

Dieses *reclaiming* der kosmetischen Chirurgie setzt an einer Neudefinition von Devianz an, die z.B. in dem Potenzial verortet wird, das sich aus der Nutzung der Verfahren ergibt. In diesem Sinne macht Sullivan (2006) auf die Gemeinsamkeit der unterschiedlichen Modifikationspraktiken hinsichtlich ihres transformativen Charakters in Bezug auf (geschlechtliche) Selbst-Verhältnisse aufmerksam:

»[W]hat procedures as diverse as mastectomies, penectomies, hormone treatments, tattooing, breast enhancement, implants, corsetry, rhinoplasty, scarification, branding, and so on, have in common, is that they all function, in varying ways and to varying degrees, to explicitly transform bodily being – they are all, in one sense at least, ›trans‹ practices.« (ebd., S. 552)

Die Praktiken der Körperveränderung tragen demnach die Chance einer materialen Transformation der normativen Ordnung durch groteske Übertreibung und Ambivalenzen, die sich daraus ergeben, dass Körper stets mehr sind als das, was motivisch intendiert ist – z.B. nicht-selbstbewusst und uneindeutig. In dieser Lesart sind die Deutungen der Subjekte den körperlichen Transformationen und gewordenen Formen nachgeordnet.

Brüste erscheinen semiotisch-material überbestimmt wie unterbestimmt. Das Zusammenspiel aus ästhetischen, alltagspraktischen und leibbezogenen Motivierungen zu ihrer kosmetisch-chirurgischen Modifikation knüpft an die hier skizzenhaft vorgestellten Genealogien an. Die Verfahrensbeschreibungen führen entsprechend Skripte auf, die im Rahmen der angedeuteten Bedeutungshorizonte und Praxislinien auf spezifische Varianten der »breastedness« (Young 2005a) verweisen und den Zusammenhang zu den angebotenen Verfahren rekontextualisieren. Sie bezeugen nicht nur die Sozialität der Brust und ihre Problematisierung in kosmetisch-chirurgischer Deutung, vielmehr benennen sie selbst einige der Somatechnologien der kosmetischen Chirurgie. Die nachfolgenden Ausführungen werden hilfreich sein, die diskursiven Markierungen der Brust und ihrer Transformation zu entziffern.

6.2 Die Brust als Symbol und Traumbild

Ein zentraler argumentativer Zugang, mit dem Brustmodifikationen (mehrheitlich Vergrößerungen) im Diskurs rekontextualisiert werden, beschreibt die als weiblich positionierte Brust als ein Symbol, Sinnbild oder Zeichen. Nicht etwa organische oder affektbezogene Funktionen, sondern die Zeichenqualität der Brust begründet demnach die Argumentationsfolie für den modifizierenden Zugriff. Aus diesem Bedeutungskontext heraus wird das Körperteil im Sinne einer kulturanthropologischen Wahrheit als überindividueller, historisch- wie kulturübergreifender Bedeutungsträger charakterisiert.

(6:1) Die weibliche Brust steht schon immer als Symbol der Frau, Mutter und Erotik im Mittelpunkt. (bosselmann-siepe, Brustvergrößerung)

(6:2) Die Brust einer Frau ist das Sinnbild für Weiblichkeit. (lanuwa, Brustvergrößerung)

Wie in den vorangestellten Auszügen (6:1, 6:2) werden die durch das Körpersymbol ›Brust‹ repräsentierten, ihm zugeordneten Konzepte und Inhalte wiederkehrend als universelle und selbstverständliche Werte aufgerufen. Das Körperteil steht im Rahmen eines Repräsentationsmodells als zeit-räumlich verallgemeinerbares Zeichen für kollektive Semantiken, die mit der Aussagequalität der einfachen Behauptung als transzendent erscheinen. Dabei spiegelt die Ebene des Bezeichneten neben einer als essentiell beigemessenen geschlechtlichen Bedeutung (»als Symbol der Frau«, »Sinnbild für Weiblichkeit«) auch die semantische Doppelbezüglichkeit der Brust zwischen Mütterlichkeit und Sexualität.

Hieran anknüpfend deuten die im Diskurs gebräuchlichen Bezeichnungen »Symbol«, »Sinnbild« und »Zeichen« auf die Lesbarkeit des Körperteils hin, anhand derer es sich qualitativ bemessen lässt. Da die Brust »als Zeichen« stets etwas kommuniziert, ist sie entsprechend im Rahmen von Aufmerksamkeitspraktiken visuell erkennbar und zu entziffern. Dem Körperteil kommt folglich nicht seiner selbst halber (etwa als Organ), sondern aufgrund der stellvertretenden Beziehung zu den abstrakten Ideen des Bezeichneten (als Zeichen) eine hervorgehobene semiotische Bedeutung zu. Aus der Zeichenqualität der Brust generieren sich die zugeordneten Ideen, doch auch ihr (hyper-)visueller Stellenwert (6:3) und ein besonderer Fokus der durch das Brustzeichen benannten Akteur_innen (»viele Frauen«, 6:4) stehen mit ihr in Zusammenhang.

(6:3) Der Busen als Zeichen der Weiblichkeit ist immer ein Blickfang. (Klinikam-opernplatz, Brustvergrößerung)

(6:4) Wie kein anderes Körperteil steht die Brust für Sinnlichkeit und Weiblichkeit der Frau. Folglich schenken viele Frauen diesem Körperteil sehr große Aufmerksamkeit. (s-thetic, Brustvergrößerung)

Die bezeichnende Brust ist gewissermaßen nicht eins mit sich selbst, sondern mit variablen Bedeutungsfacetten und -überschüssen belegt. Das, was die Brust bezeichnet, muss im Einzelfall also nicht unbedingt anwesend sein, um als öffentliches Symbol erkannt zu werden. Denn sie ist bereits im Rahmen einer kulturellen Übereinkunft – und in diesem Sinne als »cultural genital«⁸ (vgl. Kessler/McKenna 1978, S. 153f.) – bedeutet.

8 In Auseinandersetzung mit der ethnomethodologischen Studie zu »Agnes« von Garfinkel (1969) zeigen Kessler/McKenna (1978) an den Alltagspraktiken der binären Geschlechtszuschreibung (z. B. anhand von Bewegungsstilen, Gesten oder der Art sich zu kleiden) auf, dass »kulturelle Genitalien« auch ohne die Sichtbarkeit von entsprechen physischen Genitalien existieren. Wenngleich an dieser Stelle neben den Praktiken der Geschlechtsinszenierung im Kontext der chirurgischen Verfahren auch die physischen Genitalien unter der Kleidung aufgerufen werden, deutet das Diskursmuster auf die konzeptionelle Ebene des Körperteils hin. Diese bezieht sich auf die reflexive Bedeutung für die Geschlechtsklassifizierung. So wird die Vorstellung präsent gemacht, dass die weibliche Brust unabhängig von ihrem physischen Vorhandensein als kulturell-geteiltes Zeichen existiert.

Als visueller Kode ruft die Brust die ihr angeheftete Zeichenqualität zwar automatisch auf, doch was die Ideen und Werte zwischen »Sinnlichkeit«, »Schönheit« oder »Jugend« genau ausmachen, bleibt abstrakt und unbestimmt.

Wie die Einzelteile des Gesichts (vgl. Kap. 5.2), wird die weibliche Brust im Diskurs wiederholt über ihre öffentliche Bedeutung und die Einbettung in Prozesse der Kulturproduktion hergeleitet. Der Symbolwert des Körperteils erscheint nicht nur als semiotischer Zusammenhang zwischen Körperform und geschlechtlicher Zugehörigkeit, er ist zudem als kulturhistorische Konstante markiert. Auszug (6:5) knüpft entsprechend an Bilder des kollektiven Gedächtnisses wie etwa die *Venus von Willendorf*⁹ an, und stellt auf diese Weise einen nahezu mythischen Bezug her, über den das Körperteil im Kontext kosmetischer Chirurgie verständlich gemacht wird. Im Rahmen der historischen Kulturproduktion signifiziert demnach vor allem »die Brust« das geschlechtliche Kollektiv »Frauen«.

(6:5) In allen Kulturen sind Weiblichkeit und weibliche Brust untrennbar miteinander verbunden. Bereits in den ältesten figürlichen Darstellungen von Frauen liegt die Brust und weibliche Formgebung im Zentrum des Ausdrucks. (privatklinik-holstentor, Brustvergrößerung)

Der zeichenhafte Charakter der weiblichen Brust wird auch im nachstehenden Beispiel (6:6) als kulturhistorische Konstante aufgezeigt, die sich allerdings daraus ergibt, dass die – in diesem Fall umfassende – Genusgruppe »alle Frauen« seit beträchtlicher Zeit (das heißt ca. 800 v. Chr. Zeitrechnung) bzw. seit dem westlich kodierten Zivilisationsursprung (»Antike«) in eine mentale Begehrenspraxis verwickelt erscheint. Auch in diesem Fall stehen also kollektive »Formen« und »Zeichen« im Fokus der Akteur_innen. Demzufolge ist die Brust im Rahmen des angebotenen Verfahrens eine von mehreren (abwesenden) Zeichenbezügen, die einen übergeordneten Symbolkörper ausmachen.

(6:6) Seit der Antike träumen wohl alle Frauen von schönen Formen, dem Zeichen von strahlender Schönheit und Jugend. Ein wohlgeformter, perfekter Körper steht für Sexappeal und Lebensfreude. (drkloecker, Brustverkleinerung)

Die Bedeutung der Brust als Zeichen ergibt sich in dem Beispiel aus der psychischen Dimension, welche die Aktivität »träumen« impliziert. Das ersehnte Körperbild ist nicht das Ergebnis rationaler Überlegungen, sondern Gegenstand einer phantasmatischen, eher unbewussten Bezugnahme. Die darin aufgerufenen Universalwerte des Diskurses (»Schönheit«, »Jugend«, »Sexappeal« und »Lebensfreude«, vgl. Kap. 5.2) stehen für etwas Konzeptionelles, das lediglich als Verweis auf die kulturelle Genealogie hergeleitet wird. Es handelt sich insofern bei dem geträumten Körper um ein bildhaftes Erkennungszeichen, ohne konkrete Parameter dazu, was ihn in seiner wirklichkeitsbezogenen Ausführung genau als »schön«, »strahlend«, »wohlgeformt« oder »perfekt« (6:6) auszeichnet.

9 Hinweis auf die Ebene des populären Bilddiskurses gibt z.B. eine *Google*-Bildsuche mit den Suchbegriffen »älteste figürliche Darstellung Brust« (Datum der Suche: 16.05.2019). Zehn der ersten zwanzig Treffer zeigen Fotografien der altsteinzeitlichen Figuren *Venus vom Hohlefels* und *Venus von Willendorf*.

Anhand der Auszüge wird deutlich, dass der Zugriff auf den Geschlechtskörper in den Verfahrensbeschreibungen zur Brustmodifikation vor dem Hintergrund seiner kulturellen Bedeutungen plausibilisiert wird. Den Beschreibungen setzen implizit voraus, dass das Körperteil als Zeichen einer allgemeinen Öffentlichkeit Geltung für sich beansprucht. Die weibliche Brust wird zum einen als die durch sie bezeichneten Ideen und Konzepte – also in Begriffen der Zeichentheorie als *Signifikat* – beschrieben, zum anderen wird ihre kulturelle Bedeutsamkeit als Bezeichnendes (*Signifikant*) selbst hervorgehoben. Das Körperteil ist Bedeutungsträger, der die Teilnahme an der kulturellen Performanz von ›Weiblichkeit‹, ›Sexualität‹ und ›Mutterschaft‹ zur Darstellung bringt und hierfür als entscheidend erachtet wird. Die rhetorische Strategie eines ›alle Zeiten, alle Kulturen‹ interpretiert diese ›repräsentative‹ Funktion des Körperteils als universellen Wirklichkeitsbezug zu den angebotenen Verfahren.

Aus den nachfolgenden Beispielen (6:7, 6:8) geht das Brustsymbol anknüpfend als anthropologischer Wert hervor, der jedoch als veränderbare Konstruktion erscheint. Während die kulturelle Bedeutsamkeit der weiblichen Brust auch hier eine historische Konstante ausmacht, ist die idealisierte Körperform in Bezug auf die konkrete Darstellung von den jeweiligen Variablen der Gegenwart abhängig. Brust und Brustausschnitt stehen in ihrer Bedeutung als Symbol in Bezug zu »Schönheitsideal«, »Zeitgeschmack« und »Mode«.

(6:7) Der Mensch verbindet mit der weiblichen Brust das Symbol für Weiblichkeit und Schönheit. Brust und Dekoltee unterliegen unterschiedlichen Schönheitsidealen, die von der Brustgröße und Form abhängig sein können. (dr-omran; koe-klinik, Brustvergrößerung)

(6:8) Die ideale Busenform hängt natürlich immer auch von dem jeweiligen Zeitgeschmack ab. Eine straffe, wohlgeformte Brust kommt allerdings nie aus der Mode. (dr-pullmann, Bruststraffung)

Die materiale Körperform steht demnach gleich der Kleidung, Kunst oder anderen menschlichen Kulturprodukten in Relation zu einem Zeitgeist, zu dem sie sich äußert. Die Kriterien, um eine Brust im Sinne ihrer symbolischen Darstellung (6:7) bzw. im Sinne des gegenwärtigen Leitbildes (6:8) zu verkörpern, beziehen sich neben ihrer ›Größe‹ auf ihre »Form«. Intelligibel ist das Körperteil insbesondere dann, wenn es sich als ›straff‹ und ›wohlgeformt‹ markieren lässt, also neben einer festen oder glatten Qualität auch einen positiven Konstruktionscharakter abbildet. Vor dem Hintergrund der dazu wechselnden Konstruktionsregeln, die zwischen »Zeitgeschmack« und »Mode« in mehr oder weniger langen Perioden gelten, erscheint die Bearbeitung der Brust als Frage einer Annäherung an die hegemoniale Kultur.

Den Diskursauszügen bis hierher folgend, steht die idealisierte Physiognomie der weiblich definierten Brust in Relation zu kontinuierlichen, jedoch historisch wandelbaren Konstruktionsprozessen, vor deren Hintergrund sie als Zeichen lesbar wird. Sie benennt ein eigenständiges Zeichenphänomen, dessen Bedeutungsbezug sich genuin aus der Kultur und gegenwartsbezogenen Parametern ergibt. Kulturproduktion und Körpergestaltung erscheinen folglich im Kontext des kosmetisch-chirurgischen Angebots diskursiv miteinander verknüpft: Gerade, weil die Brust ein bedeutsames Zeichen

ist, das in der hegemonialen Kultur »schon immer« (6:1) je spezifisch geformt wurde, kann sie im Sinne ihrer Funktion als Körperzeichen auch kosmetisch-chirurgisch umgeformt werden.

An die Beschreibung der Brust als universelles Zeichen und kulturhistorische Konstruktion schließt das Diskursbild eines besonderen Medieneinflusses auf körperbezogene Leitbilder an. Das hegemoniale Ideal der Brust ist demnach in der gegenwärtigen Kulturproduktion vor allem durch »Medien« und/oder »Werbung« geprägt. Beide Instanzen werden als (suggestive) Einflussfaktoren auf die Bedeutsamkeit der Brust und infolgedessen auf reflexive und psychische Prozesse von Frauen beschrieben. In Auszug (6:9) steht die mediale Präsenz der Brust in syntaktischer Relation zu ihrer psychischen Bedeutung im persönlichen, geschlechts- und/oder sexualitätsbezogenen Leben.

(6:9) Die weibliche Brust spielt in den Medien und in der Werbung eine immer größere Rolle. Die Frau identifiziert sich in ihrer Intimsphäre auch sehr über ihre Brust, sodass der Wunsch nach perfekter Form und Größe in den Vordergrund gerät. (dr-fitz, Brustvergrößerung)

Ähnlich einer Schauspielerin nimmt die weibliche Brust in der öffentlichen, insbesondere der kommerziellen Kommunikation eine aktive »Rolle« ein, die dem Auszug nach an Bedeutung gewinnt. Dabei agiert sie in darstellender Praxis losgelöst von subjektiven oder leiblichen Erfahrungen, so dass ihr neben dem bildlichen Charakter auch der Status eines Aktanten zukommt. Das Körperteil wird somit auch in diesem Fall als Bedeutungsträger beschrieben, der im medialen Raum Geltung für sich beansprucht und nicht bloß Gegenstand von Inszenierungsprozessen ist. Da in der Erzählfolge die Brust sowohl im Rahmen der öffentlichen Aufmerksamkeit als auch für das geschlechtliche Selbstverständnis als bedeutsam beschrieben wird, scheint der steigende Einfluss der Medienbrust mit dem diagnostizierten Begehren zu korrelieren. Die mediale Bedeutung der Brust wirkt sich – so die Argumentation – folglich machtvoll auf die Psyche von Frauen und im Effekt auch ihren Fokus auf die eigene Verkörperungsweise aus.

Die Macht der Medien reicht in anderen Diskursauszügen soweit in das psychische Selbstverhältnis hinein, dass ihr ein potenziell gefährdender Charakter zukommt. Demnach scheinen das eigene Körperbild und das soziale Vermögen von Frauen in der Gegenwart in einem direkten Wirkungsverhältnis zu den durch Medien kommunizierten Maßstäben zu stehen. Die medial vermittelten Bilder der Brust geben demnach den Orientierungswert für die subjektive Einschätzung der eigenen Fähigkeiten vor, welche sich in der Folge auf die Verhaltensweise in zentralen Lebensbereichen auswirkt.

(6:10) Form und Größe der Brust sind für viele Frauen nicht nur ein wichtiger Aspekt ihrer Figur, sondern auch – insbesondere in der heutigen medienbeeinflussten Zeit – ein wesentlicher Teilaspekt ihres Selbstwertgefühls und damit ihres Auftretens in Privat- und Berufswelt. (dr-caspari, Brustvergrößerung)

(6:11) Von den Medien wird eine Frau unentwegt mit dem Vorbild makelloser Schönheit konfrontiert, was keinesfalls dazu beiträgt, das eigene Selbstwertgefühl zu stärken. Die Folge sind Komplexe bis hin zu psychischen Problemen. (la-silueta, Brustvergrößerung)

Die psychische Gesundheit von Frauen steht den Diskursauszügen zufolge in Zusammenhang mit der öffentlichen Bildkommunikation, deren produzierte Inhalte einen normativen Horizont für das Selbst darstellen. Die konfrontative »makellose Schönheit« der Medienbilder (6:11), zu denen die Diskursfiguren im Austausch stehen, erscheint dabei als irrales oder manipuliertes Anderes nicht deckungsgleich mit dem eigenen Körperbild. Von den kulturellen Images, an denen sich das Selbst bemisst, geht eine einseitige Wirkmacht aus. Denn die in der (Medien-)Kultur generierten Regeln der »Schönheit« und/oder »Weiblichkeit« werden durch die Bilder und Kodes unweigerlich übertragen, sie sind nicht als Optionen formuliert oder als solche denkbar.

Die Auszüge zeigen insofern eine psychische Durchlässigkeit und die potenzielle Unterwanderung des Selbst durch die als machtvoll beschriebenen Medienbilder auf, an denen sich die eigene Verkörperung der Weiblichkeitsnorm bemisst. Das psychische Überleben und die gelingende soziale Integration werden folglich im Kontext der angebotenen Modifikationen zu einer Frage der Körperbearbeitung. Die kosmetisch-chirurgischen Praktiken und die Websites der Anbietenden als Medium knüpfen damit zwar an die normative Kulturproduktion an, sie positionieren sich jedoch zugleich als außerhalb davon. Anstatt an der kulturellen Konzeption der körperbezogenen Idealbilder beteiligt zu sein, reagiert das kosmetisch-chirurgische Angebot in der Diskurslogik auf bereits vorhandene psychosoziale Bedürfnisse. Nicht die kulturellen Inhalte sind demnach problematisch und machen krank, sondern die erlebte Inkongruenz zwischen individueller Körpermorphologie und kulturell geteilter Körperdefinition.

Die Verfahrensbeschreibungen greifen damit die Vorstellung auf, wonach kulturell bedeutete Inhalte einer Allgemeinheit den Zugang zum individuellen Körperselbst darstellen, über den auch die Sozialwelt zugänglich wird. Der morphologische Körper und sein soziales Vermögen werden erst in Relation zum kulturellen Geschlechtskörper (Zeichen, Symbolen, medialen Vorbildern) verständlich. Hierin ist die Brust zuallererst ein binär-kodierter Bedeutungsträger der Kultur, an dem sich die eigenen psychosozialen Erfahrungen generieren.

(6:12) Die weibliche Brust ist ein Symbol für Weiblichkeit und Schönheit. Eine kleine oder schlaffe Brust kann daher zu starken psychischen Problemen bei Frauen führen, die sich auch auf ihre Sexualität und Partnerschaft auswirken können. (koe-aesthetics, Brustvergrößerung)

(6:13) Die Brüste als Symbol von Weiblichkeit, Fruchtbarkeit und Erotik sind für fast alle Frauen ein wichtiges Element für die eigene körperliche Akzeptanz, seelisches und körperliches Wohlbefinden und die Ästhetik ihres Körpers. (kosmas, Brustverkleinerung)

(6:14) Eine wohlgeformte Brust ist das Symbol für die weibliche Sinnlichkeit. Daher ist es verständlich, dass sich Frauen mit kleinen Brüsten nach einer schön geformten, zum Körper passenden Brust sehnen. (plastische-chirurgie-giessler, Brustvergrößerung)

Auch in den vorangestellten Diskursauszügen wird die Brust als kulturell geteiltes »Symbol« thematisiert, das eine Linse für das eigene Körperbild der Protagonist_innen (»Frauen«) vorgibt. Ihr Zugang zum körperbasierten Selbst und dessen Handlungs-

fähigkeit in sozialen Lebenswelten wird unter den bedeutungsbezogenen Werten des Allgemeinen nachvollzogen. Die in diesem Zusammenhang häufig genannten Prozesse ›sehnen‹, ›träumen‹ oder ›wünschen‹ deuten auf internalisierte Wirkungen hin, die von den Symbolen und Medienbildern ausgehen. Dabei werden die psychischen Prozesse in Verbindung mit einer unzureichenden Verkörperung als individuelle Erfahrungen gerahmt, die von dem Bestreben getragen sind, relational innerhalb des kulturell Benannten positioniert zu sein. Die angegebenen Werte »klein«, »schlaff« und »nicht zum Körper passend« benennen hierzu Bedingungen, die vorgeblich aus der kulturellen Artikulation des Geschlechtskörpers resultieren. Köperselbst ist demnach, wer die kulturellen Normen relational passend verkörpert.

Der Diskurs bezieht sich folglich an dieser Stelle auf zwei Aspekte: Einen übergeordneten Rahmen der kulturell-geteilten Brust sowie auch das individuelle bzw. intrinsische Selbstverhältnis, das sich in Relation hierzu ergibt. Damit wird immanent der Diskursstrang des Innen/Außen-Verhältnisses zwischen eigenem und sozialem Körper aufgegriffen (vgl. Kap. 4.1.2). Doch interessanterweise wird weniger das Bild eines inneren, authentischen Selbst entworfen, das die adäquate körperbezogene Darstellung nach Außen aus sich heraus formuliert und auszudrücken weiß – wie etwa in vielen Erzählungen zu den Gesichtsmodifikationen (›eigentlich junger Mensch im vorzeitig gealterten Körper‹) –, vielmehr generiert sich die intrinsische Bedeutung des Körperteils anhand des kulturellen Außen. Das psychische Selbstverständnis und das psychosoziale Körperbild der ›vielen Frauen‹ scheinen, im Falle der vergrößerten Brustmodifikationen, genuin durch externe Kriterien (z.B. die symbolische, medienbasierte Brust) informiert zu sein, aus denen die eigenen Bedeutungen bezogen bzw. erlobt werden können und aus denen sich unter Umständen ein Krankheitswert ergibt.¹⁰

Dieses im Diskurs gezeichnete Verhältnis korrespondiert in Teilen mit dem populären (wie kontroversen) Argument um die individuelle Handlungsfähigkeit im Kontext medialer Bilder und der anknüpfenden kosmetisch-chirurgischen Bearbeitung des Geschlechtskörpers (vgl. hierzu u.a. Jones 2008a; Heyes 2007). So formuliert z.B. Susan Bordo (1997; 1993) eine prominente, feministisch-motivierte Kritik an den durch Medien und Konsumkultur (insbesondere Werbung) vermittelten patriarchalen Konstruktionen von Weiblichkeit und weiblichen Körpern (vgl. Kap. 2.3). Bordo sieht in den Medienrepräsentationen machtvolle Illusionen und Modelle für die körperliche Selbstdisziplinierung und Normalisierung im Kontext der patriarchalen Geschlechterordnung.

10 Die angebotene Brustmodifikation überführt in dieser Interpretationslinie nicht unbedingt in einen Ausdruck des ›Authentischen‹ z.B. der Geschlechtsidentität, sie ist vielmehr als andauerndes Transformationspotenzial in Bezug zu äußeren Idealen im Diskurs angelegt. Dies korrespondiert mit einer Beschreibung nach Gimlin (2013): »Claims to authenticity in cosmetic surgery – including the notion that it produces a body reflecting the ›true‹ self or re-creating one's ›genuine‹ appearance – have become less central to explanations of the practice. Like their counterparts in the mid-1990s, consumers in the twenty-first century draw upon a notion of ›true‹ self-hood, but it is increasingly one that is transformed (and improved), rather than revealed, via the body's surgical alteration.« (ebd., S. 930) Auch Heyes (2007) beschreibt die Tendenz, wonach narrative Diskurse der kosmetischen Chirurgie sich zunehmend auf Motive der Selbst-Transformation beziehen, »which represent the phenomenology of embodied dissatisfaction seamlessly with a psychological cure through surgery« (ebd., S. 89).

Ihr Machteffekt liege auf Subjektebene in der Internalisierung eines *male gaze* (Mulvey 1975), was sich letztlich in einem falschen Bewusstsein zur eigenen Handlungsfähigkeit äußere. Der Glaube, ein kosmetisch-chirurgisches Verfahren frei für sich selbst wählen zu können, ist demnach trügerisch (vgl. Bordo 1993, S. 185ff.).

Auch in den Diskursauszügen wird der Aspekt der Wirkmacht kultureller Bilder und Konzepte auf das psychische Überleben sowie ihre Unnahbarkeit aufgezeigt, nicht jedoch damit zusammenhängende generative und repressive Mechanismen der patriarchalen Geschlechterordnung. Der aufgeführte Konflikt zwischen der als abweichend erlebten Verkörperung und der unerreichten kulturellen Anforderung spitzt vielmehr die möglich scheinende Handlungsfähigkeit auf die speziell im Kontext der kosmetisch-chirurgischen Praktiken angebotenen Formen der Selbstbearbeitung zu. Denn der Zusammenhang zwischen den kulturellen Bildern und ihrer durch die Protagonist_innen internalisierten psychischen Relevanz (als *body image*¹¹ *problem*) wird diskursiv an der Erfahrbarkeit der Brust und ihrer Kapazität als ausgestaltetes, symbolisches (in diesem Sinne vergeschlechtlichtes und sexualisiertes) Objekt am eigenen Körper festgemacht.

Trotz der alternativlos erscheinenden Anbindung eigener körperbezogener Deutungen und Entscheidungen an die kulturellen Referenzen, das heißt der Wirkmacht einer »pictorial captivity« (Heyes 2007, S. 17f.), wird die erlebte Unzufriedenheit der Protagonist_innen als eigene und persönliche Begebenheit gerahmt. Sie agieren im Ansatz des Diskurses zwar als »cultural dupes« (Davis 1991, n. Garfinkel 1967), also als Ausführende des kulturellen Diktats, doch liegt die visuelle Evaluierung per »Augenmerk« (6:15) bzw. unter der »eigenen Idealvorstellung« (6:16) im eigenen Ermessensspielraum, der es erlaubt, die Parameter der Formabweichung selbst zu benennen.

(6:15) Die Brust ist das Sinnbild der Weiblichkeit und der weiblichen Erotik, daher legen Frauen ein besonderes Augenmerk auf das Aussehen ihrer Brust. Wenn die Form oder die der Brust den Ansprüchen der Frauen nicht genügt, kann ein großer Leidensdruck entstehen. Mithilfe von Brustoperationen wird das Wohlfühlen im eigenen Körper wiederhergestellt. (plastische-chirurgie-giessler, Brustchirurgie)

(6:16) Brustvergrößerungen mit Brustimplantaten gehören zu den häufigsten Brustoperationen bei uns. Dies mag damit zusammenhängen, dass ein schöner Busen ist wesentliches Merkmal femininer Attraktivität und sowohl für die weibliche Identität als auch das Selbstbewusstsein der Frau eine entscheidende Rolle spielt, aber die weibliche Brust in Form und Größe oft nicht der eigenen Idealvorstellung der Frau entspricht. (dr-osthus, Brustvergrößerung)

Maßgeblich für die Feststellung einer Abweichung zwischen der symbolischen Brust (als »Sinnbild« bzw. »Merkmal«) und dem individuellen Körperselbst ist demnach ihr Vollzug durch die Protagonist_innen. In der Einschätzung, dass etwas »nicht genügt« (6:15) bzw. »nicht [...] entspricht« (6:16), liegt gewissermaßen der Übertrag des Kulturellen auf den eigenen Körper. Die Diskursfiguren ziehen das Allgemeine über den Urteilsakt am Körper als etwas Eigenes (den »Anspruch« oder die »Idealvorstellung«) nach, ohne dass

11 Mike Featherstone (2010) definiert dieses als soziale Körperprojektion, als »mental image of the body as it appears to others« (ebd., S. 193).

ein soziales Gegenüber z.B. die_der Chirurg_in hieran beteiligt wäre. Die angegebenen Kriterien »Form und Größe« geben auch hier nur eine grobe Orientierung vor, die selbst inhaltsleer bleibt. Es ist vielmehr das Abwesende (»zu klein«, »nicht passend« oder sonst wie ungenügsam), das die Beziehung zum Körper als nicht-konform und persönlich konstituiert.

Dieses im Diskurs aufgeführte Mangelerscheinen des eigenen Körpers angesichts kultureller Normen verweist im Sinne eines popularisierten psychoanalytischen Modells auf das Verworfenen zwischen dem (Brust-)Symbol und dessen subjektiver Erfahrung bzw. den Prozess der »Abjektion« (Kristeva 1982), das heißt die Grenzziehung des Selbst zu dem eigenen Verdrängten.¹² Damit wird die subjektiv erlebte Konfrontation mit dem Abjekt der Brust am individuellen Körper zu einem zentralen Motiv, welches das kosmetisch-chirurgische Verfahren als Mittel zur »ganz persönlichen« Selbst-Realisation zeichnet. Dessen Ansatzpunkt ist nicht nur die einfache Ausgestaltung der »weiblichen Identität« oder der »femininen Attraktivität«, sondern im Besonderen auch die als persönlich beschriebene, psychische Erfahrung im Umgang mit der eigenen körperlichen Realität in den Akten der Verwerfung. Insofern knüpft das kosmetisch-chirurgische Angebot an dieser Stelle an dem an, was Heyes (2007) in Anlehnung an Drew Leders Konzept der dysfunktionalen Körpererscheinung¹³ (1990) beschreibt: »In other words, the way social dys-appearance functions makes it *seem like* a private language, whereby the self experiences the body – sometimes for no apparent reason –

- 12 In dieser Lesart ist die weibliche Brust diskursimmanent als Teil der kulturellen »Ordnung des Symbolischen« (Lacan 1996) kodiert, in der die nicht symbolischen Anteile des Selbst als »unerträglich« gekennzeichnet sind. Die daraus resultierende Begehrensrelation zu den Objekten der Identifikation (in diesem Fall die Brust), begründet den Antrieb in der Beziehung zur Welt: »[[It]puts pressure on the subject to disavow the anxiety of non-meaning that nonetheless haunts her searching for foundations or anchors in objects.« (Berlant 2012, S. 54)
- 13 Leder (1990) geht von einem Modell der körperlichen Abwesenheit aus, womit ein mehrdimensionales Phänomen beschrieben werden soll: »At its surface, regions involved in perception and action are largely absent from awareness (e.g. we focus on the experience of seeing, rather than on the eye's role in that process) and those that remain unused recede into the corporeal background. Within the body's depths, internal structures too are largely inaccessible; neither organs nor physiological functioning is readily available to observation or control.« (Gimlin 2006, S. 701) Der Ausdruck »dys-appearance« bezieht sich daran anknüpfend darauf, dass der eigene Körper erst in Zusammenhang mit spezifischen physiologischen und sozialen Erfahrungen zum Gegenstand der bewussten Wahrnehmung und Reflexion wird. Die Phänomene der dys-appearance umfassen entsprechend Situationen, in denen eigene körperliche Erscheinungsweisen als hinderlich, aufdringlich und unangenehm erfahren werden: »Bodily dys-appearance removes us from the activity in which we are engaged, alienates us from the social world and forces us into the limited sphere of the body.« (Ebd.) So äußert sich die Aufdringlichkeit des Körpers in den abgelenkten Gedankenwelten, der gestörten sensorischen Wahrnehmung wie beim verhinderten Vollzug von Alltagspraktiken, indem das Unwohlsein, die Scham oder das Vermeidungsverhalten eine verfälschte Präsenz des Körpers anzeigen (vgl. Parrey 2016). Dys-appearance umfasst also diejenigen Ausdrücke der Entfremdung, die auf die Prozesse der Abjektion folgen. Dabei lassen sich organisch-erscheinende und soziale dys-appearances unterscheiden. Während erstere mit der Wirkmacht physischer und emotionaler Schmerzen assoziiert sind, bezieht sich die sozial-bedingte Anwesenheit des Körpers auf interaktive Situationen. In diesen erhalten die (antizipierten) Blicke und Reaktionen von Anderen eine Bedeutung, da sie im Nachvollzug durch das Selbst verdinglichend wirken.

as the constant intrusion of abjection into mental life.« (Heyes 2007, S. 26; Herv. i.O.) Auch dem sich (nicht) erkennenden Selbst der Verfahrensbeschreibungen zur (vergrößernden) Brustmodifikation wird in Bezug auf ihre abwesenden Qualitäten ein psychisches Störpotenzial beigemessen. Wenn mit dessen Linderung »das Wohlfühlen im eigenen Körper wiederhergestellt« (6:15) wird, lässt sich der Chiffre »Wohlfühlen« auch das mentale Schweigen des Verworfenen zuordnen.

Die Protagonist_innen des Diskurses werden über die Praktiken der Differenzbestimmung in Form eines selbstangelegten Blicks auf ihren Körper z.B. in Ausführung einer »eigenen Idealvorstellung« als handlungsbefähigt gekennzeichnet. Der Diskurslogik nach sind sie es in der Regel selbst, die den *cosmetic gaze*¹⁴ (Wegenstein 2012) an ihren Körper anlegen und das dabei konfrontierte Verworfene als quasi persönlichen Krankheitswert erleben.

Dieser Mechanismus, der sich im Foucault'schen Sinne als Form der Selbst-Normalisierung (1975) beschreiben lässt, setzt an der mentalen Beschäftigung mit den eigens so beigemessenen Mangel-Erscheinungen an, die unweigerlich ins Bewusstsein kommen. Der Körper macht sich darin als Gegenstand des Ekels oder der eigenen Ablehnung eigenwillig bemerkbar: »Thoughts of one's own ugliness are intrusive and relentless.« (Heyes 2009b, S. 83) Dem Diskursmuster entsprechend wirkt die scheinbar defekte Erscheinung der Brust als Anlass für ihre kosmetisch-chirurgische Modifikation. Die (psycho-)therapeutische Rahmung bietet einen Kontext, in dem »all your trivial little obsessions are absolutely justifiable« (Blum 2003, S. 275), in dem also die für das Selbst sichtbaren, kleinen Mängel ein pathologisches Phänomen benennen.

(6:17) Oft belastet der psychische Druck des empfundenen Makels sehr. Es vergeht meist eine lange Zeit, bis der Entschluss zu einer Brustvergrößerung gefasst wird. (plastische-chirurgie-s, Brustvergrößerung)

Im obestehenden Auszug sind die Protagonist_innen als wohlüberlegt gekennzeichnet – die Entscheidung für die Modifikation wird keinesfalls leichtfertig, sondern nach langer Leidensdauer getroffen. Sie stehen zudem in einem reflexiven Verhältnis zu ihrem dysfunktionalen Körperbild. Der beschriebene Leidensdruck ergibt sich demnach daraus, dass die Diskursfiguren selbst ihren Körper als makelhaft empfinden, ohne dass weitere Kriterien oder Modalitäten bei der Entscheidung für den Eingriff relevant gesetzt werden.

Diese negative Reaktion auf die eigene Verkörperung und deren äußeres Bild lässt sich in einen Zusammenhang mit der öffentlich zugewiesenen Bedeutung der Brust setzen. Da sie als Brust-Zeichen hypersichtbar, immer relevant und lesbar oder anders

14 In Anlehnung an das kosmetisch-chirurgische Narrativ der Selbst-Transformation beschreibt Wegenstein (2012) den »cosmetic gaze« als Blick- und Betrachtungs-Techniken, aus denen der Körper als Projektionsfläche und Projektionsinhalt zugleich hervorgeht: »The gaze at use in this process is circular. It looks at itself, projecting from inside out, but uses the imagery of ›ideals‹ that the culture carves and sells. The self projects onto its body screen neither what was nor what will be but what is ›supposed to be‹. With the projection comes the imperative to see something new that has to be discovered. What it projects thus is a desire for change and improvement.« (ebd., S. 184) In Abgrenzung zu dem *male gaze* werden dabei die kosmetischen Unterwerfungsprozesse und Bearbeitungspraktiken nicht versteckt, sondern mit dem Blick selbst zur Darstellung gebracht.

gesagt: »immer ein Blickfang« (6:3) ist, scheint sie auch im Kontext eigener Betrachtungen unter der kulturellen Linse bedeutsam zu sein. Hinweis hierauf findet sich mit dem Bild der alltagsbasierten Betrachtung der Brust im Spiegel. Ähnlich wie im Falle der Gesichtsmodifikationen vollzieht der Spiegelblick in den nachfolgenden Beispielen die eigene Sichtbarkeit als Betrachtungsweise der sozialen Anderen nach. Das Selbst sieht sich mit den Augen einer sozialen Öffentlichkeit (»Partner«, »Umwelt«, 6:18; oder »Umfeld«, 6:19) und stellt sich in der Folge als Mangel-Erscheinung fest.

(6:18) Der tägliche Blick in den Spiegel stellt für viele Frauen, die unter asymmetrischen oder unterentwickelten Brüsten leiden, eine Tortur dar. Sie fühlen sich nicht weiblich genug, sehnen sich nach wohlproportionierten Rundungen und entsprechen nicht ihrem eigenen Schönheitsideal. Sie wollen ihrem Partner gefallen und attraktiver auf ihre Umwelt wirken. (medical-one, Brustvergrößerung)

(6:19) Zwar führt dies nicht zu körperlichen Problemen, aber der psychische Druck dieser körperlichen Imbalance lastet schwer. Der tägliche Blick in den Spiegel ist schmerzlich. Die Frau fühlt sich »gehandikapt« und bewegt sich dadurch belastet in ihrem persönlichen Umfeld. (dr-etscheid, Brustvergrößerung)

Die verkörperte Subjektivität und der in den Auszügen beschriebene Krankheitswert ergeben sich in gewisser Hinsicht aus der visuellen Ökonomie der Brust. Es ist ihr Spiegelbild, das als »Tortur« (6:18) bzw. als »schmerzlich« (6:19) erlebt wird. Trotz der bildbezogenen Objektivierung der Brust als Element außerhalb des Selbst ist sie zugleich ein Gefühl ohne fixierbares Bild – »body without image« (Featherstone 2010, S. 199). Sie begründet eine affektive Dimension des Alltags, durch die das Lebensvermögen und die Gestaltung der sozialen Beziehungen negativ beeinflusst zu sein scheinen.

Die Beschreibungen greifen somit die Vorstellung auf, wie die Brust als Symbol oder statische Pose in den Augen der Anderen am Körper gedeutet wird. Doch es wird zudem thematisiert, wie sie eigens gefühlt, erlebt und gelebt wird. Die Brust wird nicht nur als äußeres Bild der Selbst-Erkennung adressiert, »it must register in the body-as-felt as well« (Wegenstein/Ruck 2011, S. 49). Der Diskurs verweist damit immanently auf die ambivalente Situation, in der ein kohärentes Selbst in einem reflexiven Verhältnis zu dem verkörperten Selbst steht. In der Ausrichtung dieser Beziehung in den Problembeschreibungen sind Körpersubjekt und Körperobjekt in den Gedanken der Protagonist_in jedoch gleichzeitig anwesend. Im Kontext des kosmetisch-chirurgischen Angebots erscheint die Präsenz der eigenen dysfunktionalen Erscheinung folglich eliminierbar, indem die potenziellen Veränderungen vorgeblich in ein transformiertes Körperselbst-Gefühl einfließen. In diesem macht die Abwesenheit des Körpers als Makel-Empfinden einen Normalzustand aus.

Doch nicht nur das selbstinduzierte Urteil vor der Modifikation positioniert die Figuren als potenzielle Handlungsträger_innen, auch die Entscheidung für oder gegen die Modifikation sowie die Festlegung einer ästhetikbezogenen Zielperspektive (»Wie soll die Brust nach dem Verfahren aussehen?«) werden im Diskurs als relativ autonome Aktivitäten erzählt bzw. als solche eingefordert. Wer genau den Entschluss für oder gegen die (vergrößernde) Modifikation trifft und dabei das projizierte Bild zur späteren Brustform festlegt, wird in den Verfahrensbeschreibungen klar ausgewiesen. Dem-

nach basiert die Entscheidung zunächst auf dem als allgemeines Begehrens-Phänomen beschriebenen inneren »Wunsch« (6:20, 6:21) oder »Wunschtraum« (6:22), der bereits ausgebildet, das heißt präreflexiv »vorhanden« ist. Dem diskursiven Muster zufolge ist dieser nicht durch ein soziales Gegenüber beeinflusst oder Ergebnis suggestiver Wirkungen. Das Verlangen scheint vielmehr auf intrinsische Motive der Protagonist_innen zurückzugehen, die in ihren Beweggründen offenbleiben und den Konstruktionscharakter der ästhetikbezogenen Ideale mitaufführen.

(6:20) Der Wunsch nach einer schönen, vollen und natürlich aussehenden Brust, ist in den meisten Frauen vorhanden. (plastische-chirurgie-doebler, Brustvergrößerung)

(6:21) Weitere Gründe sich einer Brustvergrößerung zu unterziehen bestehen in persönlichen Vorlieben und einen ganz persönlichen Wunsch nach einer größeren, pralleren Brust. (berkei, Brustvergrößerung)

(6:22) Wir legen Wert darauf, dass Ihr ästhetischer Wunschtraum von einem größeren Busen bei der Brustvergrößerung in Erfüllung geht. (noahklinik, Brustvergrößerung)

Mit der Betonung der Begehrensrelation wird in den Auszügen ein Mangelzustand aufgezeigt, aus dem die Brust als ein isolierbares Objekt hervorgeht, das mit bestimmten Attribuierungen aufgeladen erscheint. Die konkrete Vollzugebene der Modifikation beginnt folglich mit der (mehr oder weniger) bewussten Ausrichtung der Diskursfiguren auf das Körperteil als externes »happy object« (Ahmed 2010, S. 21). Das heißt, einem mit der Brust assoziierten Endpunkt, mit dem positive Gefühle, Orte, Personen oder Praktiken als manifeste Erfahrungen erzählt werden.

Dabei bleibt der Grad des Entschlusses zur Verwirklichung des Wunsches, mit dem er in ein konkretes Handeln überführt wird, zunächst diffus und als fantasievolle Auslegung in der Psyche der Figuren verortet. »Wünsche« und »Träume« können sich insofern zwar auf alles Mögliche beziehen und sind der Person ureigen, sie obliegen jedoch auch der Macht des Unbewussten und Suggestiven, die eine willentliche Steuerung potenziell unterwandert oder das eigene Bild verfälscht. Folglich scheint die Wunschrealisation von dem Wirken anderer Personen abhängig, die das Begehren unter den Bedingungen der Realität re-formulieren. Festzustellen, ob es sich tatsächlich um eine bewusste und aus dem Selbst heraus artikulierte Entscheidung handelt, ist dementsprechend Gegenstand der kosmetisch-chirurgischen Expertise, die Einflüsse durch andere Personen und eine mögliche Zweckentfremdung eruiert.

(6:23) Wichtig für das uneingeschränkte »Ja« zum neuen Busen ist, dass die Patientin diesen Eingriff für sich selbst und ihr Wohlbefinden wünscht! Niemals sollte die Operation nur dem Partner zuliebe gemacht werden. Ob die Patientin wirklich aus innerer Überzeugung handelt, das wird sich in den intensiven Gesprächen mit dem Spezialisten klären, bei denen natürlich auch die technischen Details (Wahl der Form, Füllung und Größe des Implantats) besprochen werden. Außerdem ist eine Brustvergrößerung keine geeignete Maßnahme, um Konflikte in der Partnerschaft zu therapieren oder persönliche psychische Instabilitäten zu kompensieren. Und der Wunschbusen muss

hinsichtlich Größe und Form im Rahmen des Möglichen und Vertretbaren liegen. (dr-niermann, Brustvergrößerung)

Eine mögliche Überformung des eigenen Wunsches durch (hetero-)soziale Andere (»dem Partner zuliebe«) oder die Instrumentalisierung der Modifikation zum Zweck einer (psycho-)sozialen Problemlösung (»Konflikte in der Partnerschaft«, »persönliche psychische Instabilitäten«), die weitere Personen außerhalb der eigenen Begehrensrelation involvieren, sind demnach Ausschlusskriterien für die gelingende Brustmodifikation.¹⁵ Die rhetorische Rückbezüglichkeit des Wunsches auf das Selbst verweist darauf, dass es sich um die Bearbeitung der isolierten und zielgerichteten Bedürfnisse der Protagonist_in handelt. Das Diskursmuster legt in diesem Sinne nahe, dass dem geteilten Begehren von Frauen zwar allgemein kulturelle, aber keineswegs soziale Einflüsse zugrunde liegen. Unter der kulturellen Wirkmacht auf die begehrende Psyche der Protagonist_innen wird ihnen ein eigener Entscheidungsspielraum beigemessen, innerhalb dessen sie nicht als »social dupes« eines unmittelbaren Personeneinflusses auftreten dürfen. Damit wird nahegelegt, dass die tätige Veränderung des Geschlechtskörpers nur jenseits der sozialen Kontrolle und Suggestion durch dritte Personen vollzogen werden sollte.

(6:24) Diese Operation kann Ihnen helfen, sich attraktiv und sexy zu fühlen. Die Entscheidung für diese Art von Operation ist eine sehr persönliche Angelegenheit. Es geht dabei um Ihr Selbstvertrauen, Ihr Erscheinungsbild und schließlich um Ihr Wohlergehen. (prof-hoenig, Brustvergrößerung)

Im Diskurs wird die kulturelle Definitionsmacht akzentuiert, die Idee der sozialen Kontrolle im Kontext der Verfahren jedoch ausgeschlossen. Dieses Muster kommt sprachlich auch darin zur Darstellung, dass die handlungspraktisch ausführenden Personen der Brustmodifikation in Zusammenhang mit der Entscheidung häufig ausgeblendet

15 Der Auszug korrespondiert mit der Darstellung nach Heyes (2009b), wonach die durch die Chirurg_innen bevorzugte Kandidat_in für eine Modifikation »is not excessively anxious about her bodily flaws« (ebd., S. 77). Darin spiegeln sich, dass Kund_innen – so zumindest im Rahmen der Selbstdarstellung – rekrutiert, aber auch abgelehnt werden müssen, um die eigene Professionalität anzuzeigen zu können. Ideale Kandidat_innen seien anspruchslos, da sie mit größerer Wahrscheinlichkeit das Ergebnis dankbar akzeptieren. Wer sich vor der Modifikation bereits zu schlecht mit sich fühle, wird ergo auch mit dem Ergebnis der Modifikation nicht zufrieden sein. Darin kommt zudem zum Ausdruck, was Gimlin (2010) als die »chirurgische Andere« der kosmetischen Chirurgie beschreibt: »Doctors employ references to the surgical other – or, at least, allusions to her – as part of their presentation of a professional identity, generally, and of their medical ethics and technical competence, in particular.« (ebd., S. 70) Dies verdeutlicht sich im Diskurs darüber, dass die Chirurg_innen der Eigendarstellung zufolge nicht jegliche Wünsche der Patient_innen bearbeiten, sondern besonders als eitel oder maßlos charakterisierbare Patient_innen mit »übertriebenen Erwartungen« (vgl. Kap. 4.1.2) ablehnen. Damit lässt sich nicht nur eine eigene Qualität demonstrativ beschreiben, vielmehr wird das professionelle Selbst von dem Motiv des Profits und historisch belegten Negativbezügen abgegrenzt. Insbesondere ein explizites Verlangen nach künstlichem Aussehen ist über die Zuschreibung von psychischer Erkrankung als Figur der Anderen in den Diskurs eingelassen. Da auch innerhalb der Branche die Produktion dieser Anderen sanktioniert werde, gehöre das Wissen um ein richtiges Maß (im Regelfall das der »natürlichen« Verbesserung) zu der Selbstdarstellung eigener Professionalität (vgl. Gimlin 2010, S. 71f.).

werden. In Auszug (6:24) erscheint nicht das medizinische Fachpersonal, vielmehr der Vorgang »Operation« selbst als Mittel, die angebotene Zielperspektive der Gefühlsverbesserung zu verwirklichen und die genannten Hintergrundmotive zu bearbeiten.

Dass die Entscheidung für eine (vergrößernde) Brustmodifikation als eigene und »sehr persönliche Angelegenheit« (6:24) konzeptionalisiert wird, zeigt sich auch mit Blick auf die Beschreibung des Beratungs- und Auswahlprozesses in Bezug auf das festzulegende Ergebnis des Verfahrens. Gegenüber den Beziehungspartner_innen als persuasive Andere beschreiben die Chirurg_innen sich in Bezug auf die praktische Umsetzung der inneren Wünsche und Bilder lediglich als Assistierende diverser Auswahlhandlungen. Im Rahmen einer Vielheit an aufgerufenen Lösungswegen und verhandelbaren Komponenten (diverse Implantatformen und -größen, Oberflächenbeschaffenheit, Konsistenz/Material, Schnittführung, Ort der Implantat-Platzierung) wird die Festlegung eines ästhetikbezogenen Ergebnisses regelmäßig mittels Bildmedien und Apparaturen kommuniziert. Das Narrativ der autonomen Handlungsfähigkeit der Protagonist_innen ist somit auch in die Situation der Beratung eingeschlossen, die potenziell als Moment der Fremdüberzeugung – insbesondere in der Konstellation aus männlichem Chirurgen und weiblicher Patientin – gedeutet werden kann. Deutlich wird dies am folgenden Beispiel, in dem die Lesenden aufgefordert werden, selbst Bilder der Brust als Referenz für die Bestimmung des Modifikationsergebnisses mitzubringen.

(6:25) Durch das Einsetzen von Implantaten bei einer Brustvergrößerung können sehr individuelle und äußerst zufriedenstellende Ergebnisse erzielt werden. Bringen Sie bei Ihrem Besuch Bilder von Brüsten mit, die Ihnen gefallen. Dies ist sehr hilfreich, da es für Patientinnen oft schwierig ist, die Form der Brust zu verbalisieren. Denn nur so kann eine Brustvergrößerung mit dem richtigen Ergebnis erzielt werden. (dr-caspari, Brustvergrößerung)

Mit dem Auszug wird die Kommunizierbarkeit der eigenen Vorstellungen zu dem ersehnten Körperteil über visuelle Darstellungen, die bereits vorhanden sind, nahegelegt. Durch die Auslagerung der Brust aus dem Bereich der verbalen Sprache bedarf sie demnach der Vermittlung durch die Visualisierungstechnik der Fotografie. Diese soll das Innerliche über externe ästhetische Parameter, nach dem Prinzip der Ähnlichkeit zum Gewünschten, beschreiben.

Die Lesenden werden auf diese Weise indirekt angeregt, sich fotografisch zu betrachten. Die Brust wird dabei als extern-internes Bild aufgerufen, welches sie von sich (selbst) im Sinne einer »double consciousness« (Du Bois 1994) als (un-)attraktiv haben. Als zweidimensionales Außenbild der inneren Körper-Vision sind die »Bilder von Brüsten« (6:25) insofern der kosmetisch-chirurgischen Umsetzung, das heißt Selbstrealisation als ein bestimmter Geschlechtskörper, einen Schritt voraus. Sie bebildern »not what is ›there‹, but what one imagines one should be and strives to construct« (Featherstone 2010, S. 198).

Der innere Wunsch der potenziellen Patient_in und das Verlangen nach einer speziellen Brustform scheinen damit der Beratungssituation vorauszugehen. Die Ergebnisbestimmung ist auf diese Weise als individueller Vorgang gerahmt, der unabhängig von übergeordneten sozialen oder ökonomischen Faktoren auf der eigenen Auswahl basiert und lediglich einer adäquaten Ausführung durch die Professionellen bedarf.

Neben der Performanz des eigenen Geschmacks als personenbezogenes Narrativ lässt sich somit auch in Bezug auf die ästhetikbezogene Zielperspektive ein zugeschriebener Handlungsspielraum der Protagonist_innen aufzeigen.¹⁶

Dies ist auch im folgenden Auszug der Fall, dessen Angebot sich auf eine digitale Darstellung der kosmetisch-chirurgischen Brust per 3D-Programm bezieht. Die Adressat_innen werden demnach lediglich im Sinne ihrer eigenen »Vorstellungskraft« (6:26) unterstützt, indem die Bestimmung der ästhetischen Zielperspektive an ihrer Brust über die Visualisierungstechnik vermittelt und übersetzt wird. Im Auszug steht der Willensakt der Patientin am narrativen Ausgangspunkt der Schwierigkeit gegenüber, ihren Traum in die verbale Sprache und realitätsbezogene Maßstäbe (z.B. Milliliter) zu überführen.

(6:26) Von einer größeren Brust zu träumen ist einfach, diese aber genau zu beschreiben kann sich sehr schwer gestalten. Oft kommt zur Unsicherheit, wieviel ›mehr‹ man durch die Brustvergrößerung eigentlich möchte und vor allem wieviel ist dieses ›mehr‹ in ml? In der Praxis für Plastische und Ästhetische Chirurgie in München wird Ihrer Vorstellungskraft mittels einer einzigartigen 3D-Simulation von Crisalix geholfen: Sie bekommen so die einmalige Chance die verschiedenen Möglichkeiten der Brustvergrößerung von allen Seiten zu betrachten. So fällt die Entscheidung für ein bestimmtes Implantat wesentlich leichter und Sie können sich sicher sein: Sie lassen sich Ihren Traumbusen verwirklichen! (plastische-chirurgie-giessler, Brustvergrößerung)

Mit der angebotenen Darstellung der Brust über das digitale Auswahl-Programm werden ihre Verdinglichung und Visualisierung in einer Zukunftsprojektion verbunden. Als Entscheidungsinstrument übersetzt sie den »Traumbusen«, das heißt das Eigene der Patient_in, in die allgemeinen Parameter der kosmetisch-chirurgischen Vollzugsebene. Die Brust wird somit als erwartbare Form aufgeführt, die in der Beratungssituation als Ausdruck einer eigenen Vorstellung verhandelbar wird. In Bezug auf die konkrete Ausführung der kosmetisch-chirurgischen Modifikation scheint das beeinflussende Potenzial auf diese Weise umgangen zu werden, indem Entscheidungen zu einer Zielperspektive an die situativen Auswahlhandlungen der Protagonist_in angebunden sind. Der Wille und die bildlichen Vorstellungen des Selbst sind zwar in ihrer Übersetzung von einer Handhabe durch weitere Personen abhängig, doch unterliegen sie nicht dem sozialen Einfluss (bzw. einem *male gaze*). Sie folgen in ihrer expressiven Umsetzung vielmehr der Vorlage des Traums.

Im Rahmen beider Bildtechniken der Beratungspraxis zur Brust erscheint das Körperteil in der sozialen Situation zwischen Chirurg_in und Patient_in als fixierbares Objekt und klares Bild. Gegenüber der analogen Fotografie weist das *body image* der digitalen Technik eine erweiterte Qualität auf (vgl. Featherstone 2010). Während ersteres

16 Gagné und McCaughey (2002, S. 829) machen anhand einer Interviewstudie mit Patient_innen darauf aufmerksam, dass die ausgewählten Abbildungen häufig aus pornografischem Material stammen. Demnach basiert auch mit dieser Form der bildtechnischen Auslagerung der Zugang zum eigenen Körper auf dem kulturellen Bildrepertoire, durch das er informiert ist. Dies hat jedoch den Effekt, dass die Chirurg_innen auf die mitgebrachten Bilder reagieren können (vgl. Kinnunen 2008, S. 40).

Verfahren auf dem Wahrnehmungsprinzip einer statischen Pose und der Evidenz des Abgebildeten basiert, funktioniert die digitale 3D-Oberfläche als *Interface* zwischen dem affektiven Begehren und dem lebensweltlichen Erscheinen der Brust als direktes Output. Das plastische 3D-Bild scheint auf unmittelbare Weise die affektiv begehrte Form anzunehmen, die mehr als eine statische Selbstbetrachtung erlaubt.¹⁷ Der relationale Bezug des fotografischen Objekts zum Selbstbild wird damit in gewisser Hinsicht in ein postbiologisches bzw. postbiografisches Potenzial »of what the body can do« (ebd., S. 209) überführt. Das heißt, in eine Technologie, die »not only envisions a bettered self, but makes it happen« (Wegenstein/Ruck 2011, S. 48).

6.3 »Breasted Realities«¹⁸ – Die Brust als Lebenskontext

Es lässt sich festhalten, dass das Diskursmuster an einem Prinzip der geschlechtlichen Selbst-Erkennung anhand von Zeichen oder Bildern ansetzt, indem über den internalisierten Blick das Allgemeine an sich selbst entdeckend nachvollzogen wird. Dieses Narrativ einer subjektiven Selbst-Anpassung oder Selbst-Normalisierung entspricht einer grundlegenden Charakteristik gegenwärtiger *makeover culture* (Jones 2008a), wonach ein mentales Bild von sich in die Realität übersetzt werden muss, um die erfolgreiche Arbeit am Selbst anzuzeigen (vgl. Wegenstein/Ruck 2011, S. 48). Dem Diskursmaterial folgend, kann die Protagonist_in dies jedoch nicht bedingungslos selbstständig vollziehen, sie ist auf die Übersetzungshilfe durch die Chirurg_innen angewiesen. Der »eigene« affektive Bezug zum kulturell bedeuteten Körperobjekt kann demnach nur so in eine wirklichkeitsbezogene Artikulation überführt werden.

Im Diskurs sind der Brust damit sowohl das unbefriedigte psychische Verlangen als auch antizipierte soziale und lebensweltliche Szenarien angeheftet. Die gewünschte bzw. erträumte Brustform ergibt sich neben der machtpsychologischen Komponente auch über ihre Bedeutung als Objekt erfahrbarer Gefühle und des realisierbaren Handelns im alltagsweltlichen Kontext. Die als weiblich beschriebene Brust wird darin als »happy object« (Ahmed 2010) zur Bedingung für die Lebbarkeit eines guten oder gelingenden Lebens: »Certain objects become imbued with positive affect as good objects. After all, objects not only embody good feeling, but are perceived as necessary for a good life.« (ebd., S. 34)

Diese Kontextanteile einer »happy breast« werden im Diskurs wiederholt über den erfahrbaren Geschlechtskörper und die Gefühle in Zusammenhang mit seiner äußerlichen Form beschrieben. Die Fähigkeit, eine positive soziale Außenwirkung des Körpers

17 Zu dem performativen Aspekt der 3D-Bildtechnik lässt sich zudem die Aufführung der körperbezogenen Kontrollierbarkeit zählen: Die Veränderung der Brust wird auf dem Bildschirm durch den einfachen Input als manipulierbares Bild dynamisch und situativ erlebbar. An die Stelle einer stellvertretenden Selbstwahrnehmung durch das Fotoobjekt tritt das Bild als konstitutives Element für zur Neu-Erfindung des Körperteils hervor.

18 Inspiriert von dem Vortragstitel »Breasted Realities – Die Modifizierung der Brust als künstlerische Strategie« von Doris Guth und Moira Hille auf der Tagung »Cut'n Paste the Body«, LMU München, am 25.10.2014.