Paula-Irene Villa, Stephan Moebius,
Barbara Thiessen (Hg.)

SOZIOLOGIE DER GEBURT

Diskurse, Praktiken und Perspektiven

campus

Paula-Irene Villa ist Professorin für Soziologie/Gender Studies an der LMU München. *Stephan Moebius* ist Professor für Soziologische Theorie und Ideengeschichte an der Universität Graz. *Barbara Thiessen*, Dipl.-Sozialpädagogin und Supervisorin, ist Professorin für Gender und Soziale Arbeit an der Hochschule Landshut.

Paula-Irene Villa, Stephan Moebius,
Barbara Thiessen (Hg.)

Soziologie der Geburt

Diskurse, Praktiken und Perspektiven

Campus Verlag
Frankfurt/New York

© Campus Verlag GmbH

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie.
Detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.
ISBN 978-3-593-39525-8

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Copyright © 2011 Campus Verlag GmbH, Frankfurt am Main

Umschlaggestaltung: Campus Verlag, Frankfurt am Main

Druck und Bindung: CPI buchbücher.de, Birkach

Gedruckt auf Papier aus zertifizierten Rohstoffen (FSC/PEFC).

Printed in Germany

Dieser Titel ist auch als E-Book erhältlich.

www.campus.de

Inhalt

Soziologie der Geburt: Diskurse, Praktiken und Perspektiven – Einführung	7
<i>Paula-Irene Villa, Stephan Moebius & Barbara Thiessen</i>	
Gesellschaftskonstitution durch Geburt – Gesellschaftskon- struktion der Geburt: Zur Theorietechnik einer Soziologie der Geburt	22
<i>Joachim Fischer</i>	
Körperhaftigkeit, Erfahrung und Ritual: Geburtsrituale im interkulturellen Vergleich	39
<i>Maya Nadig</i>	
Magie und Technik: Moderne Geburt zwischen biografischem Event und kritischem Ereignis	75
<i>Lotte Rose & Ina Schmied-Knittel</i>	
Patientinnenautonomie in der Geburtshilfe	101
<i>Dorothea Tegethoff</i>	
Die Geburt im Kontext der Zeit kurz davor und danach – Eine repräsentative empirische Beschreibung der Situation in Deutschland auf der Basis des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP)	129
<i>Anita Kottwitz, C. Katharina Spieß & Gert G. Wagner</i>	

Das andere Leben im »toten« Körper – Symbolische Grenzprobleme und Paradoxien von Leben und Tod am Beispiel »hirntoter« Schwangerer	155
<i>Werner Schneider</i>	
»I helped to bring them into this world«: Geburt, Leihmutterschaft und Reproduktionsmedizin in <i>Frozen Angels</i> (2005)	183
<i>Anja Michaelsen</i>	
Die Geburt des ersten Kindes: Vom Willen der DDR-Bevölkerungspolitik zum »Bedürfnis« der »jungen Frauen«	207
<i>Maximilian Schochow</i>	
Akademische Geburtshilfe und ihre Folgen am Beispiel des Marburger Accouchierinstituts.....	227
<i>Marita Metz-Becker</i>	
Autorinnen und Autoren	239

Soziologie der Geburt: Diskurse, Praktiken und Perspektiven – Einführung

Paula-Irene Villa, Stephan Moebius & Barbara Thiessen

Über Geburt soziologisch – durchaus in einem weiten Sinne – zu reflektieren ist ungewöhnlich. Es existieren zwar eine Reihe an anthropologischen, ethnologischen und kulturgeschichtlichen Texten und Studien zu Geburt, zum Beispiel über ethnomedizinische Perspektiven des Gebärens oder über Frau und Geburt im Kulturvergleich (vgl. u. a. Davis-Floyd/Sargent 1997; Gottschalk-Batschkus/Schievenhövel/Sich 1995; Schlumbohm/Duden/Gelis 1998). Wirft man aber einen Blick in die Geschichte der Soziologie, so ist erstaunlicherweise festzustellen, dass es allgemein an soziologischer Fachliteratur und soziologischer Forschung zum Thema Geburt mangelt.¹ Der blinde Fleck, den die Geburt in der Soziologie darstellt ist umso erstaunlicher, als doch gerade die Geburt sowohl für die Gesellschaft als auch für das Individuum schlicht existenziell ist. Doch zugleich, so lässt sich etwa aus der Geschichte der Thematisierung von Geschlecht, Körper oder Sexualität in der Soziologie begründet vermuten, dürfte genau diese existenzielle Dimension der Grund dafür sein, dass die Soziologie sich schwer mit dem Phänomen Geburt tut. Denn der Logik der Moderne folgend, gelten gebären und geboren werden auch sozialwissenschaftlich als »natürlicher Prozesse – als »asozial« und ahistorisch. Dieses Buch will dazu beitragen, das Gegenteil zu zeigen: Dass nämlich all das, was mit dem wörtlichen »zur Welt kommen« von Menschen zu tun hat, eine genuin gesellschaftliche Dimension enthält. Auch Geburt ist durchtränkt von sozialer Ungleichheit (von den so genannten »Komplikationsraten« über die Risiken für Mutter und Kind und dem Grad der medizinischen Intervention bis hin zu den bevorzugten Modi der Geburt je nach Milieu), konstituiert durch lebensweltliches und Expertenwissen, wird in

¹ Eine der wenigen Ausnahme bildet das zwar nicht direkt in der Soziologie, aber doch eng damit verbundene, am Fachbereich Erziehungswissenschaften und Psychologie der FU Berlin angesiedelte DFG-Projekt zu »Repräsentationen und Praktiken der Geburt« unter der Leitung von Christoph Wulf. Vgl. auch Wulf/Hänsch/Brumlik (2008).

raumzeitlich spezifischer Weise tradiert und findet in unterschiedlichen institutionellen Rahmungen statt. Man denke hier nur an die zunehmende Präsenz von Männern in den Kreißsälen der Bundesrepublik in den letzten Jahrzehnten – und daran, dass dies in bestimmten Milieus nunmehr zu einem Imperativ geworden ist. Man denke auch an die Klassifizierungen verschiedener Geburten als »natürliche«, »gelungene«, »sanfte«, »traumatische«, »schnelle« und so weiter. An diesen zeigen sich gesellschaftliche Wissensbestände beziehungsweise Deutungsmuster, die sich im Geflecht von Medizin, kulturellen Traditionen, sozial- und gesundheitspolitischen Interventionen, leiblichen Erfahrungen und mehr bilden und beständig verändern. Man denke schließlich auch an den Einfluss sozialer Bewegungen, hier vor allem der Frauen- und genauer der Frauengesundheitsbewegungen, die die Erfahrungsmöglichkeiten von Geburt für Frauen (und Männer) wesentlich beeinflusst haben. Es gibt also zahlreiche empirische Indizien dafür, dass auch Geburt ein soziales Phänomen ist. Wir werden nachfolgend einige soziologische Perspektiven skizzieren, die uns geeignet scheinen, sich diesem zu nähern. Ganz sicher sind diese nicht erschöpfend in ihrer Vielfalt, noch sind sie hinreichend diskutiert. Vielmehr sind sie als eine erste Annäherung an ein komplexes Thema zu verstehen, dem sich die Beiträge im Sammelband auf sehr unterschiedliche Weise widmen.

Geburt und ihre Rituale

Eine der wenigen soziologischen Ausnahmen von der Blindheit gegenüber der Geburt als sozialem Phänomen stellt der Schüler und Neffe Émile Durkheims, Marcel Mauss, dar, der sich als einer der ersten Soziologen für das Thema Geburt interessiert hat. In seinem bahnbrechenden Aufsatz »Techniken des Körpers« (Mauss 1999 [1934]), zugleich einer der Gründungstexte der Körper- und Techniksoziologie, kommt er – wenn auch nur kurz – auf die je nach sozialem und kulturellen Kontext unterschiedlichen Techniken der Geburt zu sprechen, also beispielsweise unterschiedliche Gebärhaltungen oder Methoden der Geburtshilfe. Von Bedeutung ist hier Mauss' Annahme, dass Geburten nicht einfach biologische Prozesse sind. Sondern sie sind, wie Mauss es mit seinem Konzept des »l'homme totale«, also des totalen Menschen, zu fassen versuchte (vgl. Moebius 2006), zugleich und untrennbar miteinander verknüpfte biologische, psy-

chologische, historische und eben wesentlich auch soziale Prozesse, und zwar Prozesse, die in seinen Augen in Form von rituellen körperlichen Praktiken und Erzählungen gestaltet, gedeutet und sozialisiert werden.

Mauss konnte hierbei an die Studien »Über die kollektive Repräsentation des Todes« seines Kollegen Robert Hertz anknüpfen, der noch vor Arnold van Genneps »rites de passage« die dreiphasige Struktur von Übergangsritualen erforscht hat (vgl. Hertz 2007). Es sind nach der Soziologie der Durkheim-Schüler Übergangsrituale, die nicht nur den Tod, sondern eben auch die Geburt rahmen, deuten und damit in einen symbolischen Zusammenhang bringen. Die Menschen formen und beeinflussen das physiologische Geschehen der Geburt durch ritualisierte Handlungen, »sei es, um den körperlichen Prozess zu unterstützen, Ängste zu mindern, Gefahren zu bannen. In der Anordnung, Symbolik und Qualität dieser Rituale«, so die Ethnopschoanalytikerin Maya Nadig in ihrem Beitrag des vorliegenden Bandes, »werden sowohl bio-psycho-soziale Bedeutungen wie geschlechtsspezifische Zuschreibungen bestätigt oder neu konstruiert« (Nadig). Dabei gibt es eine Fülle an je nach Kultur unterschiedlichen Geburtssystemen, unterschiedlich vor allem, was Inhalt und Symbolik betrifft. Aber auch eine Fülle an Unterschieden, was die Konzeptionen von Körper, Frau, Mutter und die Geschlechterbeziehungen angeht.

Ähnlich hingegen sind sich die besagten Geburtsrituale in ihrer Struktur als Übergangsrituale. Wie Robert Hertz, und nach ihm Arnold van Gennep² und einige Jahre später der Ethnologe Victor Turner hervorgehoben haben, werden die unterschiedlich erlebbaren und interpretierten körperlichen Prozesse und Veränderungen im Lebenslauf wie Geburt, Pubertät, Menopause oder Tod in jeder Kultur durch Rituale strukturiert (vgl. zum Folgenden Nadig in diesem Band). Eine zentrale Rolle spielen dabei Bezugspersonen und VermittlerInnen wie HeilerInnen, SchamanInnen oder Hebammen, die durch die Übergangsrituale führen und sowohl die körperlichen, seelischen wie sozialen Zustandsänderungen begleiten. Übergangsrituale bestehen dabei nach Hertz und van Gennep aus drei Abschnitten: 1. aus Abtrennungsritualen, die einen aus dem früheren Leben und Zugehörigkeitsgruppen wegführen. Beispielsweise die Wahl eines bestimmten, vom normalen Leben abgesonderter Ort, Reinigungsriten oder zum Beispiel in der Schwangerschaft Tabus, die Ernährung, Sexualität oder Lebensführung betreffen. Darauf folgen 2. Schwellen- oder Um-

2 Zu Geburt siehe auch das Kapitel »Geburt und Kindheit« in van Genneps *Les rites de passage* (dt.: Gennep 2005 [1908]: 56 ff.).

wandlungsrituale, die die so genannte liminale Phase, also etwa die Geburt, rahmen. Wie insbesondere Victor Turner (2005) gezeigt hat, ist diese liminale Phase von einer Anti-Struktur und Ambiguität geprägt, das heißt, die alten Rollen gelten nicht mehr und neue sind noch nicht gefunden, die Betroffenen sind Grenzgänger zwischen den Welten, sie befinden sich in einer unbestimmten Situation, die als sakral, das heißt als abgetrennt von der profanen Welt, als anziehend, faszinierend, aber auch als gefährlich erachtet wird. Vor allem kommt es nach Turner zu Erlebnissen der *communitas*, zu einem Aufgehen in Gemeinschaft, beispielsweise in der gemeinsamen Glückserfahrung beim Anblick des Neugeborenen oder in der inneren Verbundenheit aller Beteiligten am Geschehen, es kommt also zu Erfahrungen des Ergriffen-Seins. Auf die Schwellenrituale, die diese Erfahrungen rahmen, folgen schließlich 3. Angliederungsrituale, die in das Neue integrieren und die gesellschaftliche und symbolische Ordnung wiederherstellen – etwa Waschungsrituale, Nahrungstabus oder die Wochenbettzeit. Bezogen auf das Neugeborene etwa Empfangs- oder Taufrituale. Zu den Ritualen gehören auch Erzählungen, Mythen und Bilder, die die Bedeutung haben, die Übergänge in einem größeren kollektiven und zeitlichen Zusammenhang zu verorten, ihnen eine Sprache für die unaussprechlichen Empfindungen zu geben und die Akteure wieder in eine soziale, symbolische und im Falle der Geburt auch in eine genealogisch-familiale Ordnung einzufügen, also den Zustandsänderungen allgemein Sinn zu verleihen. Zuweilen kann es aber auch vorkommen, dass die alte Ordnung nicht durch die Übergangsrituale reproduziert wird, sondern sich nicht nur die Akteure nach diesem Übergang, sondern die gesamte soziale und symbolische Ordnung verändern.

Wichtig ist dabei, dass an die Wirksamkeit und die Richtigkeit der Rituale geglaubt wird. Die Bereitschaft, an diese Wirksamkeit zu glauben, kann dann wiederum erst bestimmte Erfahrungen und Emotionen ermöglichen. So hat die Durkheim-Schule anhand der Erfahrungen kollektiver Ekstase gezeigt, dass diese Erfahrungen des Über-sich-selbst Hinausgerissen-Seins, der »Selbsttranszendenz« (Joas 1997) oder des Ergriffen-Seins nicht nur zu sozialer Kohäsion, *communitas*, führen, sondern auch neue Deutungsmuster, Kategorien, Werte, Emotionsnormen, Klassifikationen, Narrationen und Imaginationen erzeugen.

Vor dem Hintergrund der an der klassischen Soziologie der Durkheim-Schule angelehnten Überlegungen ist zunächst festzuhalten, dass Geburt eine den ganzen Menschen betreffende bio-physio-soziale außeralltägliche

sakrale Erfahrung der *Selbsttranszendenz* ist, – und zwar eine Erfahrung der Selbsttranszendenz die jeweils mit speziellen Übergangsriten und Normen gerahmt, sozio-kulturell interpretiert sowie auf spezifische Weise artikuliert und reflektiert wird, zum Beispiel religiös, esoterisch oder säkularistisch (d. h. als bloß biologischer Prozess). Folgt man dieser an Durkheim orientierten Perspektive, so lässt sich übrigens etwa das rituelle Feiern des Geburtstags als Erinnerung und Verdichtung dieser Erfahrungen der Selbsttranszendenz bei der Geburt verstehen, mit dem Sinn, das genealogische, symbolische und soziale Band rhythmisch zu erneuern.

Geburt als Projekt

Die Frage für uns heute ist womöglich, wie diese Erfahrungen der Selbsttranszendenz gerahmt werden können und wie die Übergangsrituale aktuell aussehen.³ Gibt es sie überhaupt noch? Hat nicht viel eher eine Individualisierung und Psychologisierung des Übergangs stattgefunden? Sind die Geburtsrituale dabei nicht aus dem Blick geraten, zugunsten einer übergreifenden medikalisierten »Organisation reibungsloser Abläufe« und dem damit einhergehenden Versprechen der Risikominderung? Sehen wir uns also gegenwärtig eher einer Bürokratisierung und Professionalisierung der Geburt konfrontiert? Und inwiefern ist das »Risiko« dabei konstruiert, also – um es in der Sprache Foucaults zu sagen – das Ergebnis »gouvernementaler« Praktiken? Oder lassen sich nicht heute auch wieder zahlreiche Tendenzen aufspüren, die dem entgegensteuern? Wie hängen etwa alternative Körper- und Psychotechniken wie zum Beispiel Atmungs- und Massage-techniken, Edelsteintherapie oder Rebirthing mit den in den 1970er Jahren aufgekommenen Natürlichkeitsterminologien, neuen Formen des religiösen Lebens und dem so genannten »Körperboom« (Nadig) zusammen? Und inwiefern sind auch diese alternativen Praktiken, Neukonstruktionen körperbezogener Rituale und Vorstellungen der »natürlichen« Geburt mit einem inzwischen nahezu alle Lebensbereiche durchziehenden impliziten Imperativ verbunden (vgl. Boltanski/Chiapello 2003), sein Leben und damit auch die Geburt projektförmig zu strukturieren. Anders gesagt: Lassen sich vielleicht derzeitig diskursive Verschiebungen ausmachen, durch

3 Vgl. hierzu auch die Beiträge in Wulf/Hänsch/Brumlik (2008), insbes. Teil II.

die die Geburt – sei es nun Klinikgeburt, Geburt im Geburtshaus oder Hausgeburt – immer mehr einen projektförmigen Charakter annimmt? Entsteht gegenwärtig ein Diskurs, der die ehemals in Konflikt stehenden normativen Fluchtpunkte der »guten, sanften und natürlichen Geburt« einerseits und der »Risikominderung durch geplanten Kaiserschnitt« andererseits verklammert?

Denn mit Blick auf die gegenwärtigen gesellschaftlichen Prozesse ist durchaus anzunehmen, dass Geburt gegenwärtig zu einem (weiteren) Projekt im Leben des »unternehmerischen Selbst« (Bröckling 2007) wird, das ökonomisierten Logiken folgt. Dabei ginge es den ManagerInnen ihrer Selbst nicht um materiellen Gewinn in einem engen Sinne, zumindest ist dies nicht zwingend bei jedem »Projekt« der Fall. Doch müssen die Rechnungen – welche Währung auch immer dabei zum Einsatz kommt – aufgehen. Eine Geburt als Projekt also wird (be)rechnet, abgewogen, Kosten und Nutzen werden evaluiert, ebenso Risiken und erwartete »outputs«. Dies geschieht inmitten von hochgradig normativen, zugleich politischen und wiederum nicht selten im engen Sinne ökonomisch kalkulierenden Deutungen: Die *Belastung* aufgrund eines durch Geburtsprobleme »behinderten« Kindes, die *Effizienz* der zuvor eingeübten Atmungs- und Entspannungstechniken oder die nach der Geburt *notwendige* Beckenbodengymnastik; der *optimale* Zeitpunkt für die Geburt, die *produktiv* genutzte Zeit der Schwangerschaft, die *Risikominderung* durch technologische Überwachung der Geburt selbst. Die »gute« Geburt wird institutionell überwiegend und zunehmend als die »sichere« Geburt definiert. Und diese kann ihrerseits nur durch einen maximalen (potenziellen) Aufwand an medizinischer Technologie gewährleistet werden.⁴ Die »gute« Geburt wäre dann eine, die zunächst überhaupt als Risiko wahrgenommen wird, um in einem weiteren Schritt als risikominiert verstanden zu werden. In diesem Zusammenhang, so lässt sich aufgrund vieler Studien zu vergleichbaren Feldern zeigen (PND, Palliativmedizin, Prävention usw.), kann nicht (mehr) von einer Fremdbestimmung seitens der Schulmedizin oder dergleichen gesprochen werden. Die Forderungen nämlich etwa nach medizinischer Intensivbetreuung, möglichst hundertprozentiger Risikominderung, auch nach leiblicher »Unberührtheit« (etwa durch die Vermeidung von Schmerzen) und körperlicher

4 Vgl. im Genre der einschlägigen Ratgeber etwa Korte/Scaer (1992), die sich durchaus kritisch mit der »Kaiserschnittepidemie« in den USA auseinander setzen und das Motto der freien individuellen Wahl werdender Mütter betonen – was sich wiederum mit dem Leitmotiv der US-amerikanischen Frauenbewegung der 1970er deckt.

Spurenlosigkeit (Vermeidung von »Dammrissen« oder Weitung des so genannten »love channels« durch vaginale Geburten)⁵, diese gehen wesentlich von den Schwangeren beziehungsweise Gebärenden aus. Das ist soziologisch nicht als individuelles psychologisches Faktum zu betrachten, sondern kann verstanden werden als Ausdruck des Versuchs, in der Risikogesellschaft (Beck 1986) handlungsmächtig zu bleiben. Indem die – vermeintlichen, realen oder auf Wahrscheinlichkeitsberechnungen basierenden – Risiken der Geburt nämlich »gemanagt« beziehungsweise durch medizinische und andere technologische Steuerungen – vermeintlich – minimiert werden (vgl. auch *Health Sociology Review* 15/4 2006). Geburt findet gegenwärtig, so betrachtet, in einer spätmodernen Kultur der Angst statt (Reiger/Demsey 2006). Dass diese Angst sich aus der selbsttranszendierenden, existenziellen Erfahrung der Geburt nährt, für die es, wie oben skizziert, womöglich derzeit kaum Rituale oder soziale (Anerkennungs-) Räume gibt, scheint eine plausible These, die weitere Forschung inspirieren könnte. Dies umso mehr, als auch die Vermeidung von körperleiblichen Spuren der Schwangerschaft und der Geburt medial anhand vielfacher »Promi-Mütter« propagiert wird. Schauspielerinnen, Models und Musikerinnen sieht man ihre Geburten nicht an – so die Boulevardpresse enthusiastisch. Und auch so genannte Schönheitschirurgen bieten »Vaginalverengungen« nach der »Überdehnung der Vagina durch Geburt« an, oder gleich die »Beseitigung von Mutterschaftsfolgen« überhaupt (vgl. *Sensual-medics*).

Geburt, Frauen und Wahl(freiheit)

Und doch darf darüber nicht vergessen und auch nicht diffamiert werden, dass – soweit wir es wissen können – die Nachfrage nach Sicherheit, Überschaubarkeit und Kontrolle der Geburt ein authentisches Bedürfnis mündiger Frauen (und Männer) ist. Eines, das anschließt an ehemals eminent feministische Forderungen nach Selbstbestimmung, auch und gerade körperlicher Selbstermächtigung. Was bis hierher als Negativszenario einer biopolitischen Gouvernamentalität in ökonomisierten Gesellschaften der Gegenwart gezeichnet wurde, ist tatsächlich nur die halbe soziologische

5 Als »love channel« wird der vaginale Innenraum in manchen Zusammenhängen bezeichnet, die für Kaiserschnitte werben.

Wahrheit. Denn die Verwandlung von Gebärende in Klientinnen eines (medizinischen) Dienstleistungsgeflechts hat einen auch dezidiert emanzipatorischen, ja befreienden Impetus. Will man eine paternalistische Haltung vermeiden, die die Deutungen und Erfahrungen von Personen nicht angemessen ernst nimmt, so muss man anerkennen, dass auch im Kontext von Geburt und Gebären die typische Ambivalenz reflexiv gewordener Körperpraxen sichtbar wird: Selbstermächtigung qua Verfügung über und Aneignung des eigenen Körpers war und bleibt eine zentrale feministische beziehungsweise (herrschafts-)kritische Position (vgl. Villa 2008). Die Frauen- und Geschlechterforschung, auch und gerade dort, wo sie sich in zugleich kritischer wie solidarischer Nähe zu den vielfältigen politischen Interventionen feministischer Couleur versteht, hat Geburt und Gebären reflexiv gemacht, auch wenn dieses Thema weitaus weniger prominent war beziehungsweise ist als etwa Sexualität, Gewalt oder Abtreibung. So hat der Klassiker ›Our Bodies, Our Selves‹ ein ausführliches Kapitel zu »Pregnancy & Birth«, das sich – ganz im Sinne der Zweiten Frauenbewegung in den USA wie in (West-)Deutschland – kritisch gegen die unreflektierte Veropferung der Frauen im Dienste der Medizin stellt.⁶

Ohne hier auf die verschiedenen Praxen, Gruppen und Vernetzungen rund um Geburt im Sinne der ›Frauengesundheitsbewegung‹ eingehen zu können,⁷ so kann man auch für das Thema Geburt von einem gesamtgesellschaftlich wirksamen Reflexivierungsschub sprechen, der im Effekt durchaus ambivalent ist: »Mein Bauch gehört mir« ist ein Leitmotiv der Selbstermächtigung qua Verfügung über den eigenen Körper (gewesen). Und der gilt wohl auch für die Geburt: auch sie gehört mir [...] Die Besitzergreifung des eigenen Körpers ist wohl der nachhaltigste Erfolg der Frauenbewegung. In diesen Zusammenhang gehört das auch in der Frauengesundheitsbewegung entwickelte und vermittelte »empowerment«, das nachhaltig wirkt. So etwa lebensweltlich, wenn rund um die Geburt weibliche Gemeinschaften beschworen werden. Halb augenzwinkernd, halb faktisch konstatierend wird der »nutzlose« Partner beschrieben, der während der Geburt doch eh »umkippen« wird. Frauen seien da wesentlich härter im Nehmen, so der Tenor. So manches Stereotyp über die körperliche und psychische Konstitution der Geschlechter verkehrt sich beim Thema Ge-

6 Vgl. Our Bodies Ourselves und als soziologische Reflexion auf die transnationale Verbreitung des Buches Davis 2007.

7 Zur Übersicht über die deutsche und internationale Frauengesundheitsbewegung (vgl. Kuhlmann/Kolip 2005: 31–50).

burt in sein Gegenteil und es ist interessant zu sehen, wie lustvoll dies geschieht und wie sich dies institutionell – etwa in Geburtsvorbereitungskursen oder in den Kreißsälen – zum Teil verfestigt. Andererseits ist die Beschwörung weiblicher Überlegenheit wieder traditionell: Denn nicht nur das Gebären, sondern die gesamte Fürsorge für das Kind und für die Mutter werden aus den Männlichkeits- beziehungsweise Vaterschaftskonstruktionen zugunsten der Mutter beziehungsweise weiblicher Positionen verbannt. Dies stellt ein interessantes Thema für Analysen des »doing family« (Jurczyk/Lange 2002; Jurczyk/Lange/Thiessen 2011) dar, das weiter unten wieder aufgegriffen wird.

So ist der »Frauenkörper als Besitz«, wie Barbara Duden dies rückblickend versteht (Duden 2010), hoch ambivalent. Denn wenn man etwas besitzt, kann man dieses »Gut« eben auch optimieren, kann man es gar gewinnbringend einsetzen. Womöglich verweisen die steigenden Raten des geplanten Kaiserschnitts – der nicht selten etwas mit vordergründig als kosmetisch chiffrierte Machbarkeitsfantasien (Stichwort »Vaginalverjüngung«) zu tun hat – auf die Wandlung von gebärenden Frauen in gewinnbringenden Klientinnen der Medizin. So gesehen, ist die Verfügbarkeit des Lebendigen nicht nur ein Freiheitsgewinn gegenüber dem ehemals paternalistischen medizinischen System, dem Frauen ausgeliefert waren, und auch gegenüber den unter Umständen durchaus verheerenden Folgen mangelnder oder schlicht falscher medizinischer Versorgung, sondern auch das Einfallstor für Expertisierungen und Kommerzialisierung. Dies bedarf ebenfalls der theoretischen Präzisierung und vor allem weiterer empirischer Fundierung.

Kurzum: Geburt ist ein biopolitisches Feld, das in der Frauen- und Geschlechterforschung sowie in feministischen Interventionen immer wieder thematisiert worden ist. Doch sind die neuen, aktuellen Formen post-disziplinärer Gouvernementalitätsregimes in diesem Zusammenhang noch nicht hinreichend beforscht, wenn sie denn überhaupt akademisch in den Blick genommen werden. Und wiederholt sei hier die Warnung davor, diese Regimes und Programme für die Praxis zu halten. Denn auch wenn wir aus guten Gründen von solchen Regimes ausgehen können, so bleibt immer noch die Frage offen, wie Menschen – Gebärende und andere am Geburtsgeschehen Beteiligte wie werdende Väter, Hebammen, Ärzte und Ärztinnen und so weiter – ihre Praxis erleben, zum Beispiel körperlich und wie sie diese in spezifischen Kontexten deuten. Solche Kontexte diffe-

rieren mindestens je nach Milieu, nach Region und Generation. Und so kann hier ein weiteres Forschungsdesiderat formuliert werden, nämlich nach der Berücksichtigung strukturell gegebener und ungleicher Lebenslagen im Rahmen des gesellschaftlich konstituierten Geburtsgeschehens. Dies ist umso wichtiger, als normative Deutungen über »richtige« oder »sichere« Geburten sich sehr wahrscheinlich mit gesellschaftlich vermittelten Fantasien über Schichten verschränken dürften.⁸ Die mediale Skandalisierung der (angeblich) enormen Zunahmen geplanter Kaiserschnitte in der Bundesrepublik ist hierfür nur eines, aber doch ein gutes Beispiel: In diesem Diskurs, so lässt sich vermuten, werden Fantasien über Karrierefrauen und ihre »egoistischen« Selbstverwirklichungswünsche verhandelt.

Geburt und Gemeinschaft: Das Beispiel Familie

Ebenso sicher kann man davon ausgehen, dass die Geburt – mit dem Vor- und Nachher von Familienplanung, Schwangerschaft, Wochenbett – ein Kristallisationspunkt für Prozesse des »doing family« ist (Jurczyk/Lange/Thiessen 2011). Ausgangspunkt dieses familiensoziologischen Konzeptes ist die Überlegung, Familie als eine sich historisch stets wandelnde Sozialform zu verstehen, in deren Kern auf Dauer angelegte, inter-generationale Fürsorgezusammenhänge organisiert und strukturiert werden (Thiessen 2011). Familie ist also keine normierte Institution, sondern ein sozialer Zusammenhang, der alltäglich neu hergestellt, im Sinne von erlebt, inszeniert, erwartet, werden muss (Jurczyk/Lange 2002). Dies ist historisch keineswegs neu, jedoch sind traditionelle Rahmungen und institutionelle Vorgaben wie Ehe, geschlechtliche Arbeitsteilungsmuster, Generationenaufgaben vor dem Hintergrund des sozioökonomischen Wandels und – ebenso erwünschter wie verunsichernder – Individualisierungsstrategien brüchig geworden. Wie Familie im Alltag gelebt wird, wie Menschen Familie erleben, kann daher keineswegs mehr (ausschließlich) traditionell begründet werden, sondern muss jeweils individuell ausgehandelt werden. Der Rückgang von Ehe als Voraussetzung von Familiengründung ist nur ein Indiz hierfür. In den Großstädten und ostdeutschen Bundesländern werden heute bereits mehr als die Hälfte der Kinder außerhalb von Ehen geboren

⁸ Vgl. zu dieser Verschränkung im Feld der Mutterschaft zahlreiche Beiträge in Thiessen/Villa (2009).

(Statistisches Bundesamt 2008). Traditionelle Geschlechterarrangements sind damit jedoch keineswegs obsolet geworden, sie müssen jedoch begründet und verhandelt werden. So ist die Frage des Nachnamens bei Eheschließung oder bei Geburt eines Kindes nicht mehr selbstverständlich, zumeist wird jedoch in Deutschland nach wie vor dem männlichen Familiennamen der Vorzug gegeben – neu ist der Diskurs hierzu.

Für die Veränderungen in der Familiendynamik können zwei wesentliche Motoren ausgemacht werden, die nicht unbedingt störungsfrei ineinandergreifen: Erstens betrifft dies Veränderungen im Geschlechterverhältnis, insbesondere seit den 1970er Jahren und begründet durch gestiegene Bildungs- und Erwerbsbeteiligungen von Frauen, die mit Chancen auf ökonomische Unabhängigkeit einhergehen. Zweitens sind Veränderungen in der Erwerbsarbeit durch Tertiarisierungsprozesse zu konstatieren, die Entgrenzungs- und Flexibilisierungsprozesse bewirkt haben (Jurczyk 2008). Beide Prozesse haben erheblichen Einfluss auf die Familiengründung: Die Geburtenanzahl nimmt ab und Geburten werden im Lebenslauf nach hinten verschoben. Das Durchschnittsalter der Erstgebärenden liegt mittlerweile knapp unter 30 Jahren (Statistisches Bundesamt 2008). Paarbildungsprozesse, die Entscheidung für ein Kind, Schwangerschaftserleben und Geburt können daher als zentrale Kristallisationspunkte von »doing family«-Prozessen gelesen werden. Sich als Familie zu verstehen und zu erleben, wird anhand neuinszenierter Übergangsrituale wie dem gemeinsamen Besuch von Schwangerschaftsvorbereitungskurs praktiziert. Gerade weil das Entstehen und die Kontinuität von Familie nicht mehr fraglos sind und ihr Funktionieren zunehmend Reibungsverluste erzeugt, kommt dem Herstellen von Familie durch »doing family«-Praktiken eine hohe Bedeutung zu. Gleichzeitig spiegeln sich in der steigenden Verunsicherung rund um die Geburt neben der Erosion sozialer Strukturen und wachsender Ansprüche an Familie auch neu auszuhandelnde Geschlechterdynamiken wieder, die den Herstellungsmodus von Familie verändern. Eine Lesart, die an den Beitrag von Lotte Rose und Ina Schmied-Knittel in diesem Band anschließt, lautet, die neuen Unsicherheiten der »doing family«-Praktiken werden im Risikodispositiv der Medikalisierung versucht aufzufangen. Also wenn schon Kind, dann geplant, gescreent, beobachtet und den 3D-Ultraschall ins Wohnzimmer gehängt. Gleichzeitig wird die reflexiv gewordene Familie über Re-Naturalisierungspraktiken im Kontext des »doing family« entzeitlicht, wie sich dies im Wunsch nach »natürlicher« Geburt und Stillpraktiken beispielsweise ausdrückt. Mit der »natürlichen« – aber risikomi-

nimierten – Geburt soll die unsicher gewordene Statuspassage der Familiengründung gelingen und der Herstellungscharakter gleichzeitig verschleiert werden.

Zum Buch

Im vorliegenden Band sind Beiträge versammelt, die einerseits auf einer Tagung im Sommer 2009 an der Ludwig-Maximilians-Universität in München vorgestellt und durch die Diskussionen weiterentwickelt wurden. Zudem konnten durch weitere Beiträge wesentliche Ergänzungen gewonnen werden.

Die kultursoziologisch-philosophisch orientierten Beiträge eröffnen mit dem Blick auf Geburt neue Präzisierungen von soziologischen Grundbegriffen. *Joachim Fischer* fokussiert in seinem Beitrag die passivisch-aktivistischen Momente von Gebären und Geburt, die die Grenzen klassisch handlungsbegrifflicher Soziologien aufzeigen, und positioniert die philosophische Anthropologie als Möglichkeit, das Verhältnis von körperleiblich und diskursiven Momenten verstehbar zu machen. Ebenso akzentuiert *Werner Schneider* am Beispiel der diskurs-/dispositivanalytischen Auseinandersetzung mit »hirntoten« Schwangeren, wie symbolische Grenzprobleme und Paradoxien von Leben und Tod im Zeichnen neuer technischer Machbarkeiten gegenwärtig ausgetragen werden. Mit Blick auf magische Praktiken und spirituelle Rituale rund um Empfängnis, Schwangerschaft und Geburt verweisen *Lotte Rose* und *Ina Schmied-Knittel* auf die Dialektik von Ent- und Wiederverzauberung der Welt an der Schwelle zwischen Spät- und Postmoderne.

Der medienwissenschaftliche Beitrag von *Anja Michaelsen*, die sich mit der filmischen Inszenierung von Adoption im Vergleich zu Neuen Reproduktionstechnologien befasst, zeigt die nach wie vor existente Wirksamkeit eines Ideals von »Natürlichkeit« trotz Einsatzes vielfältiger Technologien.

Marita Metz-Becker zeigt in ihrem kulturhistorischen Beitrag zur Gründung der »Accouchieranstalten« in der frühen Moderne, dass den heutigen Entwicklungen von Geburtspraktiken eine vielfältige, auch gebrochene und widersprüchliche Geschichte der kulturellen Ordnungen und sozialen Praktiken der Geburt zugrunde liegt und keineswegs eine einlinige Fortschrittsgeschichte der Medikalisierung und Professionalisierung angenom-

men werden kann. Ebenso historisch bezogen untersucht *Maximilian Schochow* die Bevölkerungspolitik der DDR. Hierbei erwies sich das Bedürfnis von jungen Frauen, ein Kind zu gebären, auch als ein Effekt von demografischen Wissensbeständen und sozialpolitischen Techniken mit denen Normen – wie Mehrkindfamilie – gesetzt wurden, als Bedürfnisse (mehrfacher Kinderwunsch) situiert werden konnten und auf Gebärpraxen Einfluss hatten, insbesondere die frühe Geburt des ersten Kindes.

Aus der Tradition der quantitativ-empirischen Sozialforschung stammt der Beitrag von *Anita Kottwitz*, *C. Katharina Spieß* und *Gert G. Wagner*. Auf der Grundlage der Daten des Sozio-oekonomischen Panels wird ein statistischer Überblick über das soziale Phänomen der Geburt gezeichnet. Thematisch werden Planung und Dauer der Schwangerschaft, Ort der Entbindung, Geburtsmethoden, körperliche Merkmale (Gewicht und Kopfumfang) und die Vornamen der Neugeborenen sowie schließlich das Stillverhalten der Mütter in den ersten Lebensmonaten fokussiert. Ziel ist es, einen statistischen Hintergrund für verschiedenste sozialwissenschaftliche Thematisierungen von Geburt zu bieten.

Sozialpsychologisch und gesundheitswissenschaftlich ausgerichtet ist der Beitrag von *Dorothea Tegethoff*, die empirisch das Konzept der »Patientinnenautonomie« in der Geburtshilfe durch Gruppendiskussionen mit Hebammen und ÄrztInnen im Rahmen des DFG-Projektes »Repräsentationen und Praktiken von Geburt in Familien, Institutionen der Geburtshilfe und Medien« untersuchte. Die Einschätzungen reichen dabei von Autonomie als einem unhinterfragbaren Desiderat in einer demokratischen Gesellschaft bis zu Patientenautonomie als bloßer Fiktion.

Aus ethnopschoanalytischer und gesellschaftstheoretischer Perspektive untersucht *Maya Nadig* die Bedeutung der Körpererfahrung in der Konstruktion von sozialen Bewältigungsmustern und Kategorien am Beispiel der Geburt. Anhand von Geburtsbeschreibungen aus verschiedenen Gesellschaften und Milieus zeigt sie, wie unterschiedlich die Bilder von der Geburt, dem Körper der Frau, der Frau und der Mutter im Geburtsritual miteinander verwoben und in ihrer Wertigkeit konstruiert werden. Besondere Bedeutung kommt dabei der Untersuchung von Ritualen zu, die auf symbolischer Ebene abbilden, was mit und in der Gebärenden im bio-psycho-sozialen Prozess geschieht. Hierbei zeigen sich bemerkenswerte Übereinstimmungen, die sich über verschiedenste Gesellschaftsformen und Kulturen hinweg feststellen lässt.

Die interdisziplinären Beiträge dieses Bandes zeigen: Am Thema Geburt lassen sich historische Veränderungsprozesse von Gesellschaft und insbesondere geschlechtliche Differenzierungen von Optimierungsvorstellungen, Medikalisierungsprozessen, Pathologisierungen und Normalisierungspraxen besonders gut diskutieren – ebenso wie die kreativen und eigensinnigen Praxen seitens der AkteureInnen, die sich womöglich den diskursiven und normativen Imperativen entziehen.

An der Geburt – der *running gag* soll einmal erlaubt sein – dieses Sammelbandes haben eine Reihe von HelferInnen mitgewirkt. Zunächst danken wir allen AutorInnen für ihre verbindliche und engagierte Mitarbeit und vor allem für ihre anregenden Beiträge. Für die überaus gelungene Organisation der Tagung an der LMU im Sommer 2009 danken wir Gisela Döring, Stephanie Feinler, Magdalena Olszewska und Heike Zeller. Die Tagung wurde dankenswerterweise von den Sektionen Frauen- und Geschlechterforschung sowie Kultursoziologie in der DGS und durch die Ludwig-Maximilians-Universität München sowie dem Deutschen Jugendinstitut e.V., München, unterstützt. Die Formvollendung des Manuskriptes wäre ohne die kaum zu überschätzende Kompetenz von Stephanie Feinler nicht möglich gewesen – dafür vielen Dank.

Literatur

- Beck, Ulrich (1986), *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*, Frankfurt a. M.
- Boltanski, Luc/Chiapello, Ève (2003), *Der neue Geist des Kapitalismus*, Konstanz.
- Bröckling, Ulrich (2007), *Das Unternehmerische Selbst. Soziologie einer Subjektivierungsform*, Frankfurt a. M.
- Davis, Kathy (2007), *The Making of Our Bodies, Ourselves. How Feminism Travels across Borders*, Durham.
- Davis-Floyd, Robbie E./Sargent, Carolyn F. (Hg.) (1997), *Childbirth and Authoritative Knowledge. Cross-Cultural Perspectives*, Berkeley et al.
- Duden, Barbara (2010), »Frauen-Körper: Erfahrung und Diskurs (1970–2004)«, in: Becker, Ruth/Kortendiek, Beate (Hg.), *Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung*, Wiesbaden, S. 601–616.
- Gottschalk-Batschkus, Christin/Schievenhövel, Wulf/Sich, Dorothea (1995) (Hg.), »Gebären, Ethnomedizinische Perspektiven und neue Wege«, in: *Curare. Zeitschrift für Ethnomedizin und transkulturelle Psychiatrie*, 8/95 [Sonderband], Berlin.
- Health Sociology Review* 15/4 (2006), »Childbirth, Politics, and the Culture of Risk«.

- Hertz, Robert (2007), *Das Sakrale, die Sünde und der Tod. Religions-, kultur- und wissenschaftssoziologische Untersuchungen*, Moebius, Stephan/Papilloud, Christian (Hg.), Konstanz.
- Joas, Hans (1997), *Die Entstehung der Werte*, Frankfurt a. M.
- Jurczyk, Karin (2008), »Geschlechterverhältnisse in Familie und Erwerb: Widersprüchliche Modernisierungen«, in: Wilz, Sylvia Marlene (Hg.), *Geschlechterdifferenzen – Geschlechterdifferenzierungen: Ein Überblick über gesellschaftliche Entwicklungen und theoretische Positionen*, Wiesbaden, S. 63–103.
- Jurczyk, Karin/Schier, Michaela/Szymenderski, Peggy/Lange, Andreas/Voss, G. Günter (2009), *Entgrenzte Arbeit – entgrenzte Familie. Grenzmanagement im Alltag als neue Herausforderung*, Forschung aus der Hans-Böckler-Stiftung. Band 100. Berlin.
- Korte, Diana/Scaer, Roberta (1992), *A Good Birth, A Safe Birth. Choosing and Having the Childbirth Experience You Want*, Boston.
- Kuhlmann, Ellen/Kolip, Petra (2005), *Gender und Public Health. Grundlegende Orientierungen für Forschung, Praxis und Politik*, Weinheim.
- Mauss, Marcel (1999 [1934]), »Techniken des Körpers«, in: Ders., *Soziologie und Anthropologie*, Band 2, Frankfurt a. M., S. 197–220.
- Moebius, Stephan (2006), *Marcel Mauss*, Konstanz.
- Our Bodies Ourselves, 19.07.2011, <http://www.ourbodiesourselves.org/>
- Reiger, Kerreen/Dempsey, Rhea (2006), »Performing Birth in a Culture of Fear«, in: *Health Sociology Review*, 15/4, S. 364–373.
- Schlumbohm, Jürgen/Duden, Barbara/Gelis, Jacques (Hg.) (1998), *Rituale der Geburt. Eine Kulturgeschichte*, München.
- Sensualmedics, Europeans Institut for Female Esthetics, 19.07.2011, www.sensualmedics.com
- Statistisches Bundesamt (2008), *Familienland Deutschland. Begleitmaterial zur Pressekonferenz 22. Juli 2008*, Wiesbaden.
- Thiessen, Barbara (2011), »Familie«, in: Ehlert, Gudrun/Funk, Heide/Stecklina, Gerd (Hg.), *Wörterbuch Gender und Soziale Arbeit*, Wiesbaden.
- Thiessen, Barbara/Villa, Paula-Irene (Hg.) (2009), *Mütter – Väter. Diskurse, Medien, Praxen*, Münster.
- Turner, Victor (2005), *Das Ritual. Struktur und Anti-Struktur*, Frankfurt a. M./New York.
- Van Gennep, Arnold (2005 [1908]), *Übergangsriten (Les rites de passage)*, Frankfurt a. M./New York.
- Villa, Paula-Irene (2008): »Habe den Mut, Dich Deines Körpers zu bedienen! Thesen zur Körperarbeit in der Gegenwart zwischen Selbstermächtigung und Selbstunterwerfung«, in: Villa, Paula-Irene (Hg.), *schön normal. Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst*, Bielefeld, S. 245–272.
- Wulf, Christof/Hänsch, Anja/Brumlik, Micha (Hg.) (2008), *Das Imaginäre der Geburt. Praktiken, Narrationen und Bilder*, München.

Gesellschaftskonstitution durch Geburt – Gesellschaftskonstruktion der Geburt

Zur Theorietechnik einer Soziologie der Geburt

Joachim Fischer

Keine Soziologie der Geburt ohne Theorietechnik – das ist die Kernintuition meines Beitrages. Man braucht wie in der Hebammenkunst auch in der Theoriebildung einen glücklichen Griff, damit das Phänomen unbeschädigt sich zeigen kann. Man braucht also eine genaue theorietechnische Reflexion, um in die Soziologie der Geburt adäquat hineinzukommen *und* um umgekehrt das Sozialereignis der menschlichen Geburt ins Zentrum der Soziologie zu bringen. Diese Theorienlage ist bisher nicht geklärt. Meine Überlegungen entfalten sich in drei Schritten: Zunächst (I) eine Rekapitulation der beiden Paradigmen, die sich bei einer Soziologie der Geburt gegenwärtig bereits immer ins Spiel bringen: die Historische Anthropologie (mit dem Hintergrund der Ethnologie) einerseits, die Evolutionäre Anthropologie (mit dem Hintergrund der Evolutionsbiologie) andererseits, und die beide je auf ihre Weise das Phänomen der menschlichen Geburt soziologisch treffen und verfehlen. Außerdem stehen sie als Perspektiven exklusiv zueinander, sie schließen einander aus und sie nehmen einander nicht wahr. Deshalb wird im nächsten Schritt II. kurz in die philosophisch-anthropologische Theorie als der modern-reflexiven Theorie eingeführt, die die Komplexität einer Soziologie der Geburt exponieren kann, indem sie einen *switch*, eine Schwenkmöglichkeit zwischen den beiden anderen Perspektiven vorschlägt. Abschließend (III). wird skizziert, was für Anschlussbeobachtungen von dieser Theorieposition aus hinsichtlich der Gesellschaftskonstitution *durch* Geburt, der Gesellschaftskonstruktion *der* Geburt und der Gesellschafts*innovation* durch Geburt möglich werden – erst damit hat sich das Phänomen der Geburt im Zentrum der Gesellschaft und der Soziologie platziert.

I. Soziologie der Geburt – Alternative Zugänge

Man hat bei der Soziologie der Geburt ein schlüsselbegriffliches Problem: wie nähert man sich dem Phänomen angemessen? Sieht man genau hin, sind immer schon mindestens zwei alternative Zugänge im Spiel: der Sozialkonstruktivismus einerseits, die Evolutionsbiologie andererseits. Man kann auch kurz sagen: In der Moderne seit dem 19. Jahrhundert sind grundsätzlich zwei Möglichkeiten, menschliche Phänomene aufzuschlüsseln, präsent: ein kulturalistischer Ansatz und ein naturalistischer Ansatz.¹

Tendenziell folgen gegenwärtige Beiträge zur Soziologie der Geburt (abgesehen von empirischen Erhebungen) einem Ansatz der *historischen Anthropologie* beziehungsweise einem diskurs- und dispositivanalytischen Ansatz: Leitfiguren sind Foucault und alle einschlägigen Theoretikerinnen der Gender-Theorie: Eine Soziologie der Geburt kann demzufolge *nur* als eine Gesellschaftskonstruktion *der* Geburt auftreten: Das Ereignis der menschlichen Geburt – das Schwangerwerden, das Gebären und das Geborenwerden – wird so gesehen durch die (jeweilige) Gesellschaft konstruiert, immer schon historisch-sozial kontextualisiert, durch je unterschiedliche symbolische Ordnungen gestiftet, ist durch notwendige, zugleich historisch kontingente Imaginationen und Praktiken immer schon sozial konstruiert. Die Beobachtung dieses Überganges von der Natur zur Kultur in allen Gesellschaften, der von der Kultur geleistet wird, ist bereits das Kernthema bei beobachtenden Ethnologen wie Mauss, Lévi-Strauss oder van Gennep. Wenn dieser ethnologische Impuls als historische Anthropologie sich poststrukturalistisch formiert, dann ist die Hauptabsicht dieser Ansätze, kritisch Machteffekte diskursiv-institutioneller Praktiken nachzuweisen und Kontingenzen aufzuweisen – dass alles auch anders konstruiert werden könnte. Bezogen auf die Moderne werden (dramatisch, kritisch) gravierende Transformationen der symbolischen Ordnungen des Gebärens und des Geborenwerdens konstatiert (Duden 2002: 154f.). Alle Grenzverschiebungen zwischen Natur und Kultur, alle Erfahrungen von Leben und Tod sind immer schon Setzungen seitens der Kultur. Aus Sicht dieses Paradigmenbündels einer historischen Anthropologie, der Diskursanalytik (Reckwitz 2006), der feministischen Theorie (Villa 2009), der Pra-

¹ Der Naturalismus ist ein genuin moderner Ansatz, weil er gegen das theologische Modell der Tradition und gegen die philosophischen Idealismus-Modelle seit Kant spätestens im 19. Jahrhundert als systematisch mögliche wissenschaftliche Perspektive erkämpft wurde.

xeologie ist Geburt ein soziales Ereignis – aber *nur* insofern das »biophysiologicals Phänomen« durch vorausgesetzte Vergesellschaftung erst zu einem sozialen Ereignis zugerichtet und gemacht wird.

Dieser Ansatz ist nicht falsch, und in seinen Forschungen selbstverständlich anregend und produktiv (zum Beispiel Labouvie 1998). Aber als Ansatz erreicht er mit seinen Leitbegriffen der Praktiken und der Konstruktion und des »doing« eigentlich gar nicht die Phänomene von Gebären und Geborenwerden in ihrer Phänomenalität, so wie sie von den beteiligten »Größen« erfahren werden, nämlich doch eher als ein schubweises *Geschehen*: »Empfängnis«, die Gravität des weiblichen Körpers (das Schwerwerden durch Schwangerschaft ist ja etwas anderes als das Schwermachen durch Völlerei (Praktik!)), das abzuwartende und auszusitzende Reifen des Embryos, die ausgelösten Wehen, überhaupt die Widerfahrnis, in der sich eine Proto-Sozialität aufdrängt (der Embryo im Leib des Anderen) beziehungsweise in der Geburt ein »etwas« als ein potenzielles »jemand« in eine Sozialität hineingestoßen wird, ein jemand wiederum, dem als Geborenes Wachstumsprozesse innewohnen. Die ganze Handlungs- und Konstruktionsbegrifflichkeit des soziokulturalistischen und praxeologischen und doing-Ansatzes (Reckwitz 2006) steht in gewisser Weise schief zu diesem passivisch durchzogenen Phänomen der Schwangerschaft, des Gebärens und des Geborenwerdens. Das Phänomen – wenn es denn zentral für die Soziologie sein sollte – selbst schreit nach einer Umstellung der hyperaktivistischen Grundbegrifflichkeit der Soziologie selbst.

Gibt es einen alternativen Theoriezugang zum Lebensphänomen des Gebärens und des Geborenwerdens? Es gibt ihn, alle kennen ihn (kraft Schulbildung), auch wenn in den Kultur- und Sozialwissenschaften keiner davon spricht oder auch nur flüstert – den *evolutionsbiologischen Ansatz*, seit dem 19. Jahrhundert und seit Darwin einer der *global player* der modernen Theorieszene. Der evolutionsbiologische Ansatz operiert mit einer immanenten Naturtheorie zur Beschreibung und Erklärung aller Lebensphänomene und reicht und ragt mit einer »evolutionären Anthropologie« programmatisch – bereits seit Darwin (2002) selbst – in alle Phänomene auch der menschlichen Lebenswelt hinein – also auch des Gebärens und Geborenwerdens. Auf den ersten Blick liefert das evolutionsbiologische Vokabular eine passende, eine merkwürdig passende Beschreibung zu Geburt und Geborenwerden – einschließlich ihrer inneren Sozialität –, weil der Schwerpunkt der Beschreibung eben auf der Erfahrung beruht, als Lebenssubjekt durch die Natur eher geschoben zu werden als dass einer selbst