

**Aus:**

KATHARINA LIEBSCH, ULRIKE MANZ (HG.)

## **Leben mit den Lebenswissenschaften**

Wie wird biomedizinisches Wissen in Alltagspraxis übersetzt?

Juli 2010, 282 Seiten, kart., 28,80 €, ISBN 978-3-8376-1425-1

Die Chancen und Risiken biomedizinischer Entwicklungen werden innerhalb der Wissenschaft und in den Medien breit diskutiert. Wie aber erfolgt die Aneignung dieser Wissensbestände, wie kommt das neue Wissen »unter die Leute«?

Im Mittelpunkt des Bandes steht genau diese Frage nach dem »Wie« der Weitergabe, Vermittlung und Aufnahme biomedizinischen Wissens in Alltagswelten – also nach der Prozessierung neuer biomedizinischer Wissensbestände. Anhand konkreter Beispiele werden verschiedene Mechanismen des Wissenstransfers vorgestellt, so dass sich eine analytische Grundlage für das Verstehen der lebensweltlichen Relevanz biomedizinischen Wissens eröffnet.

**Katharina Liebsch** (Prof. Dr.) lehrt Soziologie an der Goethe-Universität Frankfurt am Main.

**Ulrike Manz** (Dr. phil.), Soziologin, ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Goethe-Universität Frankfurt am Main.

Weitere Informationen und Bestellung unter:

[www.transcript-verlag.de/ts1425/ts1425.php](http://www.transcript-verlag.de/ts1425/ts1425.php)

## **INHALT**

<b>Einleitung</b>	7
<hr/>	
KATHARINA LIEBSCH/ULRIKE MANZ	

### **Biosozialität**

<b>Neue Vergemeinschaftungen? Entstehungskontexte, Rezeptionslinien und Entwicklungstendenzen des Begriffs der Biosozialität</b>	21
<hr/>	
THOMAS LEMKE	

<b>»Einfach so mal schauen, was gerade los ist.« Biosoziale Familialisierung in der Schwangerschaft</b>	43
<hr/>	
EVA SÄNGER	

<b>Making up people in school. Schule als biosozialer Raum</b>	63
<hr/>	
KATHARINA LIEBSCH/ULRIKE MANZ	

### **Medikalisierung**

<b>Erfolgreich schüchtern und niemals alt? Ratgeberliteratur als Medium der Medikalisierung</b>	83
<hr/>	
WILLY VIEHÖVER/PETER WEHLING	

<b>Die Ökonomie biowissenschaftlicher Wissensproduktion</b>	113
<hr/>	
KENDRA BRIKEN/CONSTANZE KURZ	

<b>»Neuro-Enhancement« – Gesellschaftlicher Fortschritt oder neue Dimension der Medikalisierung?</b>	131
<hr/>	
TORSTEN HEINEMANN	

## **Prävention**

**Epistemische Vermischung: Zur Gleichsetzung von Person  
und Risikoprofil in der genetischen Beratung** 153

SILJA SAMERSKI

**Gen-Wissen zwischen Labor und Früherkennung** 169

SONJA PALFNER

**Tiefgekühlte Vorsorge. Die Gestaltung von Zukunft  
durch die Lagerung von Stammzellen aus Nabelblut** 191

SEBASTIAN SCHLEBUSCH

**Organisiertes Risiko:  
Wie die Wechseljahre zum Bilanzierungsobjekt werden** 199

MEIKE WOLF

## **Diskurs/Diskursivierungen**

**Das »Wissen der Leute«.  
Zur Diskursivierung der Biowissenschaften im Internet** 219

ANNE WALDSCHMIDT

**Mediale »Reinigungsarbeit«.  
Der Diskurs um die PID in der ZEIT** 243

MALAIKA RÖDEL

**Rahmenwechsel: Die ADHS als Innovationspotenzial** 261

ROLF HAUBL

**Autorinnen und Autoren** 275

**Dank** 279

## Einleitung

---

KATHARINA LIEBSCH/ULRIKE MANZ

Technologien und Wissensformen der sogenannten Lebenswissenschaften werden in den Sozialwissenschaften im Rahmen der »interdisziplinären Wissenschafts- und Technikforschung«, wissenssoziologischer Perspektiven auf die Biotechnologien und Biomedizin und als »Biopolitik« untersucht und diskutiert. Erschienen sind in den vergangenen zwei Jahrzehnten eine Vielzahl von Studien über die Produktion und Stabilisierung biotechnologischer und biomedizinischer Wissensbestände, Klassifikationssysteme und Klassifikationspraxen. Sie haben sichtbar gemacht, dass das Wissen und die Technologien der Lebenswissenschaften die Einzelnen und die Gesellschaft in ein neuartiges Verhältnis zueinander bringen, beispielsweise indem sie neue Verständnisse und Repräsentationen von Gesundheit und Körpernatur zur Verfügung stellen, Menschen dazu auffordern, für ihre eigene »Natur«, ihr »genetisches Schicksal« Verantwortung zu übernehmen und indem sie soziale und professionelle Praxis verändern. Die Bedeutung von körperlichen Faktoren in Identitätskonzepten, in Formen sozialer Vergemeinschaftung, bei Perspektiven auf soziale Probleme und Risiken sowie in Normen und gesellschaftlichen Zuschreibungen und Erwartungen ist dabei alles in allem größer geworden.

Stellenwert und Bedeutung der lebenswissenschaftlichen Wissensbestände und Technologien sind jedoch umstritten. Unklar ist der Zusammenhang des sozialen Phänomens mit seiner psychischen und habituellen Verankerung und seiner Basierung auf biologischen Faktoren unter Rekurs auf molekulare Mechanismen. Weder sind die Wechselwirkungen zwischen den genannten Ebenen erforscht noch können die Spezifik der sozialen, psychischen, physischen und molekularen Prozesse sowie deren Reichweite benannt werden. Die Epigenetik thematisiert

genau dies (vgl. z.B. Jaenisch/Bird 2003) und in den Sozialwissenschaften ist beispielsweise auf die Erkenntnis leitende Bedeutung des empirisch befragten Systems (etwa: Psyche, Sozialstruktur, Kultur, molekulare Prozesse) hingewiesen (vgl. Luhmann 1992) oder auch die Rolle von spezifischen Vorannahmen, sozialen Praktiken und gesellschaftlichen Trends bei der Produktion biomedizinischen Wissens beschrieben worden (vgl. z.B. Rabinow 1996). Hier wird deutlich, dass es, um den komplexen Produktionsprozess lebenswissenschaftlichen Wissens nicht als entweder (molekular-)biologisch, psychologisch oder sozial zu vereinsichtigen, eine relationale und prozessuale Betrachtung von sowohl Wissenschaft als auch Gesellschaft braucht. Indem die jeweils konkret ausgestalteten Schnittstellen von Natur und Kultur und die damit verbundenen materiell-diskursiven Praxen positioniert, sichtbar gemacht und analytisch durchdrungen werden, erschließt sich auch die Bedeutung des lebenswissenschaftlichen Wissens.

Ian Hacking hat in diesem Zusammenhang postuliert, dass es für die Bearbeitung von Fragen nach der Entstehung und Aneignung von Wissen und dessen Auswirkungen auf Physiologie und Sozialformen ein Verständnis der Wechselwirkungen zwischen Wissensbeständen aus den Bereichen (Natur-)Wissenschaft, Politik und Wirtschaft, den sozial und symbolisch wirksamen Klassifizierungen sowie den Aneignungsprozessen und Widerstandsformen der von den Klassifizierungen Betroffenen braucht. Er nennt diese Kombination verschiedener Einflussfaktoren »looping effect« (Hacking 2006: 23) und verweist damit darauf, dass biotechnologische und biomedizinische Wissensbestände nicht per se vorhanden sind, sondern als in Alltagspraxen übersetzte Klassifikationen wirksam werden.

Ziel und Ansinnen des vorliegenden Bandes ist es nun, solche »looping effects« empirisch zu veranschaulichen und theoretisch präzise zu konzeptualisieren. Dazu nehmen die hier versammelten Beiträge vor allem die Wege der Weitergabe, Verbreitung und Aneignung der lebenswissenschaftlichen Wissensbestände und Technologien in den Blick. Im Mittelpunkt der Beiträge stehen die *Mechanismen* der Übersetzung, des Transfers und der Prozessierung von biomedizinischen Wissensbeständen. Die analytische Grundlage für das Verstehen der alltagspraktischen und lebensweltlichen Relevanz biomedizinischen Wissens ist dabei jeweils die relationale und prozessuale Betrachtung materiell-diskursiver Praxen, insbesondere von Wissenspraxen.

## Prozessierung neuen Wissens

Die Weitergabe lebenswissenschaftlichen Wissens ist an Werkzeuge der Transmission und »translation« (vgl. Callon 1986) gebunden und wird in spezifischen Diskursen und Praxen zum Bestandteil des gesellschaftlichen Sinn- und Deutungsrepertoires. Die Prozessierung von Wissen und Technologien aus den Lebenswissenschaften als komplexer und vielschichtiger Vorgang der Weitergabe, Aneignung, Umarbeitung und Neuproduktion dieses Wissens wird in den hier vorgelegten Beiträgen im Rahmen verschiedener Untersuchungs- und Diskussionsperspektiven betrachtet. Die Fragen lauten:

- Welche Verbreitung, Wege und Formen des Austauschs können in historischer, institutioneller und ökonomischer Perspektive beschrieben werden?
- Wie laufen Wissenstransfers ab? Welche »tools« kommen dabei zum Einsatz? Welche Mechanismen von Übersetzungsprozessen können beobachtet werden?
- Wie funktionieren die kollektive und individuelle Aufnahme und die Aneignung neuen Wissens? Welche neuen Umgangsformen etablieren sich im Zuge dessen?
- Welche sozialen, ökonomischen und politischen Relevanzen, welche gesellschaftlichen und kulturellen Bedeutungen und Normativitäten etablieren sich im Zuge der Prozessierung des lebenswissenschaftlichen Wissens?

Zur Beantwortung dieser Fragen wird zum einen das empirische, material-fundierte *Wie?* der Weitergabe, der Übersetzung und Aneignung des neuen Wissens in den Blick genommen. Zum zweiten ist von Interesse, wie die jeweiligen situativen und kontextlogischen Erfordernisse von lebensweltlichen und alltäglichen Handlungszusammenhängen ihrerseits das neue Wissen strukturieren und organisieren, es also umarbeiten, anpassen und dynamisieren. Darüber hinaus werden drittens die Bedeutungszuschreibungen, normativen Aufladungen und die Einbettungen in gesellschaftliche und soziale Zusammenhänge der Wissensprozessierung beschrieben. Viertens schließlich dienen die empirisch fundierten Beschreibungen und Analysen der Prozessierung neuen Wissens der Weiterentwicklung einschlägiger theoretischer Konzepte und Begrifflichkeiten.

Die hier vorgelegten Beschreibungen und Analysen knüpfen an vier ausgewählte Konzepte an, die sowohl den thematisch-theoretischen Rahmen dieses Bandes bilden als auch den Horizont weiterer, zukünfti-

ger Forschungen und Theoretisierungen abstecken. Die Prozessierung neuen Wissens, so soll hier verdeutlicht werden, zeigt sich erstens in der Entstehung neuer »Biosozialität«, findet zweitens in Form von »Medikalisierung« statt, wird drittens als »Prävention« zur Anwendung gebracht und viertens im Rahmen spezifischer »Diskurs/Diskursivierungen« weiter gegeben. Die in den Beiträgen verhandelte Empirie wird jeweils einem der genannten Bezugskonzepte entsprechend gedeutet und dient dessen Fundierung und Weiterentwicklung.

## **Biosozialität**

Das zu Beginn der 1990er Jahre von Paul Rabinow vorgelegte Konzept reagiert auf die breit diskutierten Entwicklungen in Genforschung und Medizin. Als »Biosozialität« bezeichnet Rabinow eine Tendenz zur Umformung bzw. Auflösung des Sozialen, die auf der Grundlage neuen genetischen Wissens geschieht. Das neue Wissen werde, so seine These, »auf der Mikroebene vermittelt einer Reihe biopolitischer Praktiken und Diskurse in das gesamte soziale Gefüge eingebunden« (Rabinow 2004: 139). Das durch die expandierende Genetik diffundierende Wissen erhalte im Rahmen biopolitischer Praktiken eine soziale Qualität, die insgesamt bewirke, dass das gesellschaftliche Gefüge und die sozialen Beziehungen, also die Verfasstheit des Sozialen, zukünftig auf Grundlage einer (techno-sozialen) Artifizialität entworfen würden. Dies habe zur Folge, so Rabinows These, dass Kultur und Natur als gleichursprüngliche Praxis wirken.

Verbunden mit der Biosozialität sind Auswirkungen des neuen Wissens auf das Verständnis und die Repräsentation von Individualität, Gemeinschaft und Gesellschaft. Zum einen prognostiziert Rabinow neue Selbstverhältnisse und Formen von individuellen und kollektiven Identitäten, zum zweiten zeichne sich für den Gesellschaftsbegriff ab, dass er angesichts der vielfältigen Interaktions- und Transaktionsprozesse zwischen sozialen, natürlichen und technischen Akteuren neu konzipiert werden müsse. Gleichermaßen ins Wanken gerate der Naturbegriff, der als eigenständige ontologische Sphäre zunehmend der Nachvollziehbarkeit entbehre. Insgesamt, so lautet die zentrale These, komme es zu einer wechselseitigen Durchdringung von Natur und Gesellschaft, die eine grundsätzliche Sortierung oder eine eindeutige Zuordnung unmöglich mache.

Das Konzept der Biosozialität postuliert soziale Veränderungen durch lebenswissenschaftliches Wissen, ohne selbst die Abläufe und Mechanismen der Transformationen genauer auszuweisen. Eine empirische Veranschaulichung bzw. Überprüfung von Rabinows Thesen bietet

sich daher genauso an wie dessen konzeptuelle und theoretische Erweiterung und Ergänzung um die Abläufe und Prozesse der konstatierten Neuerungen.

Dazu zeichnet der Beitrag von *Thomas Lemke* Entstehungskontexte, Rezeptionslinien und Entwicklungstendenzen der »Biosozialität« nach und veranschaulicht die empirische Relevanz des Konzepts im Rückgriff auf Studien über Selbsthilfegruppen und Patientenvereinigungen sowie anhand von Forschungen zur »genetischen (bzw. biologischen) Bürgerschaft«. Er macht deutlich, dass der Begriff der Biosozialität ein wichtiges Analyseinstrument, eine Art »heuristisches Werkzeug« darstellt, das dabei hilft, Verhältnisse von lebenswissenschaftlichem Wissen und biotechnologischen Innovationen einerseits und der Entstehung neuer individueller und kollektiver Identitäten andererseits zu untersuchen. Keinesfalls sollte der Begriff aber als Epochen- oder Universalbegriff verstanden werden, der überall und in gleicher Weise genutzt werden kann. Um das analytische Potenzial des Konzepts weiter zu entfalten, schlägt Lemke vor, dass Forschungsarbeiten sich neben Selbsthilfegruppen und Patientenvereinigungen auch anderen Gegenständen zuwenden und zudem Macht- und Herrschaftsverhältnisse stärker einbeziehen.

*Eva Sänger* illustriert und diskutiert in ihrem Text eine »biosoziale Familialisierung in der Schwangerschaft«, die durch die Ultraschalltechnologie und die damit verbundenen Repräsentations- und Interventionsformen möglich wird. Ihr empirisches Material veranschaulicht eine erlebnissteigernde und konsumistische Verwendung der Ultraschallbilder durch die Schwangeren. Sänger zeigt, wie die Prozessierung des medizintechnischen Wissens in Praktiken vollzogen wird, in denen materielle, symbolische und Wissensdimensionen ineinander verwoben sind. Auf diese Weise wird das biosoziale Moment einer Gleichursprünglichkeit von Natur, Kultur und Artifizialität deutlich. Darüber hinaus verdeutlicht der Beitrag, wie Biologie, Medizin und Lebenswissenschaften an der Naturalisierung der Geschlechterdifferenz und der Befestigung von Zweigeschlechtlichkeit beteiligt sind und verweist damit auf die Notwendigkeit, das Konzept »Biosozialität« geschlechtlich zu differenzieren.

Die Weitergabe biomedizinischer und biotechnologischer Themen im schulischen Unterricht ist Gegenstand des Beitrags von *Katharina Liebsch* und *Ulrike Manz*. Sie zeigen, wie die schulische Aufbereitung des neuen Wissens darauf zielt, neue, biosoziale Bilder vom Selbst, von Körperlichkeit und sozialen Beziehungen einzuüben und zu erproben. Schule stellt, so die These, einen »biosozialen Raum« zur Verfügung, der sich durch einen Unterricht zum Thema Lebenswissenschaften realisiert, in dem die Vorstellung einer Wahlfreiheit und die Option der indi-



viduellen Gestaltbarkeit des neuen Wissens postuliert werden. Von den Schülerinnen und Schülern wird dabei erwartet, dass sie üben, Entscheidungen zu bioethischen und biopolitischen Fragen autonom, verantwortungsbewusst und erfahrungsorientiert zu begründen und zu treffen. Damit werden zum einen die von Paul Rabinow postulierten »veränderten Selbstverhältnisse« der Biosozialität zukunftsorientierend anvisiert. Zum zweiten normalisiert der Unterricht das lebenswissenschaftliche Wissen durch die normative Verselbstständigung des technisch Möglichen.

## **Medikalisierung**

Mit »Medikalisierung« ist die Ausweitung medizinischer Autorität auf immer mehr Bereiche des menschlichen Lebens bezeichnet. Phänomene, die zuvor als soziale Probleme gefasst wurden, werden verstärkt mit Kategorien von Krankheit und Gesundheit klassifiziert. Diese Ausdehnung medizinischer Definitionen auf immer neue Lebensbereiche ist für die Individuen einerseits mit einer moralischen Entlastung verbunden (krank sein bedeutet zumeist, weniger mit gesellschaftlichen Anforderungen konfrontiert zu sein), andererseits mit neuen Mustern der Verantwortlichkeit verknüpft (z.B. einem erhöhten Druck, zum Arzt zu gehen und Medikamente einzunehmen, um schnell wieder gesund zu werden). Auf Grund der gegenwärtig zu beobachtenden Expansion neuer soziomedizinischer Störungen, neuer diagnostischer Technologien und Maßnahmen zur prä-symptomatischen Versorgung (z.B. Brustkrebs-Screening) erfreut sich die Medikalisierungsthese großer Beliebtheit.

Allerdings ist das Konzept nicht unumstritten. Kritisiert wird, dass Medikalisierung zu einseitig auf ärztliche Kontrolle sowie auf die Gegenüberstellung von Medizin und Gesellschaft ausgerichtet sei (vgl. Conrad 2005). 2003 wurde das Konzept von Adele Clarke und anderen erweitert und durch den Begriff der »Biomedikalisierung« differenziert (vgl. Clarke et al. 2003). Der Begriff Biomedikalisierung will der Verschiebung in der medizinischen Wissensproduktion und ihren Anwendungen Rechnung tragen. Vorgeschlagen wird die begriffliche Unterscheidung zwischen einer »Medikalisierung im Modus I«, welche die Prozesse der Kontrolle von Krankheiten und der Kontrolle der äußeren Natur bezeichnet, und einer Biomedikalisierung als »Medikalisierung im Modus II«. Letztere will die biotechnologischen und medizinischen Interventionen berücksichtigen, die auf eine Transformation von »life itself« zielen und die mit neuen Formen der Kontrolle und Regulierung der »inneren« Natur des Menschen verbunden sind. Diese verändern die Vorstellungen und Bilder, die Menschen von ihrer eigenen Körnernatur

haben sowie die Prinzipien und Funktionsweisen des Körperlichen selbst.

Eine solche Verschiebung des theoretischen Verständnisses fordert dazu auf, das Ausmaß und die Reichweite von Kontroll- und Disziplinierungsregimes der Medikalisierung zu untersuchen. Zugleich sind damit aber auch Fragen nach neuen, widersprüchlichen Ko-Produktionsverhältnissen zwischen Wissenschaft und Gesellschaft aufgeworfen, die hier in drei Beiträgen anhand aktueller Phänomene und Entwicklungen betrachtet und diskutiert werden.

*Peter Wehling* und *Willy Viehöver* untersuchen die Medikalisierung von Schüchternheit und Alter, die sie anhand von Ratgeberliteratur veranschaulichen. Dazu werden zunächst das Medikalisierungskonzept sowie seine Modifizierungen als ein Prozess weg von sozialer Kontrolle hin zur Selbst-Medikalisierung vorgestellt. Die anschließende exemplarische Analyse von jeweils fünf Ratgebern aus den genannten Themenfeldern verdeutlicht den Modus der Dramatisierung und Responsibilisierung zur Aktivierung von Zielgruppen. Insofern repräsentiert die Ratgeberliteratur genau jene analytische Perspektive in der Medikalierungsdebatte, die auf die zentrale Bedeutung der Selbstmedikalisierung und damit der Selbstaktivierung des Individuums verweist. Die Autoren argumentieren deshalb für ein Festhalten am Medikalierungsparadigma und betonen dessen Potenzial für Analyse und Kritik.

Der Beitrag von *Kendra Briken* und *Constanze Kurz* beschreibt die Ökonomisierung biowissenschaftlichen Wissens durch die pharmazeutische Industrie als materiale Basis und Voraussetzung von Medikalierung. Die Autorinnen zeigen im Rückgriff auf empirisches Material aus der forschenden pharmazeutischen Industrie der 1990er Jahre, dass biowissenschaftliches Wissen zunächst in kleinen Biotechunternehmen hergestellt und nachfolgend in profitable Anwendungsbereiche der Pharmaindustrie transferiert wurde. Im Rahmen dieser Arbeitsteilung blieben, so wird veranschaulicht, Heilserwartungen und Innovations- und Arbeitsmarktversprechen auf der Strecke. Zugleich aber sorgten genau diese Hoffnungen dafür, dass die Pharmaindustrie ihre ökonomisch-institutionelle Position weiter ausbauen und festigen konnte. Ein Motor von Medikalierung liegt, so gesehen, auch in der beschriebenen spezifischen »Ökonomie biomedizinischer Wissensproduktion«.

Die Verbreitung pharmazeutischer Produkte in immer neue Bereiche diskutiert *Torsten Heinemann* am Beispiel »Neuro-Enhancement«. Er zeigt, dass die Entwicklung und Popularisierung von Medikamenten, die die kognitive Leistungsfähigkeit steigern sollen, eine medial verbreitete Erfolgsgeschichte ist, der ein eher bescheidenes medizinisch-technologisches Wissen gegenübersteht. Die Medienpräsenz des »Neuro-En-

hancement« verweist, so die These, vor allem auf die Bedeutung gesellschaftlicher Leistungsanforderungen, die als unveränderbarer Sachzwang gelten und als Anlass für neue rhetorische Deduktionen zum Thema »Gerechtigkeit« dienen. Dabei, so macht der Beitrag deutlich, geht es jedoch weniger darum, soziale Ungleichheiten zu minimieren, sondern darum, pragmatische Lösungen für gesellschaftliche Zwänge anzubieten. Hier, so schlussfolgert der Autor, zeige sich eine Tendenz zur »Medikalisierung der Gesellschaft« in einem übergreifenden Sinne.

## Prävention

Prävention als Überwachung des *wahrscheinlichen* Auftretens von Krankheiten, Anomalien und sogenanntem abweichenden Verhalten, zielt auf die Maximierung von Verhaltensweisen, die als gesundheitsfördernd betrachtet werden. Prävention »folgt dem Prinzip des Latenthaltens« (Bröckling 2008: 38). Dieser Modus antizipiert mögliche Stätten der Gefahr durch die Identifikation von Schnittstellen, die auf Grund von Normen und Durchschnittswerten statistisch lokalisierbar sind. Im Bereich der Gesundheitspolitik gibt es eine Reihe von sowohl repressiv als auch produktiv agierenden Präventionsprogrammen. Beispielsweise wird in Anti-Raucher-Kampagnen oder in Form von Rücken-Trainings entsprechendes Verhalten bestraft bzw. belohnt und durch Drohung und Ermutigung, Abschreckung und Belehrung, durch Vergabe und Entzug von Ressourcen und unter Nutzung sozialer Netzwerke etabliert (vgl. Castel 1983).

Präventionsprogramme bilden eine Schnittstelle zwischen professioneller Praxis in Wissenschaft, Wirtschaft und (politischer) Verwaltung auf der einen Seite und alltäglicher sozialer Praxis auf der anderen Seite. Sie konstituieren einen Raum, in dem soziale Praxis explizit mit normativen und pragmatischen Vorgaben konfrontiert wird (vgl. Niewöhner 2007: 35). Prävention wirkt dabei nicht nur in Form von konkreten Programmen in den Alltag hinein, sondern beeinflusst individuelle und gesellschaftliche Praxis auch in Form von Ansprüchen und impliziten Leitbildern, beispielsweise durch ein spezifisches Verständnis von Körperlichkeit oder in Form von Risikokonstruktionen.

Wie durch Prävention alltägliche, politische und medizinische und biowissenschaftliche Wissensbestände miteinander in Zusammenhang gebracht und im Rahmen eines gesundheitspolitischen Settings prozessiert werden, suchen die folgenden vier Beiträge zu klären.

Der Beitrag von *Silja Samerski* untersucht das Präventionshandeln am Beispiel der genetischen Beratung. Die konkrete Beratungssituation, so zeigt der Beitrag, ist von einer Vermischung von Person und statisti-

schem Konstrukt gekennzeichnet; im Zentrum der Beratung steht die Einstufung der konkreten Klientin in statistisch ermittelte Risikopopulationen. Entlang der Analyse einer Beratungssituation illustriert der Beitrag, wie die Klientin im Laufe des Beratungsgesprächs in ein Risikoprofil verwandelt wird, das an bestimmten Kriterienkatalogen orientiert ist, aber letztlich keine Aussagen über die konkrete Person zulässt. Diese »epistemische Vermischung« sei, so die These, konstitutiv für die Etablierung medizinischer Präventionsprogramme. Unter dem Stichwort »informierte Entscheidung« eröffneten diese für den Einzelnen keine Handlungsoptionen zur Vermeidung von Krankheit, sondern böten lediglich die Möglichkeit der Beteiligung an einer statistisch ermittelten Risikoverwaltung.

Wie aber genau kommt es zu derartigen Vermischungen, zu Konstruktionen von Risiko und statistischen Wahrscheinlichkeiten, wenn es doch um konkrete Beschwerden, individuell erlittene Krankheiten und Befürchtungen von Einzelnen geht? Diesem Zusammenhang geht *Sonja Palfner* in ihrem Beitrag über das Gen-Wissen zum Thema Brustkrebs nach. In der Gleichzeitigkeit zwischen Wissenschaft und Alltagswissen entstehen, so illustriert der Aufsatz, in wechselseitigen Prozessen zwei Definitionen eines »Brustkrebs-Gens«. Vier zentrale »Übersetzungsmechanismen«, nämlich »Modellbildung«, »Subjektivierung«, »Versprechen« und »Geschlechterwissen«, schaffen ein spezifisches Krankheitswissen über Brustkrebs und eine Situation für die betroffenen Individuen, in der entweder von ihren kranken Genen die Rede ist oder sie als gesunde Kranke gelten, eine Situation, die eine »pathogene Signatur« in das Leben schreibe.

Ein zukünftig noch zu erschließendes Feld von Prävention thematisiert *Sebastian Schlebusch* in seinem Beitrag über die Lagerung von Stammzellen aus dem Nabelschnurblut. Sein Text ist als ein erster Aufriss und Annäherung an die Thematik zu verstehen und gibt einen Einblick in die normativen Aufladungen, mit Hilfe derer die Einlagerung von Stammzellen als sinnvolle Präventionsstrategie entworfen wird. Anhand von Internet-Seiten entsprechender Blutbanken wird skizziert, wie das Postulat von elterlicher Verantwortung und das Versprechen auf Therapie von möglicherweise zukünftig auftretenden Krankheiten mit dramatischen Krankheitsschilderungen verbunden werden, um die Maßnahme als sinnvoll und als dringlich erscheinen zu lassen. Das kommerzielle Angebot einer Lagerung von Stammzellen bietet ein Zukunftsversprechen besonderer Art. Hier wird Prävention als mögliche Absicherung gegen zukünftige Unsicherheiten verkauft.

Der Beitrag von *Meike Wolf* illustriert am Beispiel der Menopause, wie aus konkreten körperlichen Beschwerden riskante Körperlichkeiten

konstruiert werden. Denn in der gynäkologischen Praxis sind Menopause und Prävention eng miteinander verflochten: Frauen, die zur Krebsfrüherkennung gehen werden über den menopausalen Zustand ihres Körpers informiert und umgekehrt spielen in der Behandlung von menopausalen Beschwerden die Themen Osteoporose und Brustkrebs eine wichtige Rolle. Ausgehend von teilnehmenden Beobachtungen rekonstruiert die Autorin den Weg von der Behandlung konkreter Beschwerden hin zum Risikomanagement. Dabei wird deutlich, dass in den Sprechstunden die Behandlung der menopausalen Beschwerden als gleichzeitig potenziell präventiv und potenziell riskant entworfen wird: Der menopausale Körper gerät in der gynäkologischen Sprechstunde zum »Bilanzierungsobjekt« verschiedener Wahrscheinlichkeiten. Den Patientinnen in der gynäkologischen Menopausen-Sprechstunde wird weniger eine konkrete Therapie denn eine Verwaltung von Risiken nahegelegt.

### **Diskurs/Diskursivierungen**

Die gesellschaftliche Produktion und Organisation von Wissen als »Diskurs« verweist einerseits auf die Regelförmigkeiten des Sprechens, Handelns und Verhaltens und andererseits auf die Möglichkeit zur Bedeutungsveränderung sowie auf die Unkontrolliertheit und Dynamik der Bezeichnungen und Deutungen. Michel Foucault (1972) versteht Diskurse als Praktiken, die Wahrheiten hervorbringen und auf diese Art und Weise soziale Wirklichkeit konstituieren. Über Diskurse wird das in einer Gesellschaft Gültige sowohl problematisiert als auch re-definiert. Sie installieren sich in Form von diskursiven Ereignissen, als »Serie«, mit »Regelmäßigkeit« und spezifischen »Möglichkeitsbedingungen«, die im Verfahren der Diskursanalyse herausgearbeitet werden können. Einerseits wird der Diskurs durch Verbote, Schwellen und Schranken reguliert; andererseits spricht Foucault von dem »großen, unaufhörlichen und ordnungslosen Rauschen des Diskurses« (Foucault 1972: 33), der eingebunden in ein komplexes Kräfte-Diagramm immer wieder neue Diskurse hervorbringt und Wirklichkeiten mittels gesellschaftlicher Sinn-Ordnungen und Sinn-Unordnungen herstellt.

Diskurse, so Foucaults These, werden reguliert durch Klassifikations-, Anordnungs- und Verteilungsprinzipien, die den Zugang zu Diskursen regeln und dafür sorgen, dass bestimmte Wissensformen wiederholt und reaktualisiert werden. Dazu gehört auch, so macht Foucault deutlich, die Idee des ›Autors‹, also einer Person, die Ideen vereinheitlicht, deren Integration in die Wirklichkeit vorantreibt und einen Zusammenhang herstellt. Als weiteres Prinzip kommt die ›Disziplin‹ hin-

zu, die die Einordnung in Systeme und Regeln und die Wiederholbarkeit ermöglicht. Um in Erscheinung treten zu können, setzt sich der Diskurs in Beziehung zu »Institutionen, ökonomischen und gesellschaftlichen Prozessen, Verhaltensformen, Normsystemen, Techniken, Klassifikationstypen und Charakterisierungsweisen« (Foucault 1969: 68), aktiviert also verschiedene gesellschaftliche Bereiche und Einflüsse, um als ein »diskursives Ereignis« sichtbar zu werden.

Das Konzept von Diskurs/Diskursivierung fordert also dazu auf, die Einbettung von neuem Wissen in soziale Situationen, den Rekurs auf vorgegebene Denk-Kategorien und die verschiedenen semantischen Ebenen samt der Mechanismen, Instanzen, Techniken und Verfahren, die eine Unterscheidung von wahren und falschen Aussagen ermöglichen, empirisch fundiert zu veranschaulichen.

In diesem Sinne analysiert *Anne Waldschmidt* in ihrem Aufsatz ein diskursives Großereignis: das von 2002 bis 2009 initiierte bioethische Internet-Forum »1000Fragen.de«. Das in dem Internet-Forum explizierte Alltagswissen wird zum einen auf einer formalen Ebene analysiert, indem Sprecherpositionen, Diskursstrategien und -kontrollen sowie die Vielfalt der Wissensbestände und -formen herausgearbeitet werden. Zum zweiten veranschaulicht der Beitrag auf einer inhaltlichen Ebene die Subjektvorstellungen, Ethikkonzepte und Machtbegriffe der Beitragenden. Dabei ist auffällig, dass die Kategorie »Subjekt« die Diskursordnung des Internetforums prägt und sich die alltagstypische Neigung zeigt, menschliches Leben normativer Bewertung zu unterziehen und mit »Sinn« versehen zu wollen. Waldschmidts Diskursanalyse des medial vermittelten »Sprechens der Leute« beschreibt einen spezifischen Erkenntnisstil des Alltags, für den eine Logik des Pragmatismus sowie der Rekurs auf (auto-)biografische Schilderungen, Narrationen, »Alltagsweisheiten«, Ratschläge; eben eine intensive Subjektivierung charakteristisch ist.

Im nachfolgenden Beitrag von *Malaika Rödel* wird der Diskurs um die reproduktionsmedizinische Anwendung der Präimplantationsdiagnostik (PID) in der Wochenzeitung ZEIT als ein Beispiel einer medialen Vermittlung von Expertenwissen betrachtet. Der Aufsatz versteht die Spezifika der medialen Berichterstattung in Anlehnung an Bruno Latour (2008) als eine Form von »Reinigungsarbeit«, in der die durch die neue Technologie vorgenommene Vermischung von Natur und Kultur erneut getrennt und im Rahmen der alten Ordnung von entweder Natur oder Kultur präsentiert wird. Indem in der Berichterstattung die Beschreibung der Technologie und ihrer Anwendung von der Diskussion der Folgen der Technologie getrennt wird, etabliert sich eine eigene, neue Bedeutung für den Wissensbestand PID, deren Relevanz in den Zeitungsarti-

keln anhand der Felder Ethik, Wirtschaft und Politik veranschaulicht wird. Diese Art der medialen Diskursivierung des wissenschaftlichen Wissens um die Präimplantationsdiagnostik fungiert damit selbst als ein Ordnungsmoment der Weitergabe des lebenswissenschaftlichen Wissens.

Die ordnende und sinnstrukturierende Funktion von diskursiven Rahmungen veranschaulicht auch der Beitrag von *Rolf Haubl*. Er versteht die anhaltende Kontroverse um Diagnose und Therapie der Aufmerksamkeits-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) als ein Ringen um Deutungshoheiten, die von unterschiedlichen Interessen geleitet operieren. Am Beispiel sechs verschiedener Diskursivierungen von ADHS zeigt er, dass der jeweilige »Rahmenwechsel« Deutungsmuster zur Verfügung stellt, die den leidenden und in Mitleidenschaft gezogenen Personen nicht äußerlich bleiben, sondern deren Selbstverständnis beeinflussen. Die verwendeten Deutungsmuster, so die These, bieten nicht nur eine kognitive Orientierung, sie strukturieren auch emotionale Erfahrungen und Reaktionen und haben eine kollektivierende Wirkung. Je nach Rahmung sind ganz unterschiedliche Erfahrungen möglich und bei Veränderung des Rahmens verändert sich auch die Erfahrung. Indem ein sozialer Akteur einen bestimmten Rahmen »wählt«, reiht er sich in die Gruppe derer ein, die die gleiche »Wahl« getroffen haben. Rahmen schaffen Zugehörigkeiten.

Die hier versammelten Beiträge zeigen die Bandbreite der Aufnahme lebenswissenschaftlichen Wissens in die Alltagswelten. Zum einen wird sichtbar, dass die in den Forschungslaboren produzierten Erkenntnisse der Lebenswissenschaften in vielen Alltagskontexten, an vielen Orten angekommen sind. Biowissenschaftliche Wissensbestände werden in Schulen gelehrt, in Arztpraxen vermittelt, in Internetforen diskutiert. Ob am Zeitschriftenkiosk in den Schlagzeilen die Entdeckung des »Brustkrebs-Gens« angepriesen wird oder in der U-Bahn die Werbung für die Einlagerung von Nabelschnurblut den Fahrgästen ins Auge springt – die Orte der Vermittlung, der Weitergabe und Thematisierung lebenswissenschaftlicher Wissensbestände haben sich derart vervielfältigt, dass der Umgang mit diesen Themenstellungen nicht auf spezifische Lebenssituationen beschränkt bleibt, sondern von den Individuen eine veralltäglichte Handhabung verlangt.

Zum zweiten zeigt sich die Bandbreite verschiedener Werkzeuge der Vermittlung der lebenswissenschaftlichen Wissensbestände in alltägliche Kontexte. Printmedien, wie Tagespresse, Ratgeberliteratur und Schulbücher spielen hier genauso eine Rolle wie neue Institutionalisierungen von Interaktion, die sich in Beratungssettings von Patienten-

Arzt-Gesprächen, in der gemeinsamen Betrachtung von Ultraschallbildern am Familientisch oder der Bezugnahme auf neu akzentuierte soziale Repräsentationen von Verantwortung und Prävention zeigt.

Drittens illustrieren die Beiträge die Bedeutung lebenswissenschaftlicher Themen für die Entstehung neuer Formen von Intersubjektivität und Sozialität. Ob die Erzieherin im Kindergarten Eltern auf die Möglichkeit einer ADHS-Diagnostik hinweist, Freundinnen beim Kaffeetrinken über Anti-Aging diskutieren oder in Selbsthilfegruppen Strategien der Anerkennung von genetisch bedingten Krankheiten erörtert werden – die Lebenswissenschaft ist zum Bestandteil von Alltagswelten geworden.

Zur theoretisch-begrifflichen Erfassung der Prozessierung dieses Wissens haben die hier versammelten Beiträge sich an den vier Konzepten »Biosozialität«, »Medikalisierung«, »Prävention« und »Diskursivierungen« orientiert. Eine solche Systematisierung ist zunächst einmal der Versuch, den verschiedenen Wegen und Mechanismen der Weitergabe und Aufnahme von neuem Wissen näher zu kommen. Sie hat die Funktion, das Verstehen der widersprüchlichen interaktiven Aufnahme des Wissens zwischen Norm, Macht und sozialen Unterschieden zumindest entlang ausgewählter Perspektiven zu bündeln und zu strukturieren. Dass dabei die beschriebenen Phänomene auch in einer jeweils anderen Perspektive betrachtet werden können – beispielsweise Ratgeberliteratur als Teil von Prävention oder pharmazeutische Ökonomie als Bestandteil neuer Biosozialitäten gelesen werden können – verweist auf die Komplexität der betrachteten Prozesse. Hier bedarf es anschließender Überlegungen, um die gegenwärtigen Bedeutungen eines »Lebens mit den Lebenswissenschaften« genauer zu veranschaulichen.

## Literatur

- Bröckling, Ulrich (2008): »Vorbeugen ist besser ... Zur Soziologie der Prävention«, in: *Behemoth. A Journal on Civilisation* 1, S. 38-48.
- Callon, Michel (1986): »Some Elements of a Sociology of Translation: Domestication of the Scallops and the Fishermen of Saint Brieu Bay«, in: John Law (Hg.), *Power, Action, and Belief: a new Sociology of Knowledge?* London: Routledge and Kegan Paul, S. 196-233.
- Castel, Robert (1983): »Von der Gefährlichkeit zum Risiko«, in: Manfred M. Wambach (Hg.), *Der Mensch als Risiko. Zur Logik von Prävention und Früherkennung*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp, S. 51-74.
- Clarke, Adele et al. (2003): »Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness, and U.S. Biomedicine«, in: *American Sociological Review* 68, S. 161-194.



- Conrad, Peter (2005): »The Shifting Engines of Medicalization«, in: *Journal of Health and Social Behavior*, 46/3, S. 3-14.
- Foucault, Michel (1972): *Die Ordnung des Diskurses*, Frankfurt a.M. 1998: Suhrkamp.
- Foucault, Michel (1969): *Archäologie des Wissens*, Frankfurt a.M. 1993: Suhrkamp.
- Hacking, Ian (2006): »Making Up People«, in: *London Review of Books* 28/16, S. 23-26.
- Jaenisch, Rudolf/Bird, Adrian (2003): »Epigenetic regulations of gene expression: how the genome integrates intrinsic and environmental signals«, in: *Nature Genetics Supplement* 33, S. 224-238.
- Latour, Bruno (2008): *Wir sind nie modern gewesen*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (1992): *Die Wissenschaft der Gesellschaft*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Niewöhner, Jörg (2007): *Forschungsschwerpunkt Präventives Selbst*, in: *Humboldt-Spektrum* 1, S. 34-37.
- Rabinow, Paul (1996): *Making PCR: A Story of Biotechnology*, Chicago: University of Chicago Press.
- Rabinow, Paul (2004): »Artificialität und Aufklärung. Von der Soziobiologie zur Biosozialität«, in: Ders., *Anthropologie der Vernunft. Studien zu Wissenschaft und Lebensführung*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp, S. 129-152.