

1 Unartikulierte Körper

Die Thematisierung des Körpers erfolgt nicht nur kommunikativ, sie erfolgt auch in körperlicher Weise: Körper werden behandelt, verletzt, manipuliert, geheilt, bewegt, befestigt usw. Was immer mit ihnen gemacht wird, geschieht im Rahmen habitualisierter Handlungsweisen und mittels der kommunikativen Handlungsmuster einer Kultur. Insofern ist auch an der dinglichen Gestaltung des Körpers eine ganze Kultur beteiligt.

(Knoblauch 2005)

Die in den USA und Australien geführten Diskussionen rund um (den, die) Körper erreichten gegen Ende der 1990er Jahre den deutschen Sprachraum. Der *soziale Körper* und *body politics* skizzieren, über den *individuellen Körper* hinausgehend, die aktiv gestaltete oder passiv erlebte politische Kontrolle (die kulturelle und soziale Konstruktion des Körpers/der Körperlichkeit), Macht- und Verteilungsfragen (Wer hat wie und unter welchen Vorzeichen Zugang zu gesundheitlicher Versorgung?) sowie die kulturelle und soziale Eingebundenheit der Individuen.

Körper und Körperlichkeit werden (erneut) als Orte individueller, sozialer, kulturspezifischer Antworten auf menschliches Leben, Wohlbefinden, Gesundheit und Krankheit thematisiert. Die Bedingungen für die Herstellung und den Erhalt von Gesundheit, ebenso wie die Bedingungen, unter denen Krankheit vermieden werden kann, sind, dieser Einschreibung folgend, in ein vielschichtiges Bedingungsgeflecht eingebettet. Dieses kann ausschließlich interdisziplinär und kontextsensitiv skizziert werden und ist keinesfalls auf biologische Faktoren, auf die Dysfunktionalität von Körperteilen oder auf den bislang artikulierte Einheitskörper reduzierbar.

Die interdisziplinäre Sicht auf Gesundheit und Krankheit bzw. der interdisziplinäre Blick auf den Manifestationsort von Gesundheit und Krankheit – Körper und Körperlichkeit – sind propagierte Domänen der Gesundheitswissenschaften.

1.1 Prolog

Die Namensgebung *Gesundheitswissenschaften* suggeriert, dass der Mittelpunkt all ihrer Bemühungen Gesundheit und nicht bloß die Abwesenheit von Krankheit ist. Tatsächlich wird von jenen Disziplinen, die sich als Gesundheitswissenschaften formiert haben, zwar über Gesundheit gesprochen, aber Krankheit gedacht und gehandelt.

Gesundheit ist ohne den Körper undenkbar, braucht ihn in seiner Gesamtgestalt, um sich zu manifestieren, sichtbar zu sein, hergestellt zu werden und erhalten zu bleiben. Tatsächlich beschränkt sich das Interesse am Körper bzw. die – auch im Gesundheitswesen – ausgerufene Konjunktur des Körpers auf geschichts- und biografielose Körperteile.

Gesundheit und ihre Förderung bedürfen der Anerkennung multidimensionaler Wirklichkeit(en) ebenso wie ihrer differenzierten Betrachtung. Tatsächlich verblasen Wirklichkeiten und verschwinden Körper in ihrer Gesamtgestalt. Körper mit Geschichte werden aus den wissenschaftlichen wie auch praktischen Bemühungen der Gesundheitswissenschaften zu Gunsten der einen Wirklichkeit verbannt, deren absoluter Wahrheitswert und Wahrheitsanspruch durch das (bio)medizinisch-naturwissenschaftliche Paradigma propagiert wird.

Der Körper trägt Geschichte.

[E]s spiegeln sich in ihm die sozialen und kulturellen Verhältnisse, unter deren Bedingungen er sich entfalten konnte. Der Körper und die ihm zugestandenen Bewegungsspielräume sind Ausdruck der Geschichte, die ein Mensch selbst gemacht hat, und derjenigen, die an ihm vollzogen wurde. (Erben/Franzkowiak/Wenzel 1986, 29)

In seiner Ganzheit, in seiner je individuellen, sozialen Wirklichkeit ist dieser Körper eigentlicher und auch einziger Ort der Manifestation sowie der Herstellung von Gesundheit (WHO 1946; WHO 1986) und muss als integraler Bestandteil aller gesundheitsfördernden Maßnahmen wahrgenommen werden. Nicht der Teil, nicht das Fragment, nicht das anatomische Bruchstück, nicht die Dichotomisierung in wie auch immer bezeichnete Gegensätze und nicht der historisch kontingente Einheitskörper, sondern nur und ausschließlich die Beachtung mannigfaltiger Körperwirklichkeiten kann glaubhaft vermitteln, dass Gesundheit mehr sein soll als die Abwesenheit von Krankheit.

Obzwar in den unterschiedlichsten Ausformungen propagiert und rezipiert (WHO 1946; WHO 1986; WHO 1997; Marmot 2005), wird die Beachtlichkeit von (Körper-)Wirklichkeiten (für Praxis wie auch Theorie) von den Gesundheits-

wissenschaften weder glaubhaft dargestellt noch durchgehend vertreten. Vielmehr richtet sich die Aufmerksamkeit – analog der (bio)medizinisch-naturwissenschaftlichen Tradition – auf den Einheitskörper (Eichler/Fuchs/Maschewsky-Schneider 2000; Nippert 2000; Hochleitner 2008; Regitz-Zagrosek 2006), dessen übermächtige Präsenz in Theorie und Praxis an einem genuin gesundheitswissenschaftlichen Körperverständnis zweifeln lässt. Die Marginalisierung der Biografizität, der Individualität, der Einzigartigkeit, der Sozialität und der Vergesellschaftung bedeutet Reduktion auf immer nur einen Teil des Ganzen, führt bestenfalls zu inadäquater gesundheitlicher Versorgung, schlimmstenfalls zu Exklusion (Bauer 2005). Das bedeutet, dass in letzter Konsequenz diejenigen Körper, die dem medizinisch gedachten Einheitskörper (der Träger der Attribute: männlich, weiß, heterosexuell, potent, der Mittelschicht angehörend, westeuropäischer oder nordamerikanischer Abstammung ist) nicht genügen können, in Theorie wie Praxis der gesundheitlichen Versorgung unartikulierte bleiben – unartikulierte Körper sind. Das bedeutet ferner, dass – für die Gesundheitswissenschaften paradigmatische – theoretische Auseinandersetzungen (WHO 1986; WHO 1997; Antonovsky 1997) (bisher) keinen Eingang in die Praxis gefunden haben und dies dazu führen könnte, dass die Gesundheitswissenschaften (ähnlich wie die Krankheitswissenschaften) als die Wissenschaft ‚von der Abwesenheit der Krankheit‘ (somit nicht Gesundheit in einem umfassenden Sinn) zu definieren wäre. Ist dies der Fall, müssten der Mehrwert der Gesundheitswissenschaften (u. a. das Bekenntnis zu einer interdisziplinären Orientierung in sämtlichen Fragen rund um die Bedingungen der Entstehung und Aufrechterhaltung von Gesundheit), die Existenzberechtigung der Gesundheitswissenschaften (Kuhn 1976) und ihr eindeutig thematischer Bezug: Gesundheit (Hurrelmann 1999) hinterfragt und neu definiert werden.

Unartikulierte Körper wählt zum Mittelpunkt der theoretischen Auseinandersetzung den Körper in seiner Gesamtgestalt – und nicht einzelne seiner Teile; die Gesundheit (u. a. WHO 1986) – und nicht die Abwesenheit von Krankheit; die Gesundheitswissenschaften (insbesondere die Identität derselben) – und nicht die Krankheitswissenschaften und die zu ihr gehörende Medizin (die zu letzterer gehört), allerdings ausschließlich in ihrer Funktion als Herrin des Normalen wie des Abweichenden und als nicht hinweg zu diskutierender Ort der machtvollen Wissenserzeugung.

Unartikulierte Körper stellt die Frage, welchen Körper Gesundheit, ihre Herstellung und Aufrechterhaltung benötigt und welcher Körper bzw. welche