

Robert Gugutzer
Gabriele Klein
Michael Meuser *Hrsg.*

Handbuch Körpersoziologie

Band 2: Forschungsfelder
und Methodische Zugänge



Springer VS

Handbuch Körpersoziologie

Robert Gugutzer · Gabriele Klein · Michael Meuser
(Hrsg.)

Handbuch Körpersoziologie

Band 2: Forschungsfelder
und Methodische Zugänge

*Herausgeber*innen*

Robert Gugutzer
Goethe-Universität Frankfurt am Main
Deutschland

Michael Meuser
Technische Universität Dortmund
Deutschland

Gabriele Klein
Universität Hamburg
Deutschland

ISBN 978-3-658-04137-3 ISBN 978-3-658-04138-0 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-658-04138-0

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer VS

© Springer Fachmedien Wiesbaden 2017

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen.

Lektorat: Cori A. Mackrodt, Stefanie Loyal

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer VS ist Teil von Springer Nature
Die eingetragene Gesellschaft ist Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH

Vorwort

Die Soziologie des Körpers ist ein mittlerweile etabliertes, aber vergleichbar junges soziologisches Forschungsfeld. Noch in den Anfängen der Soziologie war der menschliche Körper ein wenig beachtetes Forschungsthema, obgleich bereits Autoren wie Georg Simmel, Norbert Elias, George Herbert Mead oder Alfred Schütz wegweisende Impulse für eine Soziologie des Körpers setzten und auch die Phänomenologie und Anthropologie von Arnold Gehlen, Helmuth Plessner und Maurice Merleau-Ponty wichtige Anregungen für körpersoziologisches Denken lieferten. Auch die Nachkriegssoziologie befasste sich kaum mit der gesellschaftlichen und soziologischen Relevanz des Körpers, obwohl gerade die Aufarbeitung der Volkskörper-Politik und der Körperideale des Nationalsozialismus dazu reichlich Anlass geboten hätten. Erst im Zuge der demokratischen Aufbrüche in den 1970er Jahren, zum Beispiel die Frauen-, Schwulen-, Lesben- und Schwarzenbewegung, geriet der Körper in den Fokus soziologischer Forschung und entwickelte sich in den folgenden Jahren und Jahrzehnten zu einem wichtigen und innovativen soziologischen Forschungsfeld.

Das in den 1970er Jahren gewachsene Interesse der Soziologie am Körper korrespondierte mit sozialen, ökonomischen, kulturellen, politischen, medialen und technologischen Prozessen, die den *body turn* in der Soziologie vorantrieben. Dazu zählen unter anderem neuere Individualisierungsschübe und die Durchsetzung postmaterialistischer Werte, die Globalisierung und Ausdifferenzierung der Massenmedien und die Etablierung der ‚Social Media‘, die Verbreitung der Konsumkultur und der Hedonismus der Popkultur, die Versportung, Ästhetisierung, Inszenierung und Eventisierung des Alltags, gen- und biotechnologische Innovationen, die Ausbreitung von Zivilisationskrankheiten und Epidemien, der Jugendlichkeitskult und die damit verbundenen Praktiken der Körper- und Schönheitsmanipulation, das Altern der Gesellschaft und die damit einhergehenden biopolitischen Strategien der Gesundheitsprävention. Zudem rückten einige Theorieentwicklungen den Körper in den Mittelpunkt sozial- und kulturwissenschaftlicher Diskurse: Der *practice* und *performative turn*, der *new materialism* und vor allem das Konzept des *embodiment* haben zur verstärkten Aufmerksamkeit auf den Körper in der Soziologie beigetragen.

Mittlerweile hat sich die Körpersoziologie als ein lebendiges und produktives Forschungsgebiet behauptet, was auch an einer inzwischen kaum mehr überschaubaren Anzahl an körpersoziologischen Publikationen zu erkennen ist. Das *Handbuch Körpersoziologie* dokumentiert diese Forschungslandschaft, indem es ein breites Spektrum an körpersoziologischen Perspektiven und Ansätzen zusammenträgt und über die Vielfalt der in den beiden Bänden des Handbuchs versammelten 72 Texte den Status Quo der Körpersoziologie eindrücklich re-präsentiert. Ein erstes Ziel des Handbuchs besteht von daher darin, jenen Leserinnen und Lesern, die sich seit längerem mit körpersoziologischer Forschung beschäftigen, einen gleichermaßen breiten wie fundierten Überblick über den aktuellen Stand der Körpersoziologie anzubieten. Zugleich wollen die beiden Bände den an der Körpersoziologie Interessierten, aber mit ihr noch wenig Vertrauten, einen Einblick in dieses Forschungsgebiet ermöglichen.

Das zweite Ziel des Handbuches besteht darin, den grundlegenden Stellenwert des Körpers für soziologisches Denken zu veranschaulichen. Es will zeigen, dass die Körpersoziologie nicht nur als eine von vielen Bindestrichsoziologien anzusehen ist, sondern allgemeinsoziologische Relevanz hat. Als Thesen formuliert: Der Körper ist für subjektiv sinnhaftes Handeln bedeutsam, wie er auch eine soziale Tatsache ist, die hilft, Soziales zu erklären. Der menschliche Körper ist Produzent, Instrument und Effekt des Sozialen. Er ist gesellschaftliches und kulturelles Symbol sowie Agent, Medium und Werkzeug sozialen Handelns. Soziale Strukturen schreiben sich in den Körper ein, soziale Ordnung wird im körperlichen Handeln und Interagieren hergestellt. Sozialer Wandel wird durch körperliche Empfindungen motiviert und durch körperliche Aktionen gestaltet. Körpersoziologie ist in diesem Sinne als *verkörperte Soziologie* aufzufassen. Darunter verstehen wir eine Soziologie, die am Körper ansetzend und auf den Körper zurückkommend das Soziale zu verstehen und zu erklären hilft. Diese Lesart will das *Handbuch Körpersoziologie* vertreten.

Zur Umsetzung der beiden Ziele haben wir für das Handbuch eine Struktur gewählt, die in vier thematischen Kapiteln Zugänge zur Körpersoziologie präsentiert. Aufgrund des Seitenumfangs sind sie auf zwei Bände verteilt.

In *Band 1, Teil A* wird eine Reihe *körpersoziologischer Grundbegriffe* vorgestellt. Damit sind Begriffe gemeint, die nicht nur für die Körpersoziologie, sondern auch für die allgemeine Soziologie wichtig sind. Manche dieser Grundbegriffe sind in der Soziologie etabliert, wie Handeln, Kommunikation, Macht oder Wissen, andere (noch) nicht, zum Beispiel Berührung, Interkorporalität, Rhythmus oder Wahrnehmung. Im ersten Fall werden die Begriffe einer körpersoziologischen Lesart unterzogen, um deren körperliche Dimension herauszuarbeiten. Im zweiten Fall wird, da die Körperlichkeit offenkundig ist, deren soziale Dimension ausgewiesen. Insgesamt ist eine Liste körpersoziologischer Begriffe entstanden, die für die Analyse jedweder sozialer Phänomene nutzbar ist.

Teil B in *Band 1* trägt den Titel *Theoretische Perspektiven*. Das Kapitel verfolgt das Ziel, die Relevanz der hier behandelten theoretischen Ansätze für die körpersoziologische Forschung und Theoriebildung zu verdeutlichen. Hier sind theoretische An-

sätze zusammengestellt, von denen manche in der Körpersoziologie eine prominente Position einnehmen, beispielsweise Diskurs-, Handlungs- und Praxistheorie oder Phänomenologie. Andere hingegen sind eher randständig (geworden), wie Kritische Theorie oder Systemtheorie. Theoretische Ansätze, die zentral für körpersoziologische Forschung sind, werden dahingehend überprüft, welchen Beitrag sie für das körpersoziologische Denken geleistet haben. Theorien, bei denen der Körper kein wichtiger Baustein zu sein scheint, werden zudem daraufhin diskutiert, welchen Gewinn die Berücksichtigung einer körpersoziologischen Perspektive für die jeweilige Theorie verspricht.

Band 2, Teil C thematisiert die für Körpersoziologie relevanten *soziologischen Forschungsfelder*. Dieses Kapitel ist von der das Handbuch leitenden Idee einer verkörpertten Soziologie getragen, die davon ausgeht, dass der Körper eine basale Bedingung des Sozialen ist und die Körpersoziologie mehr als eine spezielle Soziologie, nämlich grundlegend für alle soziologischen Teilgebiete ist. Die hier versammelten Texte veranschaulichen, dass und in welcher Hinsicht der Körper in unterschiedlichen soziologischen Forschungsfeldern wichtig ist. Körper, Körperlichkeit, Verkörperung oder Embodiment müssen sich hierbei nicht unbedingt nur auf den menschlichen Körper beziehen, sondern können auch Interaktionen zwischen menschlichen Körpern, Dingen, Objekten oder Artefakten einschließen. Deshalb ist es auch immer möglich, an der Verkörperung ansetzend die Konstruktion, Reproduktion und Transformation sozialer Wirklichkeit zu untersuchen. Indem Teil C eine große Bandbreite an soziologischen Forschungsfeldern präsentiert, die bislang zumeist ohne expliziten Körperbezug bearbeitet werden, beispielsweise Arbeit, Familie, Medien, Religion, Stadt oder Technik, verdeutlicht er zudem das grundlegende Erkenntnispotenzial der Körpersoziologie.

Teil D in *Band 2* stellt körpersoziologisch fundierte und praktizierte *methodische Zugänge* vor. Hier wird der Körper unter erkenntnistheoretischen, methodologischen und methodischen Gesichtspunkten betrachtet. Aber nicht nur der Körper als Forschungsgegenstand, sondern der Forscherkörper selbst wird als Bestandteil methodischer Zugänge in den Blick genommen und die Frage diskutiert, warum und wie der Forscherkörper für soziologisches Forschen allgemein bedeutsam ist. In diesem Sinne folgt das Kapitel nicht einer additiven Aneinanderreihung bereits etablierter, mitunter konkurrierender Methoden empirischer Sozialforschung. Vielmehr werden in diesem Kapitel verschiedene, körperlich und leiblich sowie körpersoziologisch relevante Aspekte des Forschens in den Mittelpunkt gerückt: Sprechen, Beobachten, Schreiben, Spüren. Zudem werden die Chancen und Grenzen, Herausforderungen und Hindernisse einer solchermaßen verkörpertten Sozialforschung zur Diskussion gestellt, etwa in der Foto-, Video- oder Diskursanalyse körperlicher Phänomene.

Das *Handbuch Körpersoziologie* bietet mit der Zusammenstellung der vier Themenschwerpunkte – körpersoziologische Grundbegriffe, theoretische Positionen, soziologische Forschungsfelder und methodische Zugänge – einen breiten und differenzierten Überblick über wie auch einen vertieften und konzentrierten Einblick in

die Körpersoziologie. Es erhebt dennoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Auch dieses Handbuch weist Leerstellen auf, die zum Teil den „blinden Flecken“ der Herausgeber und der Herausgeberin geschuldet, zum Teil durch kurzfristige Absagen zugesagter Beiträge bedingt sind. So fehlen in dieser Erstauflage des Handbuchs beispielsweise Beiträge zu wichtigen theoretischen Positionen wie „Postkoloniale Ansätze“, zu körpersoziologisch relevanten Forschungsfeldern wie „Behinderung“, „Politik“ und „Militär“ oder zu methodischen Aspekten wie „Transkription“. In der zweiten Auflage des Handbuchs sollen diese und andere bis dahin offenkundig gewordenen thematischen Lücken geschlossen werden.

Schließlich sei noch ein formaler Hinweis angebracht. Da es sich bei dem vorliegenden Werk um ein Handbuch handelt, unterlagen die Texte einigen ‚strengen‘ formalen Vorgaben. Dazu zählen zum einen die je nach Teil des Handbuchs vorgegebenen Seitenumfänge der Beiträge sowie die Nennung von drei bzw. fünf besonders einschlägigen Quellen, die im Literaturverzeichnis fett hervorgehoben sind. Zum anderen waren auch die Beschränkung auf eine festgelegte Anzahl an Quellenangaben sowie der Verzicht auf Fußnoten vorgegeben. Dies bedeutete für die Autorinnen und Autoren eine besondere Herausforderung, da sie sich zum Teil auf wenige Publikationen konzentriert als auch auf manche Literaturverweise verzichtet haben.

Die Arbeit an dem *Handbuch Körpersoziologie* begann 2013, drei Jahre später ist es nun fertiggestellt. Der Weg dorthin hat nicht nur der Herausgeberin und den Herausgebern, sondern auch den Autorinnen und Autoren Ausdauer und Langmut abverlangt. Wir danken allen Mitwirkenden für ihre kollegiale Mitarbeit, ihre konstruktiven Beiträge und ihre Geduld. Unser Dank gilt auch dem Springer VS für das Angebot, dieses Handbuch herauszugeben und damit die Körpersoziologie als ein etabliertes Forschungsfeld anzuerkennen. Insbesondere danken wir Cori Mackrodt und Stefanie Loyal für die allzeit unkomplizierte, unterstützende und freundliche Kooperation, die es leicht gemacht hat, diese Publikation zu realisieren. Für seine umfangreiche, langjährige organisatorische Arbeit auf der Hinterbühne dieses Projekts danken wir schließlich Michael Staack.

Robert Gugutzer, Gabriele Klein, Michael Meuser
Frankfurt a. M., Hamburg, Dortmund im Mai 2016

Inhalt

Vorwort	V
Forschungsfelder	
<i>Matthias Riedel</i>	
Alter(n)	3
<i>Diana Lengersdorf</i>	
Arbeit	17
<i>Hanna Katharina Göbel</i>	
Artefakte	29
<i>Willy Viehöver und Tobias Lehmann</i>	
Biopolitik	43
<i>Günter Burkart</i>	
Familie und Paarbeziehung	59
<i>Thomas Lemke</i>	
Genetik	73
<i>Julia Reuter</i>	
Geschlecht	87
<i>Katharina Inhetveen</i>	
Gewalt	101

<i>Gabriele Klein</i>	
Kunst	117
<i>Anke Abraham</i>	
Lebenslauf und Biographie	131
<i>Julia Wustmann und Michaela Pfadenhauer</i>	
Lebensstil	147
<i>Dagmar Hoffmann</i>	
Medien	161
<i>Christian Gärtner und Günther Ortman</i>	
Organisation und Institution	175
<i>Jochen Bonz</i>	
Popkultur	187
<i>Uta Karstein und Marian Burchardt</i>	
Religion	203
<i>Yvonne Niekrenz</i>	
Schwangerschaft und Geburt	217
<i>Stefanie Duttweiler</i>	
Sexualität	231
<i>Imke Schmincke</i>	
Soziale Bewegungen	245
<i>Christian Steuerwald</i>	
Soziale Ungleichheit	259
<i>Katharina Liebsch</i>	
Sozialisation	275
<i>Thomas Alkemeyer</i>	
Spiel	289
<i>Robert Gugutzer</i>	
Sport	303

<i>Markus Schroer und Jessica Wilde</i>	
Stadt	319
<i>Gabriele Klein</i>	
Tanz	335
<i>Werner Rammert und Cornelius Schubert</i>	
Technik	349
<i>Hubert Knoblauch und Antje Kahl</i>	
Tod	365
 Methodische Zugänge	
<i>Robert Gugutzer</i>	
Leib und Körper als Erkenntnisobjekte	381
<i>Larissa Schindler</i>	
Beobachten	395
<i>Hubert Knoblauch und René Tuma</i>	
Videoanalyse	409
<i>Ralf Bohnsack</i>	
Fotointerpretation	423
<i>Mona Motakef</i>	
Diskursanalytische Verfahren	443
<i>Anke Abraham</i>	
Sprechen	457
<i>Hilmar Schäfer und Larissa Schindler</i>	
Schreiben	471
<i>Thomas Scheffer</i>	
Materialanalyse praxeologischer Körpersoziologie	487
 Autorinnen und Autoren	 507

Inhalt (Band 1)

Vorwort	V
Grundbegriffe	
<i>Matthias Riedel</i>	
Berührung	3
<i>Gabriele Klein</i>	
Bewegung	9
<i>Gabriele Sobiech</i>	
Disziplin	15
<i>Rainer Schützeichel</i>	
Emotion	21
<i>Gunter Gebauer</i>	
Habitus	27
<i>Margit Wehrich</i>	
Handeln	33
<i>Katharina Liebsch</i>	
Identität	39
<i>Melanie Haller</i>	
Interkorporalität	45

<i>Jens Loenhoff</i>	
Kommunikation	51
<i>Gesa Lindemann</i>	
Leiblichkeit und Körper	57
<i>Michael Meuser</i>	
Macht	67
<i>Christoph Wulf</i>	
Mimesis	73
<i>Ulrich Bielefeld</i>	
Nation und Staat	79
<i>Gunter Gebauer</i>	
Performativität	85
<i>Stefan Hirschauer</i>	
Praxis und Praktiken	91
<i>Silke Steets</i>	
Raum	97
<i>Michael Staack</i>	
Rhythmus	103
<i>Christoph Wulf</i>	
Ritual	109
<i>Nina Degele</i>	
Schönheit und Attraktivität	115
<i>Sophia Prinz</i>	
Sinne	119
<i>Andreas Reckwitz</i>	
Subjektivierung	125
<i>Henning Schmidt-Semisch und Bernd Dollinger</i>	
Sucht	131

<i>Gregor Bongaerts</i>	
Wahrnehmung	137
<i>Fritz Böhle</i>	
Wissen	143
<i>Bojana Kunst</i>	
Zeitlichkeit	149

Theoretische Perspektiven

<i>Joachim Fischer</i>	
Anthropologie	157
<i>Udo Göttlich</i>	
Cultural Studies	177
<i>Hannelore Bublitz</i>	
Diskurstheorie	189
<i>Paula-Irene Villa</i>	
Feministische Theorie	205
<i>Jan Haut</i>	
Figurationssoziologie	223
<i>Michael Meuser</i>	
Handlungstheorie	241
<i>Michael R. Müller und Jürgen Raab</i>	
Interaktionstheorie	259
<i>Thorsten Benkel</i>	
Kritische Theorie	277
<i>York Kautt und Herbert Willems</i>	
Modernisierungstheorie	295
<i>Nick Crossley</i>	
Phänomenologie	315

<i>Robert Schmidt</i>	
Praxistheorie	335
<i>Chris Shilling und Philip A. Mellor</i>	
Strukturierungstheorie	345
<i>Sven Lewandowski</i>	
Systemtheorie	363
 Autorinnen und Autoren	 381

Forschungsfelder

Alter(n)

Matthias Riedel

In einer Zeit, in der in vielen westlichen Ländern von einer ‚Überalterung der Gesellschaft‘ im Zuge des ‚Demographischen Wandels‘ die Rede ist, nimmt – fast zwangsläufig – die Beschäftigung mit dem Thema ‚Alter‘ zu: sei es im wissenschaftlichen Diskurs, auf der politischen Bühne, in alltäglichen Gesprächen oder in zahlreichen (neu entstehenden) Angeboten, die sich speziell an ‚Best Ager‘ und ‚Master Consumers‘ der ‚Generation Gold‘ richten.

Trotz dieser fast schon Allgegenwärtigkeit des Themas scheint die Frage, was eigentlich unter ‚dem Alter‘ zu verstehen sei und welche Bezüge zwischen Alter und Körper bestehen nach wie vor begrifflich sehr unscharf zu bleiben (vgl. Thieme 2007, S. 28 f.). Im Gegenteil: das interdisziplinäre Bemühen um eine Definition des ‚Alters‘ bringt immer neue Differenzierungen hervor, die die Vielschichtigkeit dieses Begriffes deutlich machen.

1 Begriffsbestimmungen zu Alter, Altern und ‚den Alten‘

Menschliches Altern bezieht sich zunächst auf Veränderungen eines Individuums über die Zeit, mithin auf einen Veränderungsprozess, über dessen Charakteristika sowie dessen Gerichtetheit zwischen und innerhalb verschiedener Wissenschaftsdisziplinen unterschiedliche Konzepte und damit verbundene Begriffe Verwendung finden. Alltagssprachlich, aber auch wissenschaftlich, spielt das sog. *kalendarische* oder *chronologische Alter* eine herausgehobene Rolle. Es ergibt sich aus der Differenz zwischen Geburtsdatum und einem Referenzdatum, welches meist das zu einem gegebenen Zeitpunkt aktuelle Datum ist (vgl. ebd., S. 33). Diese eindeutige Bestimmbarkeit, der klare stetige Verlauf, die eindeutige Gerichtetheit und die damit verbundene scheinbare Wertfreiheit machen das kalendarische Alter zu einer Bezugsgröße, die in nahezu allen wissenschaftlichen Disziplinen als Referenz herangezogen wird, um ‚das Alter‘ zu bemessen.

Eine weitere wichtige Rolle spielt das sog. *biologische Alter*. Aus Sicht der Biologie handelt es sich beim Altern um Veränderungen im Sinne einer Abnahme der An-

passungsfähigkeit eines Organismus und einer beständig abnehmenden Überlebenswahrscheinlichkeit, bewirkt durch normale physiologische Prozesse. Im Rahmen einer großangelegten neuseeländischen Panel-Studie („Dunedin-Studie“, N = 1037; vgl. Belsky et al. 2015) wurden jüngst die Zusammenhänge zwischen kalendarischem und biologischem Alter untersucht. Bei den Probanden wurden zu drei Messzeitpunkten innerhalb von zwölf Jahren insgesamt 18 verschiedene Biomarker erhoben, wie z. B. Lungenfunktion, Leber- und Immunsystemwerte, die Länge der sog. Telomere, aber auch die Zahngesundheit oder der Body-Mass-Index. Dabei zeigte sich, dass zwar die Mehrzahl der Probanden tatsächlich innerhalb eines kalendarischen Jahres um ein biologisches Jahr alterte, dass aber dennoch eine Vielzahl sowohl nach oben als auch nach unten abwich. So ergab sich zum letzten Messzeitpunkt, im (kalendarischen) Alter von 38 Jahren, eine Normalverteilung um das biologische Alter von 38, jedoch mit einer beachtlichen Bandbreite von biologischen 28 bis 61 Jahren. Bestehen also bereits hinsichtlich des biologischen Alters große Abweichungen zum kalendarischen Alter, so gilt dies erst recht, wenn weitere zentrale Aspekte des menschlichen Daseins berücksichtigt werden. So haben aus sozialwissenschaftlicher Perspektive sowohl das kalendarische Alter (vielfach auch als *objektives Alter* bezeichnet) als auch das biologische Alter keine eindeutige Aussagekraft über das *subjektive Alter* (i. S. des selbst empfundenen Alters) oder die Fremdwahrnehmung des Alters durch Dritte. Diese sind wesentlich auch durch Gesellschaft und Kultur geprägt.

Unter *psychologischem* oder *psychischem Alter* wird die geistige Leistungsfähigkeit und das Alter des ‚personalen Systems‘ verstanden. Dabei werden aus psychologischer Sicht dem Verlust an Anpassungsfähigkeit und Leistungsfähigkeit auch Veränderungen im Sinne eines Wachstums gegenübergestellt: Erfahrungs- und Wissensbestände, die auch im Alter stabil bleiben, oder sogar zunehmen, finden hier ihre Betonung. Psychologische Ansätze akzentuieren darüber hinaus die Beeinflussbarkeit und mögliche Reversibilität von Abbauprozessen sowie deren Ausgleich durch andere Funktionen (Kompensation).

Mit dem Begriff *soziales Alter* wird schließlich der „Ort der Person im gesellschaftlich gegliederten Lebenslauf, d. h. Ihre Zugehörigkeit zu einer der gesellschaftlich abgegrenzten Altersphasen und Altersgruppen“ (Kohli 2013, S. 11) bezeichnet. Es geht hier also um das Ausmaß der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, das Erfüllen oder den Rückzug aus gesellschaftlichen Rollen und die Ausübung von gesellschaftlich geprägten Verhaltensmustern. Die „Soziologische Alternsforschung konzentriert sich [somit] auf die Beschreibung und Erklärung von Zusammenhängen zwischen sozialen Strukturen, der Stellung des Alterns innerhalb der Gesellschaft und individuellen Alternsprozessen.“ (Kruse/Wahl 2010, S. 241).

Die Feststellung, dass Menschen bei allen Gemeinsamkeiten dennoch sehr unterschiedlich altern und daher auch innerhalb gleichaltriger Personen (gemessen am *kalendarischen Alter*) große Unterschiede bestehen, hat einige Autoren dazu bewogen, zudem zwischen *Alternsformen* zu unterscheiden: dem *normalen Altern* und dem *pathologischen Altern*; also letztlich die Unterscheidung von Altern und Krankheit (vgl.

beispielsweise Martin/Kliegel 2008). Während ersteres als durchschnittliche Altersnorm gefasst wird und Altern ohne chronische Erkrankungen bezeichnet, wird pathologisches Altern als Altern mit chronischen Erkrankungen wie z.B. Demenzen oder Herz-Kreislaufkrankungen verstanden. Aus medizinischer Sicht ist diese Unterscheidung von einiger Relevanz, hat sie doch direkte Auswirkungen auf die Auswahl und Legitimation von Interventionen. Dennoch bringt dieses Konzept einige Schwierigkeiten mit sich, die in der zwangsläufig nicht eindeutigen Abgrenzbarkeit von altersbezogenen und pathologischen Veränderungen liegen. Darüber hinaus hat sich in den vergangenen Jahren auch die Rede vom *erfolgreichen Altern* etabliert. Während Alter traditionell mit dem Abschied aus einer Leistungsnorm verbunden schien, zeugt dieser Begriff von einer Entwicklung, die den Leistungsanspruch nun auch auf die Lebenszeit nach dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben ausdehnt. Dennoch ist auch die Idee eines erfolgreichen Alterns bislang wenig eindeutig definiert. In der Regel werden hierunter neben guter körperlicher Gesundheit und Langlebigkeit ebenso subjektives Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit verstanden (vgl. Martin/Kliegel 2008).

Eine Definition des Begriffes ‚Alter‘ wird weiterhin auch dadurch erschwert, dass Alter einerseits als Bezeichnung für eine Phase oder Gruppe jeglichen Alters verwandt wird (Jugendalter, Erwachsenenalter etc.), andererseits aber auch als Bezeichnung für das ‚höhere Alter‘ dient. Nach Baltes und Baltes (1992) bezeichnet der Begriff ‚Alter‘ sowohl die Gruppe der älteren Menschen, das ‚Ergebnis‘ des Altwerdens, aber auch das Alter im Sinne eines Lebensabschnittes und die Alten als einen Bestandteil einer Gesellschaft.

Betrachtet man *Alter als den Lebensabschnitt des höheren Alters* – welcher auch Gegenstand des vorliegenden Beitrags ist – so zeigt sich, dass die Frage nach dem Beginn dieses Abschnitts kaum zu beantworten ist. Üblicherweise wird der Übergang zwischen zwei Lebensaltern durch Statuspassagen markiert, wie beispielsweise den Übergang von Erwerbsarbeit in den Ruhestand. Jedoch „angesichts der hohen Variabilität beim Übertritt in den Ruhestand ist eine feste chronologische Altersangabe für den Beginn der Lebensphase ‚Alter‘ eigentlich gar nicht möglich“ (Tesch-Römer/Wurm, 2009, S. 10). Dennoch hat sich in der Gerontologie, gerade auch vor dem Hintergrund der steigenden Lebenserwartung und dem heute stärker variierenden Eintritt in das Rentenalter, eine Einteilung etabliert, die von einem ‚dritten Lebensalter‘ ab 65 bis 85 Jahren (die sog. ‚jungen Alten‘) und einem ‚vierten Lebensalter‘ ab 85 Jahren (die sog. ‚Hochaltrigen‘) spricht.

Standen in der Altersforschung lange Zeit die Differenzierung von Altersbegriffen, gerade auch in Abgrenzung und Ergänzung vom dominierenden Maß des kalendarischen Alters, im Vordergrund, sind in den letzten Jahren vermehrt Ansätze entstanden, die die bisherigen Erkenntnisse zu integrieren versuchen. So formuliert beispielsweise Höpflinger 2009 in diesem Sinne zwölf „konzeptuelle Grundsätze und essentielle Elemente einer modernen Alternsforschung“, die als ein „paradigmatisches Gerüst für eine gesamtheitliche und interdisziplinäre Analyse von Alterns-

prozessen in modernen Gesellschaften“ (Höpflinger 2009, S. 1) dienen sollen. Neben der inzwischen weitgehend etablierten Auffassung des Alterns als dynamischem Prozess, welcher biologisch und soziomedizinisch beeinflusst ist, bringt Höpflinger in seine Konzeptualisierung auch bisher noch weniger beachtete Aspekte ein. So sei Altern auch als ein lebenslanger und biographisch-lebensgeschichtlich verankerter, ökonomisch bestimmter, geschlechtsbezogen differenzierter, multi-dimensionaler und „multi-direktionaler plastischer Prozess mit Grenzen“ zu sehen (vgl. Höpflinger 2009).

2 Der Körper in der sozialwissenschaftlichen Altersforschung: Forschungsstand

Im Hinblick auf den Forschungsstand gilt nach wie vor, was Backes und Wolfinger bereits 2008 pointiert beschrieben haben: „In der deutschsprachigen Alter(n)sforschung bleibt der Körperaspekt bisher, von wenigen Ausnahmen einmal abgesehen [...] eine thematische Randerscheinung“ (2008, S. 153). So gibt es bislang keine deutschsprachige empirische (Alters-)Studie, die mit einem sozialwissenschaftlichem Fokus die Schnittstelle von Körper und Alter(n) ins Zentrum der Untersuchung stellt und für sich den Ruf eines ‚Klassikers‘ beanspruchen dürfte. In den großangelegten ‚klassischen‘ empirischen Längsschnitt-Altersstudien, so z. B. dem ‚Deutschen Alterssurvey‘ (DEAS), der ‚Berliner Altersstudie‘ (BASE I und II) oder der europaweiten ‚Share-Studie‘ (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) werden zwar einige körperbezogene Variablen (beispielsweise zu Gesundheit oder körperlichen Aktivitäten und Einschränkungen erhoben), somit sind in den Auswertungen Bezüge von Alter und Körper präsent, jedoch findet die Interpretation der Ergebnisse entlang anderer Leitkategorien oder anderer (sozialwissenschaftlicher) Teildisziplinen statt. Ein Schwerpunkt liegt hierbei z. B. auf den meist unter demographischen und sozio-ökonomischen Gesichtspunkten verhandelten Fragen von Pflege und Unterstützung (Pflegebedarf bei Aktivitäten des täglichen Lebens [ATL], körperliche und psychische Belastungen bei Angehörigenpflege etc.). Der Körper im Sinne des ‚Doing Age‘ scheint in der Empirie hingegen weiterhin abwesend zu sein.

Mit Blick auf den internationalen Forschungskontext beschreibt Katz 2010 eine analoge Situation: „While several [...] debates have addressed the absence of the body and process of embodiment in social research, the problem of the absent *ageing* body has not received the same attention and remains a lacuna in the field“ (Katz 2010, S. 358). Wenn der Körper innerhalb der Gerontologie (überhaupt) prominenter in den Blick genommen wird, so berichten Wahidin und Powell 2003 für die britische Alter(n)sforschung, dann nahezu ausschließlich im Hinblick auf den (in medizinischer Semantik) *kranken Körper*, während der *gesunde Körper* kaum Gegenstand der Forschung gewesen sei. „The body in its material form has been taken for granted, absent or forgotten in gerontological literature (Featherstone, 1995; Oberg, 1996), until

the body begins to mechanically break down. Thus the role of the body in gerontology has for some time focused on the failing body and the political response to the ageing body but not how typifications of old bodies intertwined with masculinity, femininity, sexual orientation and race serves to regulate and define the spaces that elders use“ (Wahidin/Powell 2003).

Ein Erklärungsansatz für dieses Forschungsdefizit im Bezug auf den Körper könnte darin liegen, dass „die gegenüber der Geriatrie um Eigenständigkeit bemühte Soziale Gerontologie dem Diskurs um die ‚biologischen Grundbefindlichkeiten‘ (Schelsky) eher auszuweichen scheint“, weil die Sorge bestehe, „dass eine Thematisierung des alternden und an Kräften nachlassenden Körpers nur all zu leicht die in der Gerontologie überwunden geglaubten Vorstellungen eines defizitären Alters neu beleben könnte“ (Schroeter 2012, S. 155 f.), gegen die die moderne Soziale Gerontologie mit ihren Leitbildern des ‚aktiven‘, ‚erfolgreichen‘ und ‚produktiven Alterns‘ ein konzeptionelles Gegengewicht schaffen wollte.

In den vergangenen rund zehn Jahren zeigen sich nun – gerade im angelsächsischen Raum – zunehmend Impulse für einen „somatic turn“ innerhalb der Sozialwissenschaften bzw. einem „cultural turn“ innerhalb der Sozialgerontologie, durch den nicht zuletzt auch der alte(rnde) Körper in seiner sozialen Konstituierung stärker in den Blick genommen wird (vgl. Gilleard/Higgs 2015; Wahidin/Powell 2003). In diesem Kontext plädieren Gilleard und Higgs (2015) für die Notwendigkeit der Unterscheidung zwischen Altern als „corporeality“ („treating the aging body as a social actant“) und Altern als „embodiment“ („treating the aging body as co-constructor of its own identity“). Darüber hinaus betonen sie die Bedeutung einer derart ausgerichteten Sozialgerontologie:

„Only in the subdiscipline of *cultural gerontology* has there been an attempt to deal more directly with the embodiment of the new aging and its constant provocation with ‚the corporeal inevitability of aging [...] [as] [...] permanent reality‘ (Blaikie 107). Refusing to adjudicate between the natural, the normal, and the normative framing of aging’s embodiment (Jones and Higgs), writers working within this cultural gerontology or aging studies framework have begun to draw upon other intellectual traditions, including critical race theory, disability theory, feminism, and queer theory to develop alternative understandings of the role of the body in shaping later life narratives and realizing later life performances (Calasanti; Conway-Turner; Oldman; Sandberg)“ (Gilleard/Higgs 2015).

Im deutschsprachigen Raum sind es bisher nur wenige zentrale Akteure der Alter(n)ssoziologie, Sozialen Gerontologie oder Körpersoziologie (prominent zu nennen sind hier Backes, Schroeter, Künemund oder Abraham), die sich eingehender um den Bezug von Alter und Körper bemüht haben und zumindest einige Eckpunkte für die zukünftige Forschung aufzeigen. So liefert z. B. Backes mit dem Verweis auf den Körper als „soziales Medium“ und „soziales Konstrukt“ zwei wichtige Ansatzpunkte zu einer körpersoziologisch fundierten „Kritischen Gerontologie“ in Abgren-

zung zu „klassischen“ Körper-Alters-Diskursen, deren gängige Thesen (wie die Agelless-Self-These, die Mask-of-Ageing-These und die Double-Marginaly-These) sie als jeweils zu kurz greifend und als „Beschreibung des alltäglich Oberflächlichen“ kritisiert (vgl. Backes 2008, S. 190). Zentraler Ausgangspunkt für eine „Kritische Gerontologie“ ist dabei der „Körper als Gegenstand soziologischer Analyse im klassischen Sinne, als Scharnier zwischen Struktur und Handeln, als Ausdruck, Folge und Bedingung gesellschaftlicher Verhältnisse wie individuellen Handelns. Körper ist demnach zu verstehen als grundlegende Folge und Bedingung sozialen Handelns über den gesamten Lebenslauf, was in jeder Lebenslage und Lebensphase in spezifischer Weise Ausdruck findet und somit auch gesellschaftliche Zuschreibungen, Handlungsbedingungen wie Sozialstruktur verdeutlicht“ (ebd., S. 192). Betont wird hierbei besonders die soziale Konstruktion von ‚Alternssemantiken‘ bis hin zum ‚Doing Age‘. Auch sei ‚Identitätserschaffung bzw. -erleben‘ ja keineswegs ein Vorgang, der mit der Adoleszenz abgeschlossen ist, sondern vielmehr ein Prozess, der lebenslang Gegenstand des Hinterfragens bleibt und gerade in den Übergängen zwischen Lebensphasen (beispielsweise mit dem Eintreten in die Hochaltrigkeit bzw. in die Phase altersbedingter Multimorbidität) unmittelbar auch die Leiberfahrung des (alternden) Körpers reflektiert.

Wie können nun all diese disparaten Definitionen und Ansätze als Basis für eine körpersoziologische Betrachtung des Alter(n)s fruchtbar gemacht werden? Eine Verbindung biologischer Aspekte mit soziologischen und psychologischen Aspekten des Alter(n)s, die deutlich macht, dass diese Dimensionen eine Einheit bilden, hat Gugutzer (2008) vorgenommen:

„Unter den vielen Veränderungen, die das Alter(n) mit sich bringt, zählen die körperlichen sicherlich zu den entscheidendsten. Der menschliche Alterungsprozess geht unweigerlich einher mit körperlichen Veränderungen im Aussehen, der Beweglichkeit, Kraft, Leistungsfähigkeit, Sexualität und Gesundheit. Alter(n) ist ein fundamental körperlicher Prozess, an dessen Ende der physische Tod steht. Daran wird deutlich, dass der menschliche Körper ein Teil der Natur ist und nicht, wie sozial- und kulturwissenschaftliche Körpertheorien nahe zu legen scheinen, eine bloße soziale Konstruktion. Der Mensch ist beides: ein biologisches Wesen, das Naturgesetzen unterliegt, und ein soziales Wesen, das seine Natürlichkeit kulturell zu überformen weiß [...]. Dass Menschen altern ist natürlich, wie sie es tun hingegen gesellschaftlich und kulturell geprägt“ (Gugutzer, 2008, S. 182).

3 Forschungsdesiderata und Aufgaben für zukünftige körpersoziologische Arbeiten

Dem ‚jugendlichen Alter‘ der (deutschsprachigen) Körpersoziologie entsprechend, finden sich zahlreiche, bisher nicht bearbeitete Vertiefungsbereiche für die körpersoziologische Arbeit im Forschungsfeld Alter(n). Nachfolgend werden drei vom Autor

als besonders wichtig erachtete Forschungsdesiderata bzw. zukünftige Vertiefungsbereiche detaillierter dargestellt, ohne damit die Relevanz vieler weiterer Themen in Abrede stellen zu wollen.

3.1 Körperliches Alter(n) verändert den Weltzugang

Wie eingangs im Abriss zum Forschungsstand dargelegt, besteht bei den wenigen Alterswissenschaftlern, die sich bisher im deutschsprachigen Raum eingehender den Bezügen zwischen Körper und Alter(n) gewidmet haben, die Vermutung, die randständige Behandlung des Körpers in Alter(n)ssoziologie und Sozialer Gerontologie sei der Sorge geschuldet, dass „eine Thematisierung des alternden und an Kräften nachlassenden Körpers [...] womöglich die in der Gerontologie überwunden geglaubten Vorstellungen eines defizitären Alter(n)s neu belebt [hätte], was ein Schritt zurück in Richtung biologischer Determinismen bedeutet hätte“ (Backes 2008, S. 189).

Diese Sorge mag durchaus berechtigt sein. Und doch ist das Thema Alter(n) nicht adäquat zu erfassen, ohne den Körper mit einzubeziehen, da „der Alterungsprozess immer auch körperlich erfahren und das Alter auch über den Körper repräsentiert wird. Denn: ‚Wo auch immer ein Individuum sich befindet und wohin auch immer es geht, es muss seinen Körper dabeihaben‘ (Goffman 2001, S. 151). Der Körper ist immer der Ansatzpunkt, an dem die Integration in die soziale Welt beginnt“ (Schroeter 2012, S. 155). Gerade hier liegt das besondere Potential der Körpersoziologie bzw. verkörpertten Soziologie, da sie qua Selbstdefinition Themengegenstände vom Körper (auch dem des Forschenden selbst) ausgehend betrachten will und also auch beim Forschungsfeld Alter(n) die vielfältigen körperlichen Dimensionen prominenter in den Blick nehmen will. Hierbei wird eine der zentralen Herausforderung für die zukünftige körpersoziologische Betrachtung des Alters darin liegen, *wie* sie den Körper thematisieren kann, ohne auf das Feld biologischer Determinanten „hin zur längst überwunden geglaubten Defizit- und Abbauperspektive“ (Backes/Wolfinger 2008, S. 153) zu rutschen. Ein in den letzten Jahren insbesondere von Schroeter und Künemund einschlägig vertretener ‚Lösungsweg‘ liegt in der Betonung des sozialen Konstruktionscharakters von Welt und damit auch von (naturwissenschaftlichen Theorien zu) Körper und Alter:

„Alter und Altern sind also keine rein natürlichen, quasi präkulturellen Erscheinungen. Das biologisch Vorgegebene und das gesellschaftlich Konstruierte lassen sich im Erkenntnisprozess nicht voneinander trennen. Auch biologisches, medizinisches, naturwissenschaftliches Wissen ist eine Konstruktion. [...] Auch die biologischen Theorieangebote zum Altern (u. a. Freie-Radikale-Theorie, Mutationstheorie, Autoimmun-Theorie) und die biologischen Erklärungen zu den organischen Veränderungen sind zunächst einmal Konstruktionen. Das Altern ist somit nicht einfach etwas natürlich Vorgegebenes. [...] Auch die Lebens- und Naturwissenschaften bilden die (Alters-)Wirklichkeit in Form von

symbolischer Repräsentanz ab und arbeiten mit Begriffen und Symbolen als Bedeutungsträger“ (Schroeter/Künemund 2010, S. 396).

So sehr auch auf epistemologischer Ebene dem sozialen Konstruktionscharakter von Welt grundsätzlich zuzustimmen ist, so sehr birgt die Betonung dieses Aspektes auf forschungspraktischer Ebene die Gefahr in sich, dass körpersoziologische Arbeiten sich auf die symbolisch-diskursive Ebene beschränken und damit den Körper-Leib als ‚materiale Voraussetzung des Weltzugangs‘ aus dem Blick verlieren. *Denn:* Obgleich auch biologische oder medizinische Beschreibungen körperlicher Prozesse des Alter(n)s letzten Endes nur sozial konstruierte Theorien über den Körper sind, ebenso wie die individuelle Wahrnehmung älterer Menschen ‚von ihrer Alterswirklichkeit‘ sozial konstruiert ist, hängt der Weltzugang von Älteren doch auch von einigen basalen Körperphänomenen ab. Das heißt, wie man als älterer Mensch in der Welt steht, ist z. B. abhängig davon,

- ob und ggf. wie lange man (noch) stehen kann – im Sitzen sieht die Welt anders aus (wie beispielsweise Alltagsberichte von Querschnittsgelähmten eindrücklich zeigen),
- wie lange/wie weit man in welcher Haltung und Geschwindigkeit laufen kann,
- ob und ggf. welche sensorischen Einschränkungen man im visuellen, gustatorischen, olfaktorischen oder haptisch-taktilen Bereich hat.

Der vertiefte Einbezug von Kenntnissen zu typischen Veränderungen der sensorischen, motorischen oder kognitiven Fähigkeiten im Altersprozess ist vor diesem Hintergrund für eine körpersoziologische Arbeit im Themenfeld Alter unerlässlich. Im Sinne eines Forschungsdesiderates muss sich die körpersoziologische Beschäftigung mit dem Themenfeld Alter also – über sozialwissenschaftliche Diskurse hinaus – auch humanbiologisch, medizinisch und psychologisch informiert zeigen, um körperliche Aspekte nicht nur ‚abgehoben‘ auf diskursiv-symbolischer Ebene zu thematisieren. Denn zentrale soziologische Fragen, wie z. B. soziale Integration und Teilhabe, sind nicht losgelöst davon zu betrachten, ob bzw. in welchem Maße es beispielsweise Bewegungsradius, Augen, Ohren etc. auch Personen im sog. vierten Lebensalter ermöglichen, ‚leibhaftig‘ am zwischenmenschlichen Austausch teilzuhaben oder Buchstaben auf einem Handy-Display entziffern zu können. Partizipation oder Einsamkeit sind demgemäß nicht nur als sozial, sondern auch als „sinnlich bedingte Phänomene“ aufzufassen, „der Leib ist unsere Verankerung in der Welt“ (Merleau-Ponty 1966, S. 174). Aus der Perspektive einer verkörperten Soziologie, die berücksichtigt, „dass auch die daran arbeitenden Soziologinnen und Soziologen leiblich-körperlich verfasste Wesen sind“ (Gugutzer 2004, S. 158), kommt zudem der Alters- und Generationsunterschied zwischen den ‚beforschten älteren Menschen‘ und den Forscher/innen hinzu. Die überwiegend deutlich jüngeren Forscher/innen betrachten das Alter(n) aus ihrer eigenen momentanen körperlichen Verfasstheit heraus. Kenntnisse zu typischen

Veränderungen der sensorischen, motorischen oder kognitiven Fähigkeiten im Altersprozess können hier zu einer ‚verbesserten Perspektivenübernahme‘ dienen, um sich in den körperlich-leiblich-bedingten veränderten Weltzugang Älterer einfühlen zu können.

3.2 Körperliches Alter(n) verläuft nicht ‚klassenlos‘

Dass körperliche Alterungsprozesse und altersbedingte gesundheitliche Risiken bis hin zur Lebenserwartung maßgeblich durch die soziale Position einer Person mitgeprägt werden (zentral sind hierbei Geschlecht, Bildung, beruflicher Status, Einkommen und Vermögen, Herkunft), darf heute als gesichertes Datum bezeichnet werden. „Für die Morbidität konnte beispielsweise gezeigt werden, dass Erwachsene aus niedrigen sozialen Schichten häufiger einen Herzinfarkt erleiden, häufiger unter psychischen Störungen leiden und eine geringere subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit angeben als Erwachsene aus höheren sozialen Schichten“ (Tesch-Römer/Wurm 2009, S. 17). Eindrücklich sind ebenso die Daten zur Mortalität und Lebenserwartung, denen zufolge in Deutschland wie in den meisten anderen europäischen Ländern ein niedrigerer sozioökonomischer Status mit einer deutlich geringeren Lebenserwartung bei schlechterer Gesundheit und einem höheren Mortalitätsrisiko einhergeht (vgl. Lampert/Kroll 2014).

„In Bezug auf den Vermittlungsmechanismus zwischen sozialer Lage und Gesundheit wird angenommen, dass Ressourcen (etwa Wissen, Macht, Geld, Prestige) in verschiedenen sozialen Schichten unterschiedlich verfügbar sind. Diese Unterschiede in der Verfügbarkeit von Ressourcen korrelieren nicht allein mit einem anderen Ausmaß gesundheitlicher Belastungen (z. B. sind Arbeitsplatz, Wohnung und Wohnumfeld von Personen aus niedrigen sozialen Schichten häufiger mit Belastungen verbunden als dies bei Personen aus höheren sozialen Schichten der Fall ist), sondern ebenso mit der Verfügbarkeit von personalen wie sozialen Bewältigungsressourcen. Neben diesen Differenzen in den Lebensverhältnissen sind aber auch Unterschiede im gesundheitsrelevanten Verhalten zu beachten: So zeigen Personen mit niedrigem sozialen Status beispielsweise im Hinblick auf Essgewohnheiten, Alkohol- und Nikotinkonsum sowie der Befolgung ärztlicher Empfehlungen häufiger ein weniger gesundheitszuträgliches Verhalten als Personen mit höherem sozialen Status“ (Tesch-Römer/Wurm 2009, S. 17).

Mit anderen Worten: Die soziale Lage wirkt sich sowohl auf Art und Umfang körperlicher Belastungsfaktoren wie auch auf das individuelle Körperhandeln aus. Die individuelle Körperbiographie (vgl. Gugutzer 2008, S. 184) wird also durch die soziale Lage (mit-)geprägt. Gerade im Alter, wenn Lebensweisen genug Zeit hatten, sich in den Körper einzuschreiben und die körpereigenen Reparatursysteme, z. B. der Haut, nachlassen, sind soziale Unterschiede zunehmend auch am Körper abzulesen. Noch-

mals verstärkt wird dieser Effekt des sozial ungleichen Alterns, da auch die personalen wie finanziellen ‚Bewältigungsressourcen des Alter(n)s‘ sozial ungleich verteilt sind. Viele ‚Präventions-, Verschönerungs- und Reparaturmaßnahmen‘ am alternenden Körper – von Anti-Aging-Kuren über Wellnesswochenenden bis hin zu Zahnimplantaten – sind kostenintensiv und setzen zudem umfangreiches (Körper-)Wissen und Handlungskompetenzen voraus, um im komplexen *Marktfeld von Körper, Alter und Gesundheit* relevante Informationen beschaffen, Entscheidungen treffen und mit Fachpersonal kommunizieren zu können. „Wenn Alter und Gesundheit heute mehr denn je als kalkulierbare und potenziell minimierbare Risiken kommuniziert werden, denen es mit unternehmerischem Kalkül vorzubeugen gilt, dann werden die Einzelnen in die persönliche Pflicht und Verantwortung genommen“ (Schroeter 2014, S. 305). Diese zum Individuum verschobene Gesundheitsideologie trifft Personen aus niedrigeren sozialen Lagen in zweifacher Hinsicht: Nicht nur, dass sie aufgrund geringerer finanzieller wie personaler Bewältigungsressourcen weniger in ihren (alternenden) Körper ‚investieren‘ können, sie sind zudem noch dem Vorwurf ausgesetzt, ihrer gesellschaftlichen Verpflichtung nicht nachzukommen und das Gesundheitssystem zu belasten.

Da sich körperliches Altern also bei weitem nicht ‚klassenlos‘, d. h. nicht unabhängig von der jeweiligen persönlichen sozialen Lage vollzieht, ist es für die zukünftige körpersoziologische Betrachtung des Alter(n)s notwendig, die Bezüge zur sozialen Ungleichheitsforschung zu vertiefen. Dies bietet zudem die Chance, die bisher vielfach eher mikrosoziologisch orientierte Körpersoziologie mit makrosoziologischen Perspektiven (die in der sozialen Ungleichheitsforschung dominant sind) stärker zu verschränken und auch Bezüge zu Makroökonomie und Public Health herzustellen.

3.3 Körperliches Alter(n) im Kontext von Biotechnologie und Ambient Assisted Living

Wunsch und Notwendigkeit, alternde Körper durch technische Artefakte zu unterstützen (ebenso wie durch Krankheit, Unfall, Krieg oder Behinderungen beeinträchtigte Körper), scheinen so alt wie die Menschheit zu sein, wenngleich sich die ‚Erfindung‘ des ersten Gehstockes oder Hörrohres wohl nie genau datieren lassen wird. Seit diesen ersten Artefakten wurden mit rasant zunehmender Entwicklungsgeschwindigkeit unzählige weitere Artefakte zum Ausgleich motorischer oder sensorischer Einschränkungen geschaffen: Rollatoren als Weiterentwicklung des Gehstocks und auch Hörgeräte zählen heute zu den traditionellen Hilfsmitteln. Während Hörgeräte oder Kontaktlinsen noch *am* Körper getragen werden, ist eine weitere Stufe die der ‚technischen Zurüstungen‘ *im* Körper (wie z. B. Herzschrittmacher oder ins Auge implantierte Kunstlinsen). Im Zuge immer komplexerer und vernetzter Systeme durch die enge Verzahnung von Lebens- und Ingenieurwissenschaften gehen die Entwicklungen inzwischen jedoch weit über das genannte hinaus, im Sinne einer Verschmel-

zung von Körper und Artefakten, z. B. im Bereich der Prothetik oder auf dem Feld des ‚Tissue Engineering‘ (hierbei werden dem Körper Gewebezellen entnommen, um daraus in vitro ‚Ersatzteile‘, wie z. B. eine neue Herzklappe, für die (Re-)Transplantation zu züchten). Für die körpersoziologische Forschung wirft diese Entwicklung weitreichende Fragen auf, insbesondere bezüglich der Wahrnehmung des eigenen Leibes und der eigenen Körperidentität (z. B. als Träger/in eines transplantierten ‚fremden Gesichtes‘ oder einer ‚führenden Handprothese‘)?

Welche der zahlreichen (bio-)technologischen ‚Zurüstungen des Körpers‘ sich im Einzelnen, kurz- oder mittelfristig durchsetzen werden, bleibt abzuwarten. Festzuhalten ist, dass (altersbedingte) motorische, sensorische und kognitive Beeinträchtigungen, die das Level des individuellen Wohlbefindens bedingen oder ein selbstbestimmtes ‚normales Leben‘ (in den ‚eigenen vier Wänden‘) gefährden, in immer stärkerem Maße durch techno-soziale Verknüpfungen von Mensch und Maschine bzw. Körper und Artefakt ausgeglichen oder zumindest abgemildert werden können.

Das aktuell breit diskutierte ‚Ambient Assisted Living‘ (AAL) kann als ein prototypisches Beispiel für moderne technologiebasierte Unterstützungssysteme gesehen und hier exemplarisch herausgegriffen werden: AAL umfasst einen großen Bereich häuslicher Assistenzsysteme, deren Zweck die Gestaltung einer intelligenten Umgebung zur Nutzerunterstützung ist, indem Kontroll- und Steuerungsleistungen übernommen werden. Die Assistenzsysteme sind oftmals personalisiert, d. h. anhand zuvor individuell definierter Parameter programmiert; die Datenerfassung geschieht zumeist über Sensorsysteme, die beispielsweise im Raum Umgebungsdaten erfassen oder körpernah Vitalfunktionen messen und analysieren. Im Bezug auf ‚Ältere Menschen‘ als wichtiger AAL-Zielgruppe kann ein ‚intelligentes Haus‘ beispielsweise bei sturzgefährdeten oder dementiell beeinträchtigten Personen die Bewegung des Körpers im Raum registrieren und aufgrund dieser Information Elektrogeräte ausschalten, die Raumtemperatur regulieren oder auch ein Signal zu Nachbarn oder einer Zentrale schicken, falls die erwartete Bewegung zu spezifisch festgelegten Zeiten ausbleibt. Somit werden einerseits alltägliche Abläufe erleichtert, andererseits kann auf außergewöhnliche Umstände bis hin zu Notfällen zeitnah reagiert werden (Sicherheitsfunktion).

Ist im Falle dieser sog. ‚Smart Homes‘ die Einwirkung auf den Körper noch *mittelbar*, ist sie bei körpernahen tragbaren technischen (Hilfs-)Systemen (wearable devices) *unmittelbar* vorhanden. Tragbare Miniaturcomputer, die eine individuelle Beobachtung und Vermessung des eigenen Körpers und dessen Umwelt erlauben, wurden erst im Zuge neuerer technologischer Entwicklungen möglich und werden nun zunehmend für einen breiten Nutzerkreis weltweit zugänglich. Gemessen werden Schritte und Kalorien, Herzfrequenz und Blutdruck, Hauttemperatur und Schweißsekretion, Schlafrhythmus und Gehirnaktivitäten – um nur einige der Anwendungen zu nennen. Bekanntheit erlangte diese Form der ‚Technologien des Selbst‘ im Sinne einer ‚Selbsterkenntnis durch Zählung‘ (‚self knowlegde through numbers‘) unter dem Ausdruck ‚Quantified Self‘.

Neben einer Vielzahl von positiven, die Lebenszufriedenheit und -qualität steigenden Aspekten, treten jedoch sowohl bei technischen Unterstützungssystemen wie AAL als auch bei der technikbasierten ‚Selbstvermessung‘ problematische Aspekte zutage:

Erstens ist eine Reihe von juristischen Fragen bis dato ungeklärt. Dies betrifft die Standardisierung von (häuslichen) Assistenzsystemen und auch die Haftung im Falle eines möglichen Versagens der Systeme. Eine weitere rechtliche Problematik besteht auf dem Feld der informationellen Selbstbestimmung der Nutzer/innen, da immense Mengen sensibler (Körper-)Daten erhoben werden.

Zweitens kann aus dem Trend zu einer körperlichen (Selbst-)Vermessung auch ein gesellschaftlicher Druck hin zu einer (Selbst-)Regulierung des Körpers erwachsen: Die Quantified Self Bewegung formiert sich nicht zufällig in der Zeit und aus dem Klima der Neoliberalisierung heraus, welches die Eigenverantwortung des Individuums für die eigene Leistungsfähigkeit, Gesundheit und Versorgung in den Vordergrund stellt (vgl. Kap. 3.2 ‚Körperliches Alter(n) verläuft nicht klassenlos‘).

Zum Dritten ist davon auszugehen, dass die Nutzung bzw. Nicht-Nutzung von ‚körperunterstützenden Technologien‘ anhand individuell verfügbarer monetärer Mittel erfolgen wird, wobei hier zwei divergierende Zukunftsszenarien denkbar sind: Zum Einen könnte sich die soeben erörterte Technisierung durch AAL insgesamt positiv konnotiert als *erstrebenswerter Lebensstil, den man sich jedoch leisten können muss*, durchsetzen. Andererseits könnte eine Umkehrung eintreten und pflegerische Dienste durch *menschliche Dienstleister* zum knappen und erstrebenswerten Luxusgut werden, *die man sich jedoch leisten können muss*, als Gegenentwurf zur immer allgegenwärtiger werdenden Technisierung. Damit manifestiert sich in beiden möglichen Szenarien jeweils soziale Ungleichheit – sei es auf der Stufe des ‚Techno-Sozialen‘ oder aber auf der Stufe des ‚Human-Sozialen‘.

Abschließend bleibt festzuhalten: Das immens wachsende Potential im Bereich der ‚körper-vermessenden, -unterstützenden oder -ersetzenden (Bio-)Technologien‘ und die daraus resultierenden Formen der Überwachung und Regulierung körperlicher Funktionen, ermöglichen einerseits eine Steigerung körperlicher Resilienz und Leistungsfähigkeit, werfen andererseits aber bislang nicht gekannte ethische Fragen auf. Hier liegt ein zu vertiefendes, zentrales Forschungsfeld für die Sozialwissenschaften im Allgemeinen (ebenso wie die Lebens-, Geistes- und Rechtswissenschaften), aber insbesondere auch für die Körpersoziologie, um die kommenden Entwicklungen im interdisziplinären Verbund kritisch zu beleuchten, die gesamtgesellschaftlichen Implikationen zu hinterfragen und auf problematische Sachverhalte hinzuweisen.

Literatur

- Backes, Gertrud M. (2008). Von der (Un-)Freiheit körperlichen Alter(n)s in der modernen Gesellschaft und der Notwendigkeit einer kritisch-gerontologischen Perspektive auf den Körper. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 41, 188–194.
- Backes, Gertrud M. & Wolfinger, Martina (2008). Körper und Alter(n). *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 41, 153–155.
- Baltes, Paul B. & Baltes, Magret M. (1992). Gerontologie: Begriff, Herausforderung und Brennpunkte. In Paul B. Baltes & Jürgen Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 1–34). Berlin: de Gruyter.
- Belsky, Daniel W.; Caspi, Avshalom; Houts, Renate; Cohena, Harvey J.; Corcorane, David L.; Danese, Andrea; Harrington, HonaLee; Israel, Salomon; Levinei, Morgan E.; Schaefer, Jonathan D.; Sugden, Karen; Williams, Ben; Yashin, Anatoli I.; Poulton, Richie & Moffitt, Terrie E. (2015). Quantification of biological aging in young adults. *PNAS*. doi/10.1073/pnas.1506264112
- Gilleard, Chris & Higgs, Paul (2015). Aging, Embodiment, and the Somatic Turn. *Age, Culture, Humanities. An Interdisziplinäre Journal*, Issue 2. Online-Ressource: <http://ageculturehumanities.org/WP/aging-embodiment-and-the-somatic-turn/> Zugriffen: 23. 07. 2015
- Gugutzer, Robert (2004). *Soziologie des Körpers*. Bielefeld: transcript.
- Gugutzer, Robert (2008). Alter(n) und die Identitätsrelevanz von Leib und Körper. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 41, 182–187.
- Höpflinger, François (2009). Konzeptuelle Grundsätze und essentielle Elemente einer modernen Alternsforschung. Online-Ressource: <http://www.hoepflinger.com/fhtop/fhalterI.html> Zugriffen: 23. 07. 2015
- Katz, Stephen (2010). Sociocultural Perspectives of Ageing Bodies. In: Dale Dannefer & Chris Phillipson (Hrsg.). *The Sage Handbook of Social Gerontology* (S. 357–366). Los Angeles, London: Sage.
- Kohli, Martin (2013). Alter und Altern der Gesellschaft. In: Steffen Mau & Nadine M. Schöneck (Hrsg.), *Handwörterbuch zur Gesellschaft Deutschlands* (S. 11–24). 3. Auflage. Wiesbaden: Springer VS.
- Kruse, Andres & Wahl, Hans-Werner (2010). *Zukunft Altern. Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen*. Heidelberg: Spektrum.
- Lampert, Thomas & Kroll, Lars Eric (2015). *Soziale Unterschiede in der Mortalität und Lebenserwartung*. Berlin: Robert Koch-Institut. Online-Ressource: http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsK/2014_2_soziale_unterschiede.pdf?__blob=publicationFile. Zugriffen: 23. 07. 2015.
- Martin, Mike & Kliegel, Matthias (2008). *Psychologische Grundlagen der Gerontologie*. 2. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Merleau-Ponty, Maurice (1966). *Phänomenologie der Wahrnehmung*. Berlin. De Gruyter.

- Schroeter, Klaus R. & Künemund, Harald (2010). „Alter“ als Soziale Konstruktion – eine soziologische Einführung. In: Kirsten Aner & Ute Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (S. 393–401). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schroeter, Klaus R. (2012). Altersbilder als Körperbilder: Doing Age by Bodyfication. In: Frank Berner, Judith Rossow & Klaus-Peter Schwitzer (Hrsg.), *Individuelle und kulturelle Altersbilder. Expertisen zum Sechsten Altenbericht der Bundesregierung*. Bd. 1. (S. 154–229). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schroeter, Klaus R. (2014): *Verwirklichungen des Alterns*. In: Anton Amann & Franz Kolland (Hrsg.), *Das erzwungene Paradies des Alters? Weitere Fragen an eine Kritische Gerontologie*. 2. Auflage (S. 283–318). Wiesbaden: Springer VS.
- Thieme, Frank (2007). *Alter(n) in der alternden Gesellschaft. Eine soziologische Einführung in die Wissenschaft vom Alter(n)*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Tesch-Römer, Clemens & Wurm, Susanne (2009). Theoretische Positionen zu Gesundheit und Alter. In: Karin Böhm, Clemens Tesch-Römer & Thomas Ziese (Hrsg.), *Gesundheit und Krankheit im Alter* (S. 7–20). Berlin: Robert Koch-Institut.
- Wahidin, Azrini & Powell, Jason L. (2003). Reconfiguring old Bodies: From the Biomedical Model to a critical Epistemology. *Sincronia*, Summer, 2. Online-Ressource: <http://sincronia.cucsh.udg.mx/wahidino3.htm>. Zugriffen: 23. 07. 2015