

insofern in einen Deutungszusammenhang zu der kosmetisch-chirurgischen Befreiung von materialen Markern und den daran gebundenen sozialen Lesarten zur Natur des menschlichen Aussehens stellen.

### **5.3 Prozesse I: Altern, oder das heruntergefallene Gesicht**

Das vorangegangene Kapitel verdeutlicht zwei binäre Dimensionen, in deren Rahmen das Gesicht im kosmetisch-chirurgischen Diskurs problematisiert wird: die des Alters und die der Affektivität. Anhand der Diskursfragmente lässt sich nachzeichnen, wie die qualitativen Bezüge sich gegenseitig im Bild des entfremdeten Gesichts verstärken. Bedeutsam erscheint hierfür das übergreifende Konzept der (psycho-)sozialen Sichtbarkeit des Gesichts als affektives Archiv zur Person. Die diskursiven Materialisationen des Alterns (z.B. Falten) zeigen darin – neben dem (un)eigentlichen Alter – die so gewordene Richtung der Lebensführung (z.B. als müdes Gesicht) an. Die negativen Bedeutungen des alternden Gesichts sind folglich an affektiv-psychologische wie soziale Komponenten geknüpft, die sich aus dem Austausch mit der sozialen Lebenswelt ergeben. Das diskursive Konzept davon, was Altern ist, wird erst durch die evaluative Zuordnung von Affekten zum Gesicht verständlich.

Es zeigt sich bei genauerer Betrachtung, dass auch der umgekehrte Schluss gilt. So ist die Art und Weise, affektiv (z.B. glücklich) zu werden, dem diskursiven Credo zufolge an die Vorannahme gebunden, dass sich der Altersprozess am Körper gestalten lässt. Dazu wird die Alternsweise im Diskurs immer wieder als Subjektivierungsweise aufgeführt, die das Wie der Lebensführung öffentlich anzeigt. Die Gewohnheit und das Gewöhnliche sind in dieser Hinsicht im Diskursstrang um das affektive Gesicht ko-konstitutiv angelegt.

(5:40) Frei von Sorgenfalten – Menschen, die gewohnheitsmäßig die Stirn runzeln oder durch schlechtes Sehen angestrengt schauen, können bereits in jungen Jahren tiefe Falten haben und diese als störend empfinden. (fontana-klinik, Facelift)

In diesem Sinne deuten die im Auszug beschriebenen Gewohnheiten (»runzeln« und »angestrengt schauen«) eine Entfremdung von Menschen im Zugang zur Lebenswelt an, die konnotativ zwischen Verwunderung und Missmut liegt. Die benannten Praktiken tragen demnach dazu bei, das Gesicht als Form einer affektiven Abweichung (»Sorgenfalten«) zu materialisieren. Bedeutsam ist dafür die im Text benannte relationale Zeitdimension »bereits in jungen Jahren«. Die Angabe vollzieht eine »Verzeitlichung« (Rosa 2007, S. 167) von Gesicht und Person als »zu früh«. Nahegelegt wird also, dass sich das Körperteil anhand eines normativen Lebensentwurfs verorten lässt. In dieser Perspektive basiert die körperliche Entwicklungsgeschichte auf einem vorhersehbaren Zeitverlauf, der als planbar erscheint.

In der Gesamtschau des Untersuchungsmaterials wird schnell deutlich, dass Körper in den Motivationsbeschreibungen wiederkehrend als zeitliches Prozessgeschehen beschrieben werden. Zusammengenommen wird im Plausibilisierungsmuster zu den Verfahren immer wieder behauptet, dass Veränderungen in der Körperbiografie den Grund für eine Entfremdungsproblematik darstellen. Das Altern begründet neben den

Prozessen der (Post-)Reproduktion (Kap. 6.4) und des Gewichtsverlaufs (Kap. 7.5) einen übergeordneten Strang im kosmetisch-chirurgischen Diskurs, in dem körperliche Veränderungen und damit verbundene Erscheinungen problematisiert werden. Der Alternsprozess lässt sich als diskursive Metaerzählung beschreiben, da er nicht nur an das Gesicht gebunden ist. Er wird im kosmetisch-chirurgischen Argument etwa auch im Zusammenhang mit Brüsten, Armen und weiteren Körperteilen eingebracht und verstärkt die anderen genannten Prozesse.

Die Materialanalyse zeigt zugleich, dass in nahezu allen untersuchten Problembeschreibungen aus dem Spektrum der Gesichtsverfahren Altersmarker als Interventionsfläche entworfen werden. In diesem Abschnitt geht es darum, die Motive und Erzählmuster genauer aufzudecken, mit denen die Alternsprozesse im Diskurs problematisiert werden. Ein analytischer Fokus liegt nachfolgend auf der produktiven Verknüpfung unterschiedlicher Alternskonzeptionen, die in die Beschreibungen des alternden Gesichts eingelassen sind: das *chronologische*, das *gestaltete* sowie das *körperlich-biologische Altern*.

### **Das chronologische Altern**

Auf den ersten Blick stellt das Altern eine radikal inklusive Komponente der argumentativen Ansprache gegenüber Lesenden dar, denn es betrifft alle Menschen. Während einige der gängigen Attribuierungen von Körpern wie das Geschlecht, *race\** oder die erwachsene Körpergröße auch jenseits von Kosmetik und Chirurgie in biomedizinischen Diskursen als relativ stabil gelten, verändert sich das biologische Alter im Lebensverlauf. Das Älterwerden stellt einen Prozess dar, der von der Geburt bis zum Tod auf einem andauernden körperlichen Wandel basiert. Dieser wird von Kapazitäts- und Fähigkeitsveränderungen, unterschiedlichen Körpererscheinungen und Krankheiten begleitet. Welche Veränderungen wie oder wann eintreten und wie der alternde Körper im Einzelfall aussieht, bleibt jedoch offen.

Parallel dazu wechselt die Zugehörigkeit von Personen zu sozialen Alterskategorien. Diese sind in nationalstaatlichen und institutionalisierten Gefügen zum einen an der Anzahl an chronologischen Lebensjahren (z.B. hinsichtlich des Rechtsstatus) orientiert. Zum anderen werden in Wechselwirkung mit der körperlichen Erscheinung mit der Zeit je andere soziale und kulturelle Charakterisierungen in der sozialen Zuordnung von Personen etwa als ‚jung‘, ‚jugendlich‘, ‚mittleren Alters‘ oder ‚alt‘ wirksam. Diese ziehen nach Calasanti und Slevin (2001) unterschiedliche Vorzüge und Benachteiligungen nach sich.

»Age is fluid and thus the same individual can be advantaged or disadvantaged by age over the course of the life-span. Certainly, other social locations can be malleable, too. That said, such changes are, in fact, relatively uncommon. By contrast, we all must age or die. Where individuals stand in relation to old age, then, must change, whereas other social locations may never change.« (ebd., S. 192)

Das Altern betrifft zwar alle Menschen – es bringt jedoch individuell weitaus unterschiedliche Bedeutungen mit sich. Wie die Einblicke in die historisch-genealogischen Entwicklungen der kosmetisch-chirurgischen Gesichtsmaßnahmen belegen, überkreuzen sich die Konzeptionen des Alterns mit weiteren sozial wirksamen Unterschei-

dungsprinzipien (vgl. Kap. 5.1). Altern und Alt-Sein stellen zusammengenommen vergeschlechtlichte Deutungsfolien zum Körper dar (vgl. Calasanti/Slevin 2001). Zudem bedingt die rassifizierte, klassenbezogene oder soziogeografische Position von Menschen die soziomateriale Relevanz des Alterns.

Dadurch, dass mit dem steigenden Alter zwangsläufig ein Statusverlust droht, stellt die diskursive Unterscheidung zwischen ›jugendlichem‹ und ›älterem‹ Aussehen in Wechselwirkung mit anderen Positionierungen eine besonders wirkmächtige Ordnung dar. Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen lassen sich in den Motivationsbeschreibungen im Wesentlichen zwei unterschiedliche Alterns-Konzeptionen nachzeichnen: Ein natürlich-kodiertes, organisches Altern, das auf den selbstläufigen Körper zurückgeführt wird, und ein gestaltetes – also durch Menschen sozial konstruiertes und beeinflusstes Altern.

Deutlich wird das soziale Modell zunächst daran, dass die diskursiven Texte den Alternsprozess des Gesichts regelmäßig zeitlich eingrenzen und dazu Startpunkte markieren. Dies deutet darauf hin, dass Altern im Diskurs als eine spezifische Phase und weniger als ein kontinuierlicher chronologischer Prozess entworfen wird. Zusammengekommen korrespondiert der Beginn des Alterns mit der Zuordnung einer diffusen (*fuzzy*) Altersspanne irgendwo zwischen »Mitte bis Ende zwanzig« (5:41) und »Mitte Fünfzig« (5:42). Im Untersuchungsmaterial finden sich zudem folgende Zeitangaben für den Startpunkt des biologischen Alterns:

»bereits mit dem 20. Lebensjahr« (5:43) – »bereits in den ›Dreißigern‹« (5:44) – »ab dem 35. Lebensjahr« (5:45) – »etwa ab dem 40. Lebensjahr« (5:46) – »Mitte Fünfzig« (5:47)

Die zeitliche Verortung des Alterns als unterscheidbare Phase ist damit als relativ dehbare und ausgedehnte mittlere Alterskategorie angelegt. Die wiederholte Nennung verschiedener Dekaden als alternsrelevant deutet zudem eine Alterskonzeption an, die den Wechsel der Lebensjahrzehnte für die körperliche Organisation relevant setzt.

Die Aufteilung des Alterns nach Lebensjahrzehnten lässt sich nach Sandberg (2013) als naturalisiertes Mittel einer kulturellen Zeitvorstellung betrachten, die das biologische Alter von Personen erfahrungsbezogen strukturiert und orientiert. Die Chronologisierung des Alterns ist in dieser Hinsicht zudem als Ausdruck einer »Chrononormativität« (Freeman 2010, S. 39) zu verstehen, die auf die Institutionen der Moderne – insbesondere das Ausbildungssystem, die Ehe, Familie und Erwerbsarbeit – zurückführt. Menschen wurden demzufolge im Rahmen kapitalistischer Konstellationen zunehmend über gesellschaftliche Produktivitätsanforderungen und Verpflichtungen definiert, dessen Grundlage der Körper darstellt. Ein machtvoller Effekt der Chrononormativität liegt entsprechend darin, dass Körper die institutionalisierten Rhythmen – aus Geburt, Kindheit, Jugend, Reproduktion, der Erziehung von Kindern, Alter und Tod – auf natürliche Weise vorzugeben scheinen (vgl. ebd., S. 59). Die Naturalisierung dieser Alterslebensspannen als je spezifische Körperzeiten legt dabei feststehende Identitäts-Konstrukte nahe, die im normativen Sinne (vergeschlechtlichte) Handlungsskripte und Eigenschaften aufrufen. Beispielsweise werden die Lebensjahre ab den 50ern in Bezug auf Frauen kulturell als bedeutsamer Wendepunkt zum Alter gedeutet, der an den Prozess der biologischen Reproduktionsunfähigkeit rückgebunden wird (vgl. Sandberg 2013; Schwaiger 2006; Gulette 2004). Ein bedeutsamer Hintergrund dieser Alterskon-

zeption ist für den deutschen Kontext zudem die Institutionalisierung des Ruhestands ab dem 65. Lebensjahr mit der Rentenreform von 1957, die diskursiv als Lebensphase der »verdienten, finanziell abgesicherten Ruhe« (Denninger/van Dyk 2017, S. 28) vor der Erwerbsgesellschaft legitimiert ist.

Die körperlichen Prozesse wie etwa die Faltenbildung und die Hauterschlaffung werden mit Blick auf das Diskursmaterial dementsprechend an Altersphasen geknüpft, die einen spezifischen kulturellen Anklang haben. Gleichzeitig lässt sich die Geschwindigkeit des verkörperten Alterns im Zuge der Chronologisierung als objektiv messbar darstellen. Im nachfolgenden Auszug wird beispielsweise behauptet, dass sich innere mikroorganische Prozesse (»Zellteilung«) ab einer Zeitspanne zwischen »Mitte bis Ende zwanzig« verlangsamen würden.

(5:41) Im Alter Mitte bis Ende zwanzig verlangsamt sich die Geschwindigkeit der Zellteilung. Die Haut wird dünner, verliert Elastizität und Spannkraft sowie die Fähigkeit, Feuchtigkeit zu binden und sich zu regenerieren. Das ist natürlich, aber nicht schön. Kommt zusätzlich eine stärker werdende Fetteinlagerung an dieser Stelle dazu, spricht der Volksmund vom »Doppelkinn«. Auch diese Veränderung gewinnt im Normalfall keine Preise für ästhetischen Fortschritt... (villa-bella, Halsstraffung)

Im Text wird biologisches Altern darüber hinaus als Verlustnarrativ beschrieben. Neben der Verlangsamung von Vorgängen scheint der Körper ab der genannten Zeitspanne nur noch fragiler und instabiler zu werden. Im körperlichen Verlustprozess nehmen demnach (sozial) positiv-konnotierte Eigenschaften und Fähigkeiten (u.a. »verliert Elastizität und Spannkraft«) kontinuierlich ab. Der alternde Körper wird auf implizite Weise als durchlässig, undicht und fragmentiert beschrieben. Der so hervorgehobene körperliche Verfall erscheint bedrohlich gegenüber den altersbezogenen Identitätskonstruktionen, die sich mit der Zeitangabe (»Mitte bis Ende zwanzig«) verknüpfen lassen.

Auffällig ist an dem Ausschnitt zudem, dass die natürlich-kodierten Veränderungen im Zeitverlauf offenkundig unter ästhetischen Gesichtspunkten bewertet werden: »Das ist natürlich, aber nicht schön.« Demnach droht Menschen mit dem Alter »im Normalfall«, hässlich zu werden. Ein zeitlicher Umstand, der darüber beunruhigend und dissonant scheint, dass die körperlichen Prozesse mit dem »ästhetischen Fortschritt« in Verbindung gebracht werden. Während sich Körper demzufolge rückschrittlich bewegen, ist das Angebot der Halsstraffung als gegenläufige Maßnahme zu verstehen.

Wie in dem obigen Beispiel wird das alternde Gesicht bzw. der alternde Körper im Diskurs regelmäßig als ein »matter of degree« (Showalter 2014, S. xi) – also Gegenstand eines graduellen Geschehens hervorgehoben und zu dem sozialen Alter in Stellung gebracht. Die Bandbreite der dazu im Diskurs aufgeführten Altersspannen deutet darauf hin, dass das kosmetisch-chirurgische Argument an einem Präventionsmodell angelehnt ist. So werden Menschen adressiert, die noch nicht ganz »alt« sind und lediglich »erste Symptome« des Alterns an ihren Körpern ablesen können. Der Wert des Alters wird in diesem Sinne durch die altersgemäße Körpererscheinung zugänglich. Im Diskurs wird dazu ein schulender Blick angeboten, der mit den zeitlichen Adjektiven bzw. Adverbien »erste«, »zuerst«, »schon« und »bereits« funktioniert.

(5:48) Erste Alterszeichen können manchmal schon mit Ende Zwanzig auftreten. Bereits in diesem Alter nimmt die Geschwindigkeit der Zellteilung ab und die Erneuerungsfähigkeit der Hautzellen lässt nach. Die Haut wird dann zunehmend dünner, sie verliert an Elastizität, erste Fältchen treten um die Augen und in der Mundpartie auf. (aesthetische-medizin-koeln, Facelift)

(5:49) Die Zeichen des Alterns setzen bereits Ende 20 und 30 ein. Zuerst bilden sich feine Falten zwischen Nase und Mund, an den Augen und Stirn. (akbas, Facelift)

(5:50) Der Alterungsprozess des Gesichtes beginnt bereits in den »Dreißigern« in der oberen Gesichtshälfte, später kommt eine zunehmende Erschlaffung der unteren Gesichtshälfte mit einem Herabsinken der Gewebe hinzu. (esthesia, Facelift)

Die Anfangsmarker des Alterns wie »erste Fältchen« (5:48) und »feine Falten« (5:49) werden dem Duktus der Texte zufolge als umkehrbar und vermeidbar entworfen. Die kosmetisch-chirurgischen Maßnahmen setzen an einer Phase an, in der die Prozesse sich bemerkbar machen, eine Intervention aber noch nicht zu spät scheint.

### **Altern als Lebensstil**

Der körperliche Normverlauf des Alterns, der auf dieser Chronologisierung basiert, wird im Diskurs mit spezifischen Variablen in Verbindung gebracht, die das Altern vorgeblich beeinflussen. Die Faktoren, die in der diskursiven Logik als ursächlich für einen negativen Alternsverlauf hinzugezogen werden, bewegen sich formelhaft in einer Streuung zwischen intrinsisch vorprogrammierten Komponenten wie Genen oder einem schwachen Bindegewebe sowie der Nennung äußerer und habitueller Wirkungsfacetten. Den nachfolgenden Auszügen ist zu entnehmen, dass das alternde Gesicht diversen Einflüssen zu unterliegen scheint. Demzufolge stellt die Art und Weise zu altern sowohl eine Schicksals- als auch eine Lebensstilfrage dar.

(5:51) Dies wird durch angeborene, genetische Faktoren, durch Umwelteinflüsse – besonders UV-Strahlen und die Lebensweise, z.B. Rauchen oder Pflege individuell unterschiedlich ausgeprägt sein. (aespri, Gesicht)

(5:52) Aufgrund äußerer Faktoren wie Stress, Ernährung, Sonnenexposition, Krankheiten und Schwerkraft kommt es mit zunehmendem Alter zu einer Veränderung des äußeren Erscheinungsbildes. Besonders auffällig ist dies in unserem Gesicht. (dr-uckunkaya-haubrichforum, Facelift)

Die diskursiven Faktoren, die das Altern demnach in der visuellen Qualität beeinflussen, umfassen regelmäßig Verweise auf ›Stress‹, die unbedachte Ernährung und Körperpflege, den Konsum von Alkohol und Zigaretten sowie die ›Sonnenexposition‹ bzw. die Nutzung von Sonnenstudios. Benannt werden also Aspekte, die einen hedonistischen und nicht gesundheitskompetenten Lebensstil assoziieren. Die Verantwortung für das optische Alter wird so in Teilen den Betroffenen zugeschrieben, womit zugleich eine Verantwortung gegenüber dem eröffneten Handlungsrahmen der kosmetischen Chirurgie suggeriert wird. Diese Relation mündet in einer doppelten Selbstverschul-

dung gegenüber dem vergangenen Lebensstil und den verfügbaren Gestaltungsmöglichkeiten.

Auf performativer Ebene zeigen die Texte damit Variablen auf, welche die Alternsweise als korrekturbedürftig plausibilisieren. So legt die diskursive Ursachenformel einen kausalen Zusammenhang in Bezug auf vergangene Entscheidungen nahe: Es altern diejenigen auf ungünstige Weise, die sich gehen lassen. Den diskursiven Lebensstilfaktoren liegt dementsprechend ein Lehrmodell zur ›richtigen‹ Wahl zugrunde.

(5:53) Wenn die Gesichtshaut altern, spielen Gene und Lebensgewohnheiten eine ebenso wichtige Rolle wie äußere Einflüsse: übermäßige Sonneneinstrahlung, Stress, Diäten, Nikotin- und Alkoholmissbrauch sowie ein schwaches Bindegewebe oder zu dünne Haut begünstigen die Gesichtsalterung und lassen das Gesicht schneller erschlaffen. Viele Patienten, die zu solchen ungünstigen Faktoren neigen, fühlen sich oft innerlich jünger als sie tatsächlich aussehen. (dgaepc, Facelift)

Die im obigen Beispiel aufgeführten »Lebensgewohnheiten« (5:53) deuten zusammengekommen einen ungezügelten Lebenswandel an. Menschen altern demzufolge unterschiedlich intensiv und schnell, je nachdem, welche körperlichen Voraussetzungen sie mitbringen und wie sie habituell mit ihrem Körper umgehen. Dem Text zufolge wird der Verlauf des Alterns neben dem zuvor aufgegriffenen gefühlten Alter von einer individuellen ›Neigung‹ zu günstigen oder ungünstigen Gewohnheiten mobilisiert. Wie das Gesicht tatsächlich alt wird, scheint von der eigenen Verhaltensweise und von Wissensbeständen abzuhängen.

Neben den affektiven Dimensionen kommt den habituellen Wirkungsfaktoren im Diskurs also individualisierende wie moralisierende Funktionen zu. Es wird suggeriert, dass sich eine persönliche Einstellung zu gesundheitsbezogenen Normen der Lebensführung wie ein faktisches Statement im Nachhinein im Gesicht niederschlägt und ablesen lässt. Die Alternsweise funktioniert demnach als visualisierender Mechanismus, der die Laster der Vergangenheit und damit verknüpfte, milieubezogene Verortungen für Andere anzeigt und quantifiziert. Im diskursiven Begründungszusammenhang wird das Wie des Durchlebens der vergangenen Altersphasen abgerechnet.

Justine Coupland (2009) verweist in diesem Zusammenhang auf einen »age-diagnostic value« (ebd., S. 953) zur globalen Alterseinschätzung von Menschen. Ihr zufolge dient ein kulturell gefestigtes Wissen darüber, wie das Alter beispielsweise in bestimmten Faltenarrangements, Körperhaltungen und Kleidungstilen aussieht, dazu, Wahrheitsansprüche zu Personen zu stützen. Die Lesekompetenz von Altersanzeichen basiere auf einem defizitorientierten Blick zum Aussehen im Alter, das zu dem Alter in chronologischen Jahren auf- oder abgewogen werden kann (vgl. ebd.). Entscheidend sei, wie man *in Relation* zu dem chronologischen Alter aussehe. Nicht das natürlich-kodierte und kontinuierliche, sondern das immer schon irgendwie gestaltete Altern stellt korrespondierend dazu die Ausgangslage zum kosmetisch-chirurgischen Problem dar.

Auch in den nachstehenden Auszügen wird konnotiert, dass insbesondere maßlose und nicht kontrollfähige Personen auf ›beschleunigte‹ Weise altern würden.

(5:54) Die Geschwindigkeit der Alterung hängt maßgeblich von der familiären Veranlagung ab. Eine aktive Mimik, starke UV-Belastung der Haut (Sonnenbäder) und Rauchen beschleunigen den Vorgang zusätzlich. (dgpraec, Facelift)

(5:55) Stress, Sonnenbäder, Rauchen, aber auch eine umfangreiche Gewichtsreduzierung beschleunigen den Alterungsprozess der Haut. (dr-kuerten, Facelift)

Gegenüber der Ohnmacht verstetigter Gewohnheiten werden die kosmetisch-chirurgischen Maßnahmen als präventive Handlung entworfen, die an die Kette von Lebensstil-Entscheidungen anschließt. Der biologisch-konnotierte Alterungsprozess stellt dazu eine reflexive Komponente dar, die durch affektive und soziale Alters-Konzeptionen zugänglich wird. Dem Gesicht und der Gesichtshaut werden so als gelebte Materie Eigenzeiten beigemessen, die von den Vorstellungen dazu, wie man in einem bestimmten Alter aussehen sollte, abweichen können. Die moralische Rahmung entkoppelt das biologische Alter also von der zeitlichen Norm der fortschreitenden Kontinuität und eröffnet Abweichungsverhältnisse zwischen dem gefühlten Alter, dem chronologischen Alter und der individuellen Alters-Erscheinung. Zeit erscheint dabei als wertvolles Gut, das maßgeblich von der Geschwindigkeit des körperlichen Alterns beeinflusst ist.

In dieser Hinsicht ist das Altern im Diskurs einerseits verkörpert, andererseits verzeitlichen die körperlichen Alternsprozesse das durch die normativ-moralische Linse geprägte soziale Alter von Personen. Das Gesicht wird insofern als zentraler Ausdruck des Alterns beschrieben, der im Sinne einer sozialen Performanz über der materialen Prozesswirklichkeit des Körpers steht.

(5:56) Die Alterungsprozesse im Gesicht sind von genetischen Faktoren – also der Vererbung – und natürlich der persönlichen Lebensweise abhängig. So führt z.B. eine unsunde Lebensweise (Nikotinabusus, Alkoholabusus, starke Sonnenbäder, u.ä.) zu einer schnelleren Alterung der Haut und der Gesichtsproportionen. (kasg, Gesicht)

Die kosmetisch-chirurgischen Beschreibungen schließen wie im obigen Beispiel (5:56) an hegemoniale Gesundheitsvorstellungen an, in denen die Alternsweise als reflexive Dimension der menschlichen Biografie angelegt ist. Die Beschreibungen legen damit eine suggestive Lesart dazu an, was es bedeutet, als alt identifizierbar zu sein. Darin klingt ein sozialer Statusverlust an. Ein diskursiver Kontext davon ist, dass sich in den vergangenen Jahrzehnten die Art und Weise zu altern in neoliberalen Konstellationen des globalen Nordens verstärkt zum Thema in öffentlichen Debatten entwickelt hat.

Dies basiert einerseits auf einer Verbesserung von Lebensstandards in Bezug auf die Ernährungsqualität, den allgemeinen Wohlstand und den Zugang zu medizinischer Versorgung, die seit dem Ende des Zweiten Weltkriegs zu einer durchschnittlichen Verlängerung der Lebenserwartung geführt haben.<sup>26</sup> Gleichermassen ist damit für viele

---

26 Jenseits der verallgemeinerten Sterblichkeitsstatistiken zeigen sich erhebliche lokale Unterschiede dazu, für wen diese verlängerte Lebensspanne gilt und erreichbar ist. Altern ist etwa in Regionen mit niedrigem Durchschnittseinkommen als andere Erfahrung gerahmt, die unter anderem mit der Infrastruktur von Gesundheitsdiensten und persönlichen Kontakten zusammenhängt (vgl. Katz/Celasanti 2015).

Nationen eine veränderte Zusammensetzung der Altersstruktur der Bevölkerung verbunden, die als wirtschaftliche Herausforderung für Organisationen, Dienstleistungssektoren und wohlfahrstaatliche Systeme beschrieben wird.

Dem allgemeinen Tenor zufolge wird der zunehmende Anteil der Über-65-Jährigen an der Bevölkerungsstruktur sowohl in Zusammenhang mit der Entwicklung des globalen nationalstaatlichen Wirtschaftsgefüges und damit zusammenhängenden Machtkonstellationen als auch bezüglich der demografischen Entwicklung einzelner Nationalstaaten und ihrer Wirtschafts- und Sozialleistungen so zu einem gesamtgesellschaftlichen Problem (vgl. Katz/Calasanti 2015, S. 26). Im Rahmen der hegemonialen Diskurse belegen statistische Beschreibungen das Altern dementsprechend häufig als Bedrohung, die mit der Vorhersage (sozio-)ökonomischer Kosten verknüpft wird.

Der alternde Körper der kosmetischen Chirurgie ist folglich von öffentlichen Alternskonzeptionen umgeben, die das Altern unter dem Aspekt des soziodemografischen Wandels und der damit verwobenen (wohlfahrtsstaatlichen) Fürsorge problematisieren.<sup>27</sup> So wird die alternde und immer älter werdende Bevölkerung medial oft im Zusammenhang mit einem belasteten Rentensystem, drohender Altersarmut, Missbrauch oder Vereinsamung thematisiert (vgl. Raisborough et al. 2014, S. 1072). Mit dem Altern wird zudem die zunehmende Institutionalisierung von Pflegeheimerfahrungen als gefängnisartiges Setting verknüpft. Die gleichzeitige Privatisierung des Pflegesektors nach marktlogischen (profitorientierten) Prinzipien – bei niedrigbezahltem Personal – stellt in diesem Zusammengang einen zentralen Aspekt des kulturellen Altershorrors dar (vgl. Meitzler 2017, S. 55). Der Verlust der eigenen Autonomie wird darin mit dem verfallenden Körper, der durch andere, die jüngeren Generationen, versorgt werden muss und von Prothesen abhängig ist, parallelisiert. Im Rahmen der standardisierten Routinen erfolgt demzufolge die Kontrollabgabe zum eigenen Körper bis zum Tod.

Geläufige Narrative zum Altern sind entsprechend von kulturellen Prekaritätsvorstellungen durchzogen, die sich auf den Verlust der körperlichen und finanziellen Kapazitäten sowie der sozialen Rechte beziehen. Die Zunahme der älteren Bevölkerungsgruppen zieht demnach weitreichende Konsequenzen nach sich, die dem allgemeinen Tenor nach die jüngeren Menschen in die Pflicht stellt und benachteiligt. Diese Rahmung des Alterns als intergenerationaler Konflikt trägt nach Calasanti et al. (2006, S. 14) zu einer kulturellen Entwertung des älteren Altersstatus, der Legitimation von altersbezogenen Diskriminierungspraktiken sowie zur allgemeinen Dissoziation mit dem Alter bei. Im Diskursstrang der Lebensstil-Beschreibungen werden diese sozialen Bedingungen und Konsequenzen des Alterns mit dem Argument verwoben, dass die negativen Alters-Attribuierungen vermeidbar sind. Im Diskursmuster ist die Richtung der Zuordnungen von optischen Kriterien angeleitet, die es im sozialen Altersbezug glaubhaft zu vermitteln gilt.

---

27 Dazu verdeutlichen die Ergebnisse der Bevölkerungsfortschreibung für Deutschland, »dass die Zahl der 65-Jährigen und Älteren seit 1991 von 12 Millionen auf 17,9 Millionen im Jahr 2018« (destatist 2020) angestiegen ist. Demnach stellen die über 65-Jährigen im Zeitverlauf einen größer werdenden Anteil an der Gesamtbevölkerung dar, der 22 % im Jahr 2018 ausmachte.

## Das (bewusst) gestaltete Altern

Seit Ende der 1990er Jahre zirkulieren korrespondierend zu den soziodemografischen Veränderungen und der daraus erwachsenden Problematisierung des Alterns die Konzepte des ›erfolgreichen‹, ›aktiven‹ bzw. des ›gesunden‹ Alterns, die als positive Gegenmodelle vorgesehen sind. Ausgehend von der sozialen Gerontologie fanden die Neuentwürfe zunehmend in Gesundheitspolitik und Konsumkultur Anklang. Das alternspozitive Paradigma involviert eine Reihe an Strategien und Interventionen, mit der die steigende Anzahl an älteren Menschen im Sinne einer Optimierungsstrategie zu Gesundheit und Produktivitätsfähigkeit adressiert wird (vgl. Denninger et al. 2014; Raisborough et al. 2014). In einer Definition der *World Health Organization* (WHO) von 2002 heißt es beispielsweise:

»Unter aktiv Altern versteht man den Prozess der Optimierung der Möglichkeiten von Menschen, im zunehmenden Alter ihre Gesundheit zu wahren, am Leben ihrer sozialen Umgebung teilzunehmen und ihre persönliche Sicherheit zu gewährleisten, und derart ihre Lebensqualität zu verbessern.« (WHO 2002)

Neben dem Gesundheitsbezug adressiert die Verbesserung der Lebensqualität im Alter demnach insbesondere soziale Aspekte der partizipativen Alltagsgestaltung – womit etwa das lebenslange Lernen, Reisen, Freundschaftsbeziehungen und eine aktive Sexualität konnotiert sind. Lynne Segal (2014) zufolge basiert das Paradigma des aktiven und gesunden Alterns auf einer einfachen Umkehr bisheriger Alterskonstruktionen und damit verwobener Präskripte, die ideell jenseits körperlicher oder kapazitiver Veränderungen angelegt ist: »Ageing well means people taking responsibility for their own wellbeing, encouraged via the promotion of healthy lifestyles to follow practices that can hopefully activate and empower them all the way through old age right up to the door of death itself.« (ebd., S. 18)

Im Gesundheitsdiskurs um das aktive Altern werden die Ideale der Selbstsorge und der Unabhängigkeit unterstrichen, womit nach Raisborough et al. (2014, S. 1070) eine Nähe zu dem neoliberalen Subjektentwurf um Effizienz und staatliche Austerität in Bezug auf die Pflege- und Fürsorge-Systeme sowie daran gebundene individuelle Anpassungsleistungen zum Ausdruck komme. Denn das propagierte Ziel, die körperlichen wie sozialen Kapazitäten der Autonomie und Produktivität im Alter möglichst lange aufrecht erhalten zu können, spielt der staatlichen Kostensenkung zu. Aus einer governementalitätstheoretischen Perspektive lassen sich die normativen Alternsmodelle somit als Regierungsform beschreiben, die im Rahmen der »Technologien des Selbst« (Foucault 1983) den eigenen (gealterten) Körper als Gegenstand der Selbstsorge und Produkt individueller Entscheidungen adressiert (vgl. Villa 2013b, S. 68; Maasen 2008, S. 102f.; Lloyd 2004, S. 251).

Studien der kritischen Gerontologie und Age(ing) Studies haben darauf aufmerksam gemacht, dass die Konstruktion des aktiven bzw. gesunden Alterns wiederkehrenden diskursiven Mustern folgt. Die Konzepte und daran gekoppelte gesundheitspolitische Programme lassen sich demnach als Aspekt einer umfassenden Medikalisierung des Alterns verstehen, aus der das Altern als sozialer wie materialer Prozess zusammenommen als Krankheits- und Mangelerfahrung hervorgeht (vgl. Greer 1991). An diese Defizitrelation knüpft nach Anne Balsamo (1996) an, dass die Aufmerksamkeit

für den eigenen Körper zunehmend über biotechnologische Expertisen vermittelt ist. Der körperbezogene Altersprozess untersteht demnach einem Regiment aus biomedizinischen Therapien, Pharmazeutika und Diäten, an das auch kosmetische Chirurgie angebunden ist: »[C]haracteristics of the aging body are redefined as ›symptoms‹, with the consequences that cosmetic surgery is rhetorically constructed as a medical procedure with the power to ›cure‹ or ›correct‹ such physical deformities.« (ebd., S. 63)

Die damit verwobene Konstruktionsweise des gestalteten Alterns bedingt, dass die Zugehörigkeit zu einer mittleren Altersphase – irgendwo zwischen Anfang dreißig und Ende sechzig – immer länger wird. Diese Ausdehnung des mittleren Lebensalters ist nach Meredith Jones (2008; 2004) insbesondere für Frauen an ein körperbezogenes Gebot geknüpft, über eine relativ lange altersunspezifische Periode alterslos zu erscheinen. Die Arbeit an dieser unbestimmten Altersposition ist vor dem Hintergrund der bedrohlichen Statusveränderung und dem Machtverlust, der mit dem Altern verknüpft ist, als zentrale Aufgabe der Alternsgestaltung angelegt: »Middle age, then, is not a transit lunge passively inhabited between youth and old age. It is an increasingly significant, actively worked-upon life phase.« (Jones 2004, S. 527)

Die mittlere Altersphase ist entsprechend als selbstgeleitete und -geleistete Konstruktionsweise an flexiblen Grenzen und Werten orientiert, die losgekoppelt von den biologisch-kodierten Alternsvorgängen des materialen Körpers und damit verknüpften Kapazitätsveränderungen kontrolliert werden sollen. Mit den Prozessen der Ökonomisierung und Medikalisierung des Alterns hat sich nach Raisborough et al. (2014, S. 1073) dazu eine diskursive Konzeption durchgesetzt, die das erfolgreiche Altern zunehmend als Lebensstil beschreibt. Genauer werden darin identitätsbezogene Entwürfe im Alter als Ressourcen kodiert, die auf Konsumpraktiken bezogen sind. Im Lebensstil-Modell erscheint das Altern als zentraler Schnittpunkt von rationalisierten Auswahl- und Entscheidungshandlungen (vgl. Walker 2014): Grundannahme ist hier, dass Menschen sich aussuchen können, wie sie altern möchten. Die Grundlage davon stellen die Produkte und Dienstleistungen des biotechnologischen Anti-Ageing-Komplexes, aber auch die Mode, kommerzielle Sport und Freizeitangebote sowie Versicherungen dar. Es handelt sich also um Komponenten, die auf die Fähigkeit zur Selbstsorge abzielen und implizit aufführen, dass pflegende Andere für die Arbeit am eigenen Körper nicht beansprucht werden. Das Erlangen eines »not old self« (Jenkins/Marti 2012, S. 241) stellt das dementsprechende Ideal der sozialen Anerkennung dar.

Unter der voluntaristischen Vorannahme wird das Altern folglich als persönlicher Willens- und Geschmacksausdruck entworfen, der jenseits von körperlichen, strukturellen und kulturellen Bedingungen und Barrieren realisierbar erscheint. Neben der körperlichen Fitness ist das aktive Altern entsprechend an die finanzielle Unabhängigkeit – genauer: die Konsumfähigkeit – angebunden. Damit geht zudem einher, dass Positionen und Bilder zum sogenannten Vierten Lebensalter als Endstation von Handlungsmacht und Wahlfreiheit gezeichnet werden: »People no longer become ›old‹ at 65, but they become old when they are 85 or more, when they can no longer maintain this level of activity – or earlier, if they can not afford airfare or tuition.« (Marshall 2017, S. 362)

In der Prämissen der hegemonialen Alternsmodelle ist mit der normativen Verlängerung der erwerbsbezogenen wie sozialen Produktivität im Lebensverlauf auch die

Konstruktion des ›ganz alten Alters‹ angelegt, das sich folglich nach hinten verlagert. Dieses steht als soziale, politische und symbolische Koordinate in Zusammenhang mit dem drohenden Ausschluss von materiellen und diskursiven Ressourcen.

Zusammengefasst ist das erfolgreiche Altern ironischerweise an die Anforderung geknüpft, alterslos zu erscheinen (vgl. Sandberg 2013). Doch mit der diskursiven Wendung des Alterns von einer biologischen und gradlinigen Determinante hin zu einer Variablen, die von der eigenen Gestaltungswilligkeit abzuhängen scheint, erfolgt auch, dass Menschen in der sozialen Zuordnung qualitativ unterschiedlich altern. Die diskursanalytische Auswertung verdeutlicht, dass in den untersuchten Fragmenten dementsprechend nicht die Negation des Alternsprozesses *per se* oder eine naive Aneignung von Jugendlichkeit als idealisierte Eigenschaft im Vordergrund der Motivbeschreibungen steht. Im diskursiven Duktus dienen die angebotenen Verfahren primär dazu, das alternde Gesicht innerhalb der relativ unspezifischen mittleren Altersposition zu befestigen. Körperliche Altersmarker sollen nicht bedingungslos ausradiert werden. Ein übergeordnetes Ziel der kosmetisch-chirurgischen Gesichtsmodifikationen liegt in der subjektbezogenen Transformation, die durch das bewusste Altern vollzogen wird.

Die kosmetisch-chirurgische Argumentation bezieht sich dazu implizit auf die Scham des ›vorzeitigen‹ Alterns. So wird diskursiv ein Blicksystem (Diagnostik des Alters) betont, das die körperlichen Prozesse der Erschlaffung, der Faltenbildung, des Fettverlusts und der umfangreichen Umverteilung als die Ansatz- und zugleich auch Endpunkte der eigenen Transformierbarkeit beschreibt. In der diskursiven Logik können die Vorgänge zwar nicht umgekehrt, jedoch gestaltet werden. Wie im nachstehenden Textbeispiel stehen die Diskursprotagonist\_innen den Alternsprozessen demgemäß normativ aktivistisch gegenüber, sie nehmen eine entschiedene Haltung dazu ein.

(5:57) Frauen und Männer, die sich mit dem Wunsch einer Gesichtsstraffung an die KÖ-KLINIK wenden, sagen häufig JA zum Alter, aber NEIN zu übermäßiger Hauterschlaffung. Ein Facelifting kann die Zeichen der Zeit dauerhaft mildern und eine Balance zwischen Reife und Jugend schaffen. (koe-klinik, Gesichtsstraffung)

Die Einstellung der Textfiguren wird als alterspositiv beschrieben, was (paradoixerweise) daran gekoppelt ist, dass sie den eigenen Körper nicht bedingungslos altern lassen. Der körperliche Alternsprozess (›Hauterschlaffung‹) wird in der Hinsicht von ihnen bewusst von einer psychosozialen Haltung »zum Alter« abgekoppelt, indem die Altersmarker (›Zeichen der Zeit‹) abgeschwächt und in ein mittleres Zeitmaß (›Balance zwischen Reife und Jugend‹) gebracht werden.

Auch in der folgenden Beschreibung wird das alternde Gesicht nicht als rein negatives Phänomen dargestellt, das überwunden werden soll. Es lassen sich demnach positive Aspekte »in jeder Altersphase« ausmachen.

(5:58) In jeder Altersphase hat das Gesicht seinen besonderen Reiz. Ewig glatte Erscheinung wirkt im höheren Alter eher unnatürlich. Die Möglichkeiten zur Korrektur setzen genau bei den o.g. Prozessen an. (aespri, Gesichtschirurgie)

In Anlehnung an die zuvor nachgezeichnete Natursemantik (vgl. Kap. 5.2) legt auch der obige Textauszug nahe, dass das kosmetisch-chirurgische Gesicht altersentsprechend

sein soll. Demnach sind altersspezifische ästhetische Normen wie beispielsweise Falten »im höheren Alter« (5:58) zu berücksichtigen. Dennoch wird auch in diesem Beispiel angegeben, dass die angebotenen Verfahren an den Alternsprozessen (wie der Faltenbildung) »ansetzen« würden. Das alternde Gesicht ist folglich nicht völlig frei gestaltbar, es scheint vielmehr im Zugang zur Alterspassung durch kosmetische Chirurgie vermittelt.

Während das Älterwerden als abstrakte Gesamtheit semantisch häufig an das Naturrepertoire angebunden und somit positiv gezeichnet wird, sind wie nachfolgend die konkreten Körpererscheinungen des Alterns im Diskurs negativ besetzt. Für die sozialen Akteur\_innen (hier: »viele Menschen«) stellt der alternde Körper so ein Feld der vermeintlich bewussten Auseinandersetzung dar.

(5:59) Älterwerden ist ein natürlicher und würdevoller Prozess, jedoch stören sich viele Menschen an den äußerlich sichtbaren Makeln des Alterns. Sie bemerken den Elastizitätsverlust der Haut, die Faltenbildung, die Ausbildung von Hängebäckchen, den Volumenverlust der Wangen, oft auch die Doppelkinnbildung oder eine hängende Halspartie. (dr-omran, Gesicht)

Der Text vollzieht eine Relativierung des Alterns: Der Vorgang ist zwar ideell zu respektieren, jedoch stellen dessen natürlich-kodierte Materialisationen, die von Verlust, Produktion sowie der Entstehung von transitiven Formationen (»Ausbildung von Hängebäckchen«, »Doppelkinnbildung«) geprägt sind, subjektive Störfaktoren dar. Es scheint, als handele es sich um je individualpsychologische Problematiken. In dieser Hinsicht wird im Diskurs ein Bewusstsein über die Sichtbarkeit des eigenen Alters beschrieben, das wie in diesem Fall mit der Phrase »Makel des Alterns« an scheinbar objektivierbaren Körperperformen orientiert ist. Während das innere Altern folglich die positive Idee eines Veredelungsprozesses aufführt – etwa als geistiges Reifen – wird das äußerliche Älterwerden mit körperlichem Verfall gleichgesetzt – also mit einem Prozess des schlechten Werdens. Im Rahmen der evaluativen Entkopplung des bewusstseinsbezogenen Alterns von den körperlichen Alternsbezügen wird Älterwerden polarisiert.

In einem weiteren Auszug wird der ähnliche Begriff »Altersstigmata« gewählt und so darauf angespielt, dass Personen aufgrund körperlicher Merkmale sozial diskreditiert werden.

(5:60) Sichtbare Altersstigmata eines Menschen, nämlich die Erschlaffung und zunehmende Faltenbildung der Gesichtshaut, können zu einer erheblichen Minderung der Selbstsicherheit und damit des Wohlbefindens und der Leistungsfähigkeit führen. (mkfaesthetik, Facelift)

Die problematisierten Prozesse (»Erschlaffung«, »Faltenbildung«), die der körperlichen Alterserscheinung im Auszug zugeordnet werden, wirken demnach in die psychosoziale Verhaltensebene hinein. So assoziiert der Text Praktiken des Ansehens und Betrachtens, deren sozialer Ankerpunkt die »Gesichtshaut« darstellt. Diese droht im Rahmen der sichtbaren Altersmaterialisation die soziale Person zu entstellen. Das alternde Gesicht erscheint im Text so anschlussfähig für diffamierende Handlungen, deren Bewertungsgrundlage das Aussehen im Alter ist.

Es wird deutlich, dass das Altern im Diskurs entlang des körperlichen Prozessesschens als visuelle Ideologie entworfen wird, die bestimmte Körper und körperliche

Erscheinungsweisen im Alter gegenüber anderen priorisiert. Aus dieser Relation erfolgt in der diskursiven Textur das Motiv der Befremdung von Subjekten in der Haltung zu ihrem gealterten Körper, das gegenüber dem natürlich-kodierten Altern aufgewogen wird. Die Formel lautet anders formuliert: Da Subjekte das erfolgreiche Altern nicht verkörpern, finden sie auch keinen inneren Anschluss dazu. Sie finden *sich* als Körper, der diese Haltung ausdrückt, nicht wieder.

### **Altern als Entfremdung, Verlust und Auflösung**

Das diskursive Modell der Entfremdung durch die eigene Alterserscheinung beschreibt den alternden Körper als Phänomen, das in der alltäglichen Erfahrung befremdlich ist. Es wird nahegelegt, dass kosmetische Chirurgie demgegenüber ein positives Format von Subjektivität herbeiführt. Dieses fußt in der Idee der Selbstverwirklichung als Körper der Alternsgestaltung. Subjektivität erscheint dabei als bewusste Aktivität oder Prozess, in dem das Andere (hier: das alternde Gesicht) konfrontiert wird, um es sich im Sinne einer anerkannten Beziehung zu eigen zu machen. Die Idee der Alternsgestaltung lässt sich damit als zentral für das Motiv der Entfremdung herausstellen, das in den diskursiven Beschreibungen immer wieder aufscheint.

Im Sinne der »Beziehung der Beziehungslosigkeit« lässt sich Entfremdung nach Jaeggi (2016, S. 20ff.) als das Gefühl von Machtlosigkeit in Bezug auf sich selbst und die Produkte der eigenen Aktivitäten beschreiben. Verallgemeinert steht Entfremdung demnach mit der Unmöglichkeit des selbstbestimmten Handelns in Zusammenhang – ein Aspekt, der mit den Brüchen in den Spiegelungen des Selbst und der sozialen Umwelt zum Motiv wird (vgl. Kap. 5.2). Neben dem Lebensstil-Modell für die Ursachen des Alterns ist ein tiefergehender Blick auf die Vorgänge, die mit dem körperlichen Altern und dessen Visualisierung im Diskurs assoziiert werden, aufschlussreich. Es lässt sich daran verdeutlichen, wie das Bild der Entfremdung über Erzählungen des körperlichen Kontrollverlustes und der eigendynamischen Verselbstständigung in den Diskurs eingelassen ist.

Ein regelmäßiges Argument zu den Faktoren des Alterns bezieht sich dazu auf den verstärkenden Einfluss der Schwerkraft. Demzufolge sind Körper und besonders das Gesicht im Altersverlauf der nahezu mechanischen Tiefenwirkung einer Masseverschiebung ausgesetzt.

(5:61) Auch das Gesicht unterliegt wie der gesamte menschliche Körper der Alterung. Dies zeigt sich vor allem in einer Umverteilung des Volumens des Gesichts nach unten – der Schwerkraft folgend. (kasg, Gesicht)

In dem Verhältnis zwischen Erdanziehung und Körpern stellt die vordrängende Richtung der Körperveränderung eine bedeutsame Komponente dar. Das Gesicht und dessen innere Bestandteile bewegen sich demnach (symbolisch) nach unten – sie »sinken ab« oder »ziehen« wie im folgenden Beispiel gar an der äußereren Gesichtshaut.

(5:62) So genannte orthostatische Falten hingegen sind auf die Schwerkraft zurückzuführen. Das unter der Haut liegende Gewebe sinkt ab und zieht den Hautmantel mit sich. (dgaepc, Facelift)

(5:63) Im Fokus steht das Gewebe im Bereich von Hals, Mittelgesicht und hier insbesondere der Wangen. Mit den Jahren wird es lockerer und sinkt der Schwerkraft folgend nach unten ab. Das Gesicht wirkt länger; es bilden sich Falten, die das Gesicht müde und traurig wirken lassen. (klinik-karlshoehe, Facelift)

Die Beschreibung des Alterns als physikalischer Vorgang, der durch ›Schwerkraft‹ mobilisiert wird, betont die subjektbezogene Ohnmacht, mit der es im zeitlichen Verlauf körperlich materialisiert wird. Im obigen Beispiel etwa ›folgt‹ die Körpermaterie der Erdanziehung »[m]it den Jahren« (5:63) und löst sich so von dem inneren Personenkern ab. Die damit angedeutete substanzelle Formveränderung des eigenen Gesichts appelliert daran, dass der Alternsprozess auf unbewusste Weise vorstatten geht. Die sich wie von selbst bemerkbar machende Materialität des Gesichts – und des alternden Körpers insgesamt – überschreibt demnach den Personenstatus durch eigenmächtige Formveränderungen. Diese führen ein bestimmtes Bild der Person auf: »The effect of the very materiality of the body in age can be that at a certain point it performs us, reducing the latitude promised in part by the very concept of performance.« (Woodward 2006, S. 180)

Neben der Längendehnung (5:63) wird das mit dem Alter herunterfallende Gesicht diskursiv über weitere geometrische Bezüge bebildert. Das Gesicht erscheint in diesem Zusammenhang als feststehendes Ensemble aus einfachen Zeichenformeln und Grundelementen, das sich – wie etwa den folgenden Fragmenten zu entnehmen ist – im Zeitverlauf auflöst.

(5:64) Der Kiefer-Hals-Winkel, der in der Jugend fast rechtwinklig ist, verstreicht zunehmend. Das Fettgewebe des vorderen Halses kann somit durch die erschlaffte Hals- und Gesichtsmuskulatur nicht mehr gehalten werden und fällt nach vorne. (praxisklinik-kaiserplatz, Facelift)

(5:65) Das ehemals runde Gesicht erscheint kastiger und der Kieferbogen verliert seine Kontur. (esthesia, Facelift)

In den Auszügen wird mit dem Altern parallelisiert, dass das Gesicht eine spezifische Form verliert. Dieser Vorgang wird als Ereignis beschrieben, bei dem die inneren Gesichtsstrukturen ›nach vorne fallen‹ (5:64) bzw. das Gesicht eine ursprüngliche ›Kontur verliert‹ (5:65). Die Texte führen so mal mehr mal weniger deutlich auf normative Ideale am Fluchtpunkt »Jugend« zurück. Die biologische ›Körperrealität‹ wird dementsprechend als Verlustvorgang erzählt, der temporal an vorherigen Zuständen orientiert ist (›nicht mehr‹, ›ehemals‹, ›einst‹).

Die diskursiven Alternsbeschreibungen visualisieren in diesem Sinne einen Kapazitäts- und Funktionsverlust mithilfe von schnell erfassbaren, vereinfachenden Gestaltformen. Bei genauerer Betrachtung wird deutlich, wie der Verlustprozess zudem über diffuse Eigenschaften verständlich gemacht wird, die als jugendlich beschrieben werden. Im nachfolgenden Text ist die Rede von einer ›jugendlichen Dynamik‹, die dem Körper verloren geht.

(5:66) Die Haut, das unter der Haut liegende Gewebe, Muskeln und Sehnen verlieren ihre glatte, jugendliche Dynamik und der klare Übergang vom Kinn zum Hals verschwimmt. Der einst jugendliche Schwanenhals verrät nun unser wahres Alter, mitunter als so genannter »Truthahnshals«, bei dem der Hals erschlafft ist, und ein Hautüberschuss – mit oder ohne Unterhautfett – entsteht. (dr-jethon, Halslift)

Altern wird auch in diesem Fall mit dem wiederkehrenden Verb »verlieren« primär als Defizitprozess kenntlich gemacht. Der Text deutet dazu einerseits eine biologische Fundierung des Alterns an, indem körperliche Tiefenstrukturen benannt werden, die betroffen sind. Andererseits werden die damit assoziierten Vorgänge stark abstrahiert und metaphorisiert. So wird das Ergebnis des Alterns neben dem bildsprachlichen Tiervergleich zwischen ›schön‹ und ›hässlich‹ (›Schwanenhals‹ vs. ›Truthahnshals‹; vgl. Kap. 4.1.3) im Wesentlichen über soziale Attribuierungen problematisiert. Dem Text nach sind Menschen im Alter auf einen Körper verwiesen, der ›verrät‹, wie man wirklich ist, nämlich ›adynamisch‹ und ›alt‹. Die beschriebene Formveränderung führt demnach konkret dazu, nicht mehr als die Person erkennbar zu sein, die man war.

Die biologisch-kodierten Substanzverluste und Neubildungen, die sich dem diskursiven Muster zufolge im Gesicht verdichten, verweisen so (implizit) auf machtbesetzte Differenzen zwischen Menschen und sozialen Konfigurationen. Im Argument der kosmetischen Chirurgie kontextualisiert das alternde Gesicht in diesem Sinne das verkörperte Durchleben von chronologischer Zeit auf eine symbolische Weise. So führen die Alterns-Erzählungen die dringlich wirkende Verzeitlichung von Subjektivität durch eine Altersbiologie auf. Diese basiert auf der Relation zwischen einer Ich-Position und der bewegten Materialität des Körpers. Die im Diskurs beschriebenen Veränderungsprozesse legen dazu eine deiktische Zeitperspektive nahe, die normativ von einem zeitlosen und vermeintlich gleichbleibenden Subjekt ausgeht.

Es lässt sich genauer nachzeichnen, wie dem alternden Gesicht im Diskurs die Kraft und Akteurschaft zugeordnet wird, die Handlungsmacht der Person zu überformen. Die Zeitlichkeit, in der Gesichter bzw. einzelne Gesichtskomponenten in der diskursiven Logik selbstläufig agieren, bindet den Blick an die körperbezogene Zukunft. Deutlich wird dabei, dass das Altern zwar als offener Entwicklungsprozess entworfen wird. Jedoch stellt dieser ein alarmierendes Geschehen dar, das damit einher geht, dass die Materialisationen des Alterns sichtbar werden – bzw. sie sich wie nachfolgend ›zeigen‹.

(5:67) Die Haut verliert mit zunehmendem Alter an Elastizität. Die Spannung der Muskulatur des Gesichtes lässt nach, der Alterungsprozess zeigt sich. (noahklinik, Facelift)

Neben dem Visuell-Werden des Alterns wird in den Alternsbeschreibungen häufig eine querlaufende Kombination aus Vorgängen beschrieben, die in den Texten resümiert werden. Im nachfolgenden Diskursfragment überlagern sich mehrere Prozesse, die zusammengekommen ein umfassendes Ereignis aus Masseverschiebung, -abnahme und -produktion bebildern. Eins kommt hier zum anderen.

(5:68) Im Laufe des Lebens rutscht das Weichteilgewebe (Haut, Fett, Muskeln) nach unten. Die Haut verliert ihre Elastizität. An einigen Stellen verliert man Fettgewebe, an anderen reichert es sich an. In einigen Gesichtsregionen wachsen Knochen und Knorpel (im Bereich Stirn, Nase, Kinn), in anderen Regionen reduziert sich das Knochen-

gewebe (Ober-, Unterkieferknochen). Auch die Form des Gesichts verändert sich mit den Jahren vom Dreieck zum Rechteck. Bindegewebe schrumpft. Dadurch werden im Halsbereich die Muskelstränge (Platysma) erkennbar und der Halswinkel flacht ab. Außerdem wird Fett im Halsbereich eingelagert. Unter den Augen bilden sich manchmal Tränensäcke, weil die extra-okularen Muskeln das Auge nach hinten ziehen, und dadurch Fett von hinter dem Auge wird nach vorne gedrückt wird. (praxis-edelmann, Facelift)

Der Text benennt insgesamt zwölf verschiedene (materiale) Vorgänge, die dem alternenden Gesicht zugeordnet werden: ›nach unten rutschen‹, ›verlieren‹, ›anreichern‹, ›wachsen‹, ›reduzieren‹, ›verändern‹, ›schrumpfen‹, ›abflachen‹, ›einlagern‹, ›bilden‹, ›nach hinten ziehen‹, ›nach vorne drücken‹. Altern erhält im Auszug damit die Bedeutungen von substanziellem Verlust, regionaler Bewegung und Umverteilung. Hinzu kommt die Assoziation von körperlicher Tiefe – der inneren, räumlichen und im Wesentlichen physikalischen Wirkungen. Das alternde Gesicht wird so über einen Zusammenhang markiert, mit dem die scheinbar selbstläufigen Prozesse am Krisenpunkt zusammengeführt und bilanziert werden. Es entsteht der Eindruck einer umfassenden Deformierung.

Dieser detaillierten Beschreibung des Alterns als intensives Geschehen zufolge wirken diverse Körperelemente (Gewebe, Haut, Knochen, Muskeln, Fett) mit der visuellen Gesichtsform aus ›Bereichen‹ und ›Regionen‹ (›vom Dreieck zum Rechteck‹) zusammen. Folgt man einer symbolischen Lesart, zeigt der Text das Werden des Gesichts zum ungebändigten Organismus als transitiven Vorgang auf. Die Gesichtszüge scheinen sich einer Organisation (der Fazialität) zu entziehen und das Innen-Außen-Verhältnis zwischen Subjekt und Körper zu verzerrn. Indem die körperlichen Strukturen und Stoffe – erzählerisch gleichzeitig und auf einmal – nach außen treten oder sich zurückbilden, wird Nicht-Subjektives und Unbestimmtes betont.

Mit dem bewegten Gesicht werden im Diskurs so Sein und Werden in ein Verhältnis gesetzt. In diesem scheint die körperliche Differenzproduktion gegenüber der Person überhand zu gewinnen. Die Motivationsbeschreibungen entwerfen das alternde Gesicht dazu regelmäßig als entstehendes Feld körperlicher Bewegungen, das fixierte Positionen konterkariert. Im nachstehenden Beispiel wird angedeutet, wie das (eigene) Gesicht mit dem körperlichen Fluxus verschwindet.

(5:69) Der Wassergehalt der Haut sinkt und das Bindegewebe verliert seine Festigkeit. Es kommt zu Konturveränderungen. Die Unterkieferlinie wird unterbrochen, durch die Anhäufung der überschüssigen Haut bilden sich eine hängende Wange, tiefe Nasolabial- sowie Mundwinkelfalten. Das Fettdepot bzw. Fettpolster an der Wange rutscht tiefer und weitere Fettdepots treten am Hals in Form eines Doppelkinns (Lipodystrophie) und am Nacken auf. (dr-uckunkaya-haubrichforum, Facelift)

Im Text wird ein struktureller Verlust (›Wassergehalt der Haut‹, ›Festigkeit‹) mit äußerlichen Verschiebungen (u.a. ›Konturveränderungen‹, ›Unterkieferlinie wird unterbrochen‹, ›hängende Wange‹) verknüpft. Die geordnete Einteilung der Gesichtszüge läuft auch hier durcheinander und bricht aus der inneren Logik aus. Auf ähnliche Weise geraten nachfolgend normative Einteilungen und Unterteilungen des Gesichts im

Zuge der beschriebenen Alternsmaterialisationen aus der Ordnung. Das Altern wird hier auf Basis eines akteurslosen Ursache-Wirkung-Zusammenhangs als visuelles Phänomen diagnostiziert, das therapiebedürftig erscheint.

(5:70) Das mittlere Gesichtsdrittel reicht von den Augen bis zur Oberlippe. Das Altern ist in diesem Bereich durch u.a. das Herabsinken der Weichgewebsstrukturen erkennbar. So sinkt der Fettkörper des Jochbogens (Soof) ab, und verursacht u.a. ein Verschwinden der Pausbacken und später Sichtbarwerden der knöchernen Strukturen. Zudem wird durch ein »Verrutschen« nach unten die Falte von der Nase abwärts zu den Mundwinkeln (Nasolabialfalte) verstärkt. Eine Verkleinerung und Herabsinken des unteren Wangenfettes (Bichat-Fettkörper) lässt die Wangen einfallen (Hohlwangen). (dr-herzhoff, Facelift)

Während die chronologische Lebensordnung in Altersdekaden als auf einander aufbauend erzählt wird, nehmen die biologisch-kodierten Alternsbeschreibungen wie im obenstehenden Fall häufig über Nominalisierungen (z.B. »Herabsinken«, »Verschwinden«), Prozesskombinationen und semantische Überlagerungen im Text eine szenische Gestaltung des zeitlichen Rahmens vor. Das alternde Gesicht bzw. der Körper sind darin als Eigenzeit angelegt, in welcher der Substanzverlust und stoffliche Veränderungen auf akute Weise passieren. Die körperzeitliche Komponente tritt als allgemeine Naturkraft einer intensiven, gegenwärtigen Veränderung hervor, die ein Gefühl von Dringlichkeit sowie zunehmender Anomalität, Instabilität und Fragilität mitführt. Die Problembeschreibungen intensivieren das Altern so am Körper als ergebnisbezogen und zukunftsgerichtet zugleich.

Die nachgezeichnete Körperzeit lässt sich insofern als diskursive Formation deuten, die mehrere symbolische Facetten aufführt. So wird das biologisch-kodierte Altern im Diskurs zusammengefasst als Prozess beschrieben, der das Gesicht jenseits der sozialen (chronologischen) Alterskonstruktionen bewegt. Der lebendige und organische Körper spiegelt darin das vermeintlich von Politik und Sozialität befreite. Auf narrativer Ebene wird Zeit in dieser Hinsicht über das alternde Gesicht verkörpert, indem sie das ehemalige Selbst als verlorenes Objekt der adäquaten Altersgestaltung zu materialisieren scheint. Die zuvor beleuchteten Konzepte eines zeitlosen Ichs, die das gefühlte Alter etwa als Abbild der Seele beschreiben, verhalten sich in dieser Hinsicht als »Analogen des Stillstands« (Massumi 2002, S. 3), die das Personengesicht als unveränderlich konzeptionalisieren. Die bioorganischen Bewegungen des Alterns erscheinen dazu als problematischer Nachgang, der das Gesicht aufzulösen droht.

»The idea of positionality begins by subtracting movement from the picture. This catches the body in cultural freeze-frame. The point of explanatory departure is a pin-pointing, a zero point of stasis. When positioning of any kind comes a determining first, movement comes a problematic second.« (Ebd.)

In den Problembeschreibungen wird das alternde Gesicht so als Gegenteil der Subjektformation und Mittel der Entfremdung dargelegt. Es kontextualisiert das innere Körperfild, das durch den psychologischen Spiegelblick und die sozialen Begegnungen als befremdet erzählt wird: Der alternde Körper lebt die Person und nicht umgekehrt. Die Materialität des Alterns ist im kosmetisch-chirurgischen Diskurs als Blicktechnik auf

den körperlichen Verlust insofern konstitutiv für das Argument der individualisierten (erfolgreichen) Alternsgestaltung. Die Beschreibungen des alternden Gesichts verhalten sich in Bezug auf die verkörperte Position der Lesenden als Zukunftsbild dazu, wie und was man sein wird. Die erzählte biologische Körperzeit schärft in dieser Hinsicht die Grenzen der kategorialen Altersbedeutungen, die über das chronologische Zeitkonzept mit dem Körper als erfahrbare Phänomene zusammengebracht werden.

## 5.4 Feinanalyse I: Altern, oder das ent-entfremdete Gesicht

Die Diskursanalyse der Problembeschreibungen zu den Gesichtsmodifikationen verdeutlicht zusammengefasst einen ambivalenten Altersentwurf, der den Zugriff auf das Gesicht kontextualisiert: Einerseits wird eine alterspositive Haltung in der Ausrichtung des alternden Subjekts auf das ‚gute‘ Leben vorausgezeichnet. Dazu gehört es, sich dem Altern bewusst zu stellen und es nicht zu leugnen. Auf der anderen Seite erscheint die affektive Qualität des Älter-Werdens als Frage der präventiven Körperfertigung. Das positive Altern kann demnach eigenverantwortlich darüber realisiert werden, dass die körperlichen Altersanzeichen nicht so hingenommen werden, wie sie erscheinen. Aktives Altern liegt in der Auslöschung der allzu deutlichen Altersmaterialisationen im Gesicht. Altern wird somit im Diskurs als Subjektivierungsweise entworfen, die von den materialen Bedingungen des Alterns, ökonomischen Kapazitäten, dem Wissen um den gesunden Lebensstil – also von einem akkumulierten kulturellen Kapital (Bourdieu 1987) zur Alternsgestaltung – befreit ist und zugleich davon befreit.

Ein diskursives Motiv, das diesem Verhältnis zugrunde liegt, lässt sich mit dem Begriff der Entfremdung verdichten. Das *entfremdete Gesicht* findet sich sowohl in den Beschreibungen des affektiv ausgebrannten und nicht-wiedererkannten Gesichts, das im Spiegel und in den Reaktionen im sozialen Umfeld nicht mehr das eigene ist. Den diskursiven Bildern zufolge ist der Zugang zu einem selbstbestimmten Leben durch die entfremdete Gesichtsform verstellt. Darüber hinaus liegt das entfremdete Gesicht in der nachgezeichneten Abkopplung des sozialen Alters von den biologisch-kodierten Alternsprozessen.

Den eindrücklichen Beschreibungen der selbstläufigen Körperprozesse zufolge befremdet Altern. Im Zuge der körperlichen Selbstläufigkeit kommt dem Subjekt eine passive und entrückte Position zu. Der alternde Körper zeichnet die (psycho-)soziale Person in dieser Hinsicht in ihrer Stellung zur Welt durch eine Defizitbeziehung aus. Dadurch, dass der Zugang zu dem ‚guten‘ Leben durch den eigenen Körperausdruck vermittelt scheint, zeigt das alternde Gesicht des Diskurses ein »Unzuhause« (Jaeggi 2016, S. 329) an.

In diesem Kapitel werden die thematischen Stränge um das entfremdete Gesicht anhand eines Diskursfragments ausgeleuchtet. Im Vordergrund steht die Frage, wie das Motiv der Aneignungsfähigkeit durch die kosmetisch-chirurgische Gesichtsgestaltung als Mittel der *Ent-Entfremdung* im Zusammenspiel mit der visuellen Inszenierung einer Website plausibilisiert wird. Dazu wird in einem ersten Schritt die Angebotsseite einer Klinikkette zu einem Facelift hinsichtlich des formalen Aufbaus analysiert. Dies umfasst die Bild-Text-Oberfläche, die Gestaltung der Website nach Sinneinheiten und