eine Einschätzung erhoffte.

Auch «psychische» Erkrankungen wurden nur selten thematisiert. Das Bild, das sich aus der Untersuchung der entsprechenden Texte ergibt, ist ein ähnliches wie bei anderen Krankheiten. Wer nicht zufrieden war mit den bisherigen Therapieversuchen oder sich im Dschungel der Angebote nicht zurecht fand, wandte sich an die «Liebe Marta». Für eine Ratgeberin durchaus typisch, nahm diese somit eine Metaposition ein. Sie sollte entscheiden, welche Therapie die richtige sei. Vor diesem Hintergrund ist auch ein Brief zu lesen, dessen Verfasser sich vor einer Entscheidung zu drücken suchte, welche sein Therapeut von ihm «knallhart»⁵³ verlangte. Neben den genannten Fällen schrieben auch jene Personen über ihre psychischen Probleme, welche diese auf Ursachen zurückführten, die nicht so einfach gelöst werden konnten. Dazu zählen weit zurückliegende biographische Erfahrungen genau so wie aktuelle Beziehungsprobleme. Nicht das psychische Leiden selbst war in diesen Fällen das Problem, für welches die Betroffenen einen Rat von der «Lieben Marta» erhofften. Dieses wurde vielmehr als Resultat eines anderen Leidens betrachtet, welches – so wurde impliziert – wegfallen würde, wenn man endlich dessen Ursachen anginge. Die Suche nach Ursachen war zwar nicht die einzige Möglichkeit, um zu einer Lösung zu gelangen; sie konnte sich jedoch auf das dank der Psychoanalyse und anderer therapeutischer Ansätze weit verbreitete Narrativ beziehen, wonach eine Lösung aktueller Probleme dann möglich sei, wenn man die eigene Biographie durchleuchte und (neu) erzähle. «Ich hatte», so schrieb ein Leser, der sich nicht in der Lage fühlte, sein Leben als Mann zu führen, «mit fünf Jahren einen Unfall [mit] Schädelfraktur und wurde nach dieser Zeit, leider von einer neurotisch bedingter herrschsüchtigen Mutter grosserzogen. Sie nahm mir jede Handlung ab und verhätschelte mich dazu.»⁵⁴ Gleich darauf fährt er weiter, dass er seit zehn Jahren an einer «Neurasthenie» leide und macht deutlich, dass es diese ist, welche er nun angehen möchte. Die Liebe Marta solle ihm eine «gezielte Behandlung» vorschlagen, da diese «Krankheit [...] doch heilbar» sein müsse.

Auch wenn er sein Leiden biographisch motivierte, passte er sich damit dem Umstand an, dass Beratung eben in der Regel nicht – oder nicht als erstes – in eine analytisch-psychotherapeutische Richtung tendiert, sondern konkrete und überschaubare Schritte vorschlägt.⁵⁵ Führten diese nicht innerhalb einer gewissen Frist zum Erfolg, so wurden sie ersetzt: «Ich bin 33 Jahre alt und leide wegen meiner Brust. Ich bin deswegen auch immer in Behandlung (psychisch)», schrieb eine Frau, die mit dem Aussehen ihrer Brüste nicht zufrieden war. Die erhoffte Lösung

bestand für sie in einer Operation, welche die bisherigen vergeblichen Lösungsversuche ein für alle Male überflüssig machen sollten: «Eigentlich habe ich resigniert, aber jetzt bin ich an einem Punkt angelangt, wo ich nicht mehr kann. [...] Ich habe schlechte Zeiten mit Alkohol oder Psychopharmaka überbrückt [...] Ich möchte diesem Leiden, diesem verkrüppelten Dasein, ein Ende bereiten.»⁵⁶

Anmerkungen

- ¹ Mit diesen Worten wurde in der ersten Spalte jener Themenbereich skizziert, der künftig behandelt werden sollte (vgl. Korpus der Lieben Marta (LM), Nr. 10624, 8.2.1980).
- ² Dazu habe ich die rund 900 Briefe aller jener Personen verwendet, deren Name mit dem Buchstaben «S» beginnt. Insgesamt sind etwa 7000 Briefe erhalten, wir gehen jedoch davon aus, dass es ursprünglich doppelt so viele waren.
- ³ Vgl. Peter-Paul Bänziger: HIV, Aids und die Liebe Marta. Aspekte des Schreibens über eine «Krankheit» in LeserInnenbriefen und deren Medialisierung. Lizentiatsarbeit der philosophischen Fakultät der Universität Zürich 2003.
- ⁴ Vgl. *Marginalisierte Körper: Beiträge zur Soziologie und Geschichte des anderen Körpers*. Hg. von Torsten Junge und Imke Schmincke. Münster 2007.
- ⁵ Ich danke Philipp Sarasin, Zürich, für die anregenden Diskussionen zu diesem Abschnitt.
- ⁶ Vgl. dazu Stefanie Duttweiler und Peter-Paul Bänziger: «Chère Marta, j'ai un problème». La mise en mots du malaise sexuel dans le courrier du cœur. In: *Revue des Sciences Sociales* 36 (2006), 108–116, hier: 112.
- ⁷ LM, Nr. 6240, 2.6.1987. Die Rechtschreibung der Zitate folgt dem Original, die Zeichensetzung wurde leicht angepasst. Alle Namen sind anonymisiert.
- ⁸ LM, Nr. 10318, 20.9.1989.
- ⁹ Darauf werde ich im zweiten Abschnitt zurückkommen.
- ¹⁰ Vgl. etwa Paula Diehl: *Macht – Mythos – Utopie: die Körperbilder der SS-Männer*. Berlin 2004.
- ¹¹ LM, Nr. 8242, 13.8.1988.
- ¹² Vgl. Raewyn W. Connell und James W. Messerschmidt: *Hegemonic Masculinity: Rethinking the Concept*. In: *Gender & Society* 19 (2005): 6, 829–859, hier: insb. 851f.
- ¹³ «Kein Objekt, Raum oder Körper ist mehr heilig und unberührbar. Jede beliebige Komponente kann mit jeder anderen verschaltet werden, wenn eine passende Norm oder ein passender Kode konstruiert werden kann, um Signale in einer gemeinsamen Sprache auszutauschen» (Donna Haraway: *Ein Manifest für Cyborgs. Feminismus im Streit mit den Technowissenschaften*. In: Dies.: *Die Neuerfindung der Natur: Primaten, Cyborgs und Frauen*. Frankfurt a.M. 1995, 33–72, hier: 50).
- ¹⁴ Vgl. Sander L. Gilman: *Making the body beautiful: a cultural history of aesthetic surgery*. Princeton 1999, xx und 21ff.
- ¹⁵ LM, Nr. 4226, 17.12.1985.
- ¹⁶ Bei der systematischen Erfassung aller knapp 4200 Spalten fanden sich gerade einmal drei Hinweise auf diese Thematik. Zweimal werden die «Hermaphroditen» und «Zwitter» von Fällen der «Transsexualität» unterschieden (LM, Nr. 4227, 23.4.1986; Nr. 14606, 25.11.1989), während der Begriff Intersexualität fehlt. Im dritten Text lässt die Ratgeberin einen Ratsuchenden sagen, dass «weder Mann noch Frau zu sein, [...] unerhört hart» sei (LM, Nr. 7829, 7.7.1988).
- ¹⁷ Vgl. Claudia Lang: *Intersexualität. Menschen zwischen den Geschlechtern*. Frankfurt a.M., New York 2006, 144ff. und 298ff.; vgl. auch Regine Gildemeister: *Doing Gender: Soziale Praktiken der Geschlechterunterscheidung*. In: *Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung. Theorie, Methoden, Empirie*. Hg. von Ruth Becker und Beate Kortendiek. Wiesbaden 2004, 132–140, hier: 134. Lang weist jedoch auch darauf hin, dass in der Medizin eine gegenläufige Praxis zunehmend Unterstützung erhalte. Mit den Begriffen «virilized» und «undervirilized» werde versucht, das Modell der zwei Geschlechter erneut zu zementieren (332; vgl. zu dieser Verwendungsweise etwa Katinka Schweizer, Lise Brinkmann und Hertha Richter-Appelt: *Zum Problem der männlichen Geschlechtszuweisung bei XX-chromosomalen Personen mit Adrenogenitalem Syndrom (AGS)*. In: *Zeitschrift für Sexualforschung* 20 (2007), 145–161). Gleichzeitig – und darauf weist Lang zu wenig deutlich hin – wird auch der männliche Körper als eigentliche Norm bekräftigt. Ähnliches lässt sich auch für den Begriff «Disorder of Sex Development» zeigen, welcher im medizinischen Diskurs zunehmend die Rede von der «Intersexualität» verdrängt (vgl. Barbara Thomas: *Die Chicago Konsensus Konferenz 2005 aus der Sicht einer Patientin*. In: *Zeitschrift für Sexualforschung* 20 (2007), 186–193).
- ¹⁸ LM, Nr. 12777, 12.1.1990, 2.
- ¹⁹ Zwischen 1981 und 1990 erschienen 13 Spalten, die sich relativ regelmässig über diesen Zeitraum verteilen. Die meisten der LeserInnenbriefe zum Thema wurden im Anschluss daran verfasst. Wie so oft zeigt sich hier die auffordernde Wirkung des Mediums, was auch von den LeserInnen selbst bestätigt wurde. Verschiedene von ihnen schrieben, dass sie erst durch eine Spalte darauf aufmerksam wurden, dass sie nicht die einzigen in ihrer Situation waren.

- ²⁰ Vgl. C. Lang (wie Anm. 17), 260ff.
- ²¹ LM, Nr. 9357, 21.6.1989. Im selben Text heisst es, die Zeiten seien vorbei, als Ärzte «versuchten, den Patienten mit Teufelszeug zu normalisieren.» Dabei entging ihr, dass auch die Umwandlung einer – allerdings etwas flexibleren – «Normalisierung» entspricht.
- ²² LM, Nr. 1839, 30.10.1984.
- ²³ LM, Nr. 2671, 9./12.11.1984, 4f.
- ²⁴ Heiko Stoff: *Ewige Jugend. Konzepte der Verjüngung vom späten 19. Jahrhundert bis ins Dritte Reich*. Köln, Weimar, Wien 2004, 503.
- ²⁵ Vgl. ebd., 514; vgl. auch S. Gilman (wie Anm. 14), 31ff., der darauf hinweist, dass es hundert Jahre zuvor die Männer waren, welche den grössten Teil der Kundschaft ästhetischer Chirurgen ausmachten. Der Anteil der Männer werde in den Statistiken zudem tendenziell zu gering angegeben. Da solche Eingriffe nach wie vor als «unmännlich» gälten, sei damit zu rechnen, dass viele die eigentliche Motivation verschleierten.
- ²⁶ LM, Nr. 1780, 9.4.1985.
- ²⁷ S. Gilman (wie Anm. 14), 332.
- ²⁸ Vgl. dazu Eve Kosofsky Sedgwick: *Between Men. English Literature and Male Homosocial Desire*. New York 1985, 1ff.
- ²⁹ LM, Nr. 4211, 15.7.1986.
- ³⁰ Vgl. Lih Mei Liao und Sarah M. Creighton: *Requests for cosmetic genitoplasty: how should health-care providers respond?* In: *British Medical Journal* 334 (2007): 7603, 1090-1092.
- ³¹ Durch Kleidung, die die primären Geschlechtsorgane hervorhebt, wird allerdings zunehmend versucht, auch deren Funktion als Geschlechtszeichen zu erneuern. So gibt es heute nicht nur *push-up*-Unterwäsche für Frauen, sondern auch für Männer.
- ³² Vgl. dazu Gilman (wie Anm. 14), 218ff.
- ³³ LM, Nr. 10312, 10.10.1989, 2.
- ³⁴ S. Gilman (wie Anm. 14), 206.
- ³⁵ LM, Nr. 12041, 7.5.1985, 1.
- ³⁶ LM, Nr. 6039, 8.11.1987, 1.
- ³⁷ Vgl. Sheila M. Rothman und David J. Rothman: *The Pursuit of Perfection. The Promise and Perils of Medical Enhancement*. New York 2003.
- ³⁸ Vgl. S. und D. Rothman (wie Anm. 38), xiii ff.
- ³⁹ LM, Nr. 10086, 18.3.1989: 2. Zu ihrer Erleichterung erfuhr sie später, dass einer Oberärztin aufgefallen war, das ihr «Verhalten sehr weiblich ist» (3).
- ⁴⁰ Vgl. Jürgen Link: *Versuch über den Normalismus. Wie Normalität produziert wird*, 2., aktualisierte und erweiterte Aufl. Opladen, Wiesbaden 1999, 53ff.
- ⁴¹ LM, Nr. 8131, 16.8.1988.
- ⁴² S. und D. Rothman (wie Anm. 38), xv.
- ⁴³ LM, Nr. 9943, 10.2.1989.
- ⁴⁴ Vgl. dazu M. Foucault (wie Anm. 45).
- ⁴⁵ Vgl. Stefanie Duttweiler: *Sein Glück machen. Arbeit am Glück als neoliberale Regierungstechnologie*. Konstanz 2007, 202 (Fussnote 255); vgl. auch ebd., 210.
- ⁴⁶ Peter N. Stearns: *Fat History: Bodies and Beauty in the Modern West*. New York 2002, vii f.; zum Diskriminierungspotential des Faktors Gewicht vgl. *Weight Bias: Nature, Consequences, and Remedies*. Hg. von Kelly D. Brownell, Rebecca M. Puhl, Marlene B. Schwartz und Leslie Rudd. New York, London 2005.
- ⁴⁷ Leider fehlen meines Wissens kulturwissenschaftliche Studien zu dieser Thematik, während es eine lange Tradition psychologischer und medizinischer Abhandlungen gibt.
- ⁴⁸ Beide Zitate: LM, Nr. 1889, 8.10.1985.
- ⁴⁹ Dabei handelt es sich um jene 70 Texte, die Krankheiten explizit problematisieren und darin nicht einfach den Grund für andere Probleme sehen.
- ⁵⁰ LM, Nr. 1753, 12.7.1985.
- ⁵¹ Vgl. Susan Sontag: *Aids und seine Metaphern*. München, Wien 1997, 17.
- ⁵² LM, Nr. 1898, 5.4.1981, 3.
- ⁵³ LM, Nr. 12363, 3.
- ⁵⁴ LM, Nr. 4080, 13.6.1986.
- ⁵⁵ Vgl. dazu auch André Béjin: *Niedergang der Psychoanalytiker, Aufstieg der Sexologen*. In: Ariès, Philippe und André Béjin (Hg.): *Die Masken des Begehrens und die Metamorphosen der Sinnlichkeit. Zur Geschichte der Sexualität im Abendland*. Frankfurt a.M. 1986, 227–252.
- ⁵⁶ Beide Zitate: LM, Nr. 12258, 21.9.1990, 1f.