

KLEINER STIMMUNGS-ATLAS
IN EINZELBÄNDEN

N

LARA HUBER

»NORMAL«

LARA HUBER

NORMAL

Konturen eines Leitbegriffs
in Wissenschaft und Gesellschaft

Textem Verlag

INHALT

Einführung	7
1. Was ist schon normal? Zwei Prämissen und eine These	18
2. Über Prozesse der Standardisierung oder: das Normale als Referenz in der Forschung	20
Zur Etablierung von Normalwerten	39
Das Normale als negative Kategorie in der medizinischen Forschung	63
3. Über Prozesse der Veralltäglichung oder: wie Gegenstände und Praktiken normal werden	77
Das Verschwinden irritationsauslösender Effekte	80
4. Was sagen wissenschaftliche Referenz- werte über Normalität aus?	89
Das Normale und das »Natürliche«	90
Das Normale und die »Norm«	98
5. Von Self-Tracking bis Normcore – Ausblicke auf das »neue« Normale	111
Literaturverzeichnis	128
Abbildungsverzeichnis	135

Kleiner Stimmungs-Atlas in Einzelbänden
Hg. Gustav Mechlenburg, Nora Sdun
Gestaltung: Christoph Steinegger/Interkool
Korrektur: Textem
Bd. 19 – N: Normal, Lara Huber

© Textem Verlag, Hamburg 2018
Druck: druckhaus köthen
ISBN: 978-3-86485-127-8
www.textem-verlag.de

EINFÜHRUNG

Vor einigen Jahren sorgte eine Internetseite der Firma »Paradise Pharmed«, die für das Präparat HAVIDOL warb, international für Aufsehen: Der Wirkstoff »Avafynetyne HCI« wurde als potentes Mittel für eine neuartige Erkrankung namens »Dysphorische Soziale Aufmerksamkeits Konsum Defizit Angst Störung« (DSAKDAS) angepriesen. Die Werbemaßnahmen, darunter Anzeigen in Printmedien und ein TV-Spot, zeigen eine junge Frau, die über den Rand eines Swimmingpools gut gelaunt in die Kamera plaudert:

»Jeder sollte in der Lage sein, sein Leben auszukosten. Ich dachte, dass ich genau dies tue. [...] Sportliche Aktivitäten waren selbstverständlich für mich. Ich schlief gut und fühlte mich am Morgen erholt und ausgeglichen, bereit durchzustarten. Jetzt weiß ich, dass ich eine behandelbare Krankheit hatte.«

Innerhalb kürzester Zeit wird die Homepage rund 5000 Mal besucht. Es gehen zahlreiche Interessenbekundungen und Bestellgesuche über die angegebene Kontakt-E-Mail ein. Entsprechend groß ist die Aufregung, aber auch die Enttäuschung aller am Präparat Interessierten, als die Betreiber der Homepage aufdecken, dass es sich bei HAVIDOL nicht um ein pharmazeutisches Angebot, sondern um ein Kunst-



Abbildung I: »HAVIDOL When more is not enough«, Die Startseite der Homepage des Kunstprojekts zeigt wechselnd eine Frau bzw. einen Mann (2007)

projekt handelt, und allgemein bekannt wird, dass sowohl das Präparat als auch das dazugehörige Krankheitsbild frei erfunden sind.¹

Wie kann das angesichts des entlarvenden Namens des Präparats HAVIDOL (»Have it all«) niemandem aufgefallen sein? Gleiches gilt für den Wirkstoff – korrekt ausgesprochen: AVAFYNETYME (»Have a fine time«). Weil den Interessierten die hier skizzierten »Probleme« nur allzu vertraut erschienen sind? Weil die Werbebotschaft des Pharmaunternehmens mit dem wahrlich illustren Namen »Paradise Pharmed« sie überzeugte? Oder weil sie dem Versprechen des Präparats, »alles zu haben«, schlicht und einfach glauben wollten? So gesehen ist das Kunstprojekt der australischen Künstlerin Justine Cooper nicht nur ein Lehrstück darin, wie leicht sich subjektive Bedürfnisse durch vergleichbare Angebote der Pharmabranche stimulieren lassen, sondern wie bereitwillig das Offensichtliche ignoriert wird, solange der Anschein gewahrt bleibt, es handle sich um ein vertrau-

- 1) Die Homepage *HAVIDOL When more is not enough* ist Teil eines Kunstprojekts der australischen Künstlerin Justine Cooper. Die Homepage enthält umfangreiche Informationen, darunter auch eine ausführliche Beschreibung der Pharmakodynamik des fiktiven Wirkstoffs (»Prescribing Information«). Die Werbeclips sind unter der Rubrik »Testimonials« abrufbar. Die Website verfügt auch über einen »Shop« (vgl. www.havidol.com). Informationen zur Künstlerin sind auf folgender Homepage zu finden: <http://justinecooper.com> (letzter Zugriff: 15.3.2017)

enswürdiges Angebot, welches das beschriebene Leiden zuverlässig lindert.²

Der vermeintliche Selbstbericht, den uns der HAVIDOL-Clip präsentiert, inszeniert in überzeichneter Form unseren Werbealltag. Der jungen Frau ging es, wie sie uns glauben macht, bestens: »Ich schlief gut und fühlte mich am Morgen erholt und ausgeglichen, bereit durchzustarten.« War der eigenen Wahrnehmung zu trauen? Der Clip behauptet: Nein. Schlimmer noch. Die Frau litt unter einer unerkannten Angststörung (DSAKDAS). Dies musste sie, wie uns die Werbung suggeriert, selbst erst schmerzlich erfahren: »Jetzt weiß ich, dass ich eine behandelbare Krankheit hatte.« Noch einmal der Werbeclip:

»Mir ging es genauso wie Millionen anderer Frauen, die ihr Leben nicht immer durch die rosa-rote Brille sehen. Ich machte mir Sorgen um mein Gewicht. Ich habe an mir Zeichen des Alterns entdeckt. Ich hatte stressige Phasen in der Arbeit und im Privatleben. Mit den Anforderungen der Leistungsgesellschaft Schritt zu halten, wurde für mich zur echten Herausforderung. Geht es Ihnen

- 2) Man besuche hierzu idealerweise die Homepage des Kunstprojekts (s. o.) und lese zum Beispiel die Angaben, die über die Nebenwirkungen des Präparats informieren, aufmerksam durch. Unter der Überschrift »IMPORTANT SAFETY INFORMATION« findet sich etwa der folgende Hinweis: »Very rarely users may experience to need to change physicians.«

vielleicht wie mir? Dann könnten Sie unter einer Störung leiden, die Ihren Lebensstil gefährdet. Wissenschaftler glauben, dass die Störung typischerweise dann entsteht, wenn das Belohnungssystem des Gehirns beeinträchtigt wurde.«³

Coopers Kunstprojekt kommentiert kritisch, was uns Werbung im Alltag verspricht und wie sie diesem Versprechen – eingebettet in niedrigschwellige Begleitangebote, wie die Selbsttestung per Mausklick – den Anschein wissenschaftlicher Seriosität gibt. An der Reaktion vermeintlich Betroffener, die HAVIDOL ordern wollten, zeigt sich zweierlei: erstens, wie leicht wir bereit sind, gegebenenfalls auch entgegen der eigenen Wahrnehmung zu entscheiden, wenn das Angebot verspricht, etwas zu bekommen, wovon zuvor nicht einmal zu träumen war. Und zweitens, wie orientierungslos individuelle Projekte der Selbstoptimierung sind, denn darauf, »alles zu haben«, zielt das Versprechen des Präparats ja ab. Nicht nur wie orientierungslos, sondern auch wie maßlos sie letzten Endes sind. Weil das, was gerade noch als erstrebenswert gilt, schon im nächsten Moment infrage gestellt werden kann.⁴ Dies kann, wie im Fall von

3) Vgl. www.havidol.com/elle.html (letzter Zugriff: 15.3.2017)

4) Das Kunstprojekt thematisiert mit dem Leitspruch »When more is not enough« das Ideal des pharmakologischen Enhancements (»Feeling better than well«). Vgl. hierzu auch Peter D. Kramers kritische Auseinandersetzung mit der Verschreibungspraxis des Antidepressivums Prozac,

HAVIDOL, sogar so weit gehen, dass ein bestimmter Zustand, so oder so zu empfinden, als »krankhaft« beschrieben wird. Auch darauf weist das Kunstprojekt hin: Hier wird nicht nur ein beliebiges Präparat offeriert, das subjektives Leid zu lindern verspricht. Die Empfindung wird zugleich objektiviert, indem den betroffenen Individuen suggeriert wird, sie litten unter einer Angststörung, die über ein Testverfahren zuverlässig ermittelt werden könne. Über die Selbstanamnese und dem hierfür bereitgestellten Testverfahren (»ZING SELF ASSESSMENTTOOL«)⁵ wird eine Diagnose erstellt, korrekterweise müsste man wohl sagen »unterstellt«, denn tatsächlich lautet das Ergebnis im Zweifelsfall: »Sie leiden unter DSAK-DAS.« Dieses vermeintlich zuverlässige Testresultat erzeugt wiederum einen unmittelbaren Handlungsdruck. Eine medikamentöse Therapie ist glücklicherweise zur Hand und kann mit einem Mausklick geordert werden. Ist die Diagnose erst einmal gestellt, erscheint die Behandlung mit HAVIDOL nicht länger bloß als Option, die ein Individuum ergreifen

das 1987 in den USA zugelassen wurde. Ders., *Listening to Prozac, The Landmark Book about Antidepressants and the Remaking of the Self*, New York 1997

5) Der vermeintliche Test umfasst 15 Testfragen, darunter »I feel empty after a full day of shopping« oder »I enjoy new things more than used ones«. Eine vierteilige Skala, die über die individuelle Selbsteinschätzung Auskunft geben soll, reicht von »not often« bis zu »all the time«. Vgl. www.havidol.com/zing.html (letzter Zugriff: 15.3.2017)

kann, sondern wird zur notwendigen Handlung, weil sie allein verspricht, dem Leiden gezielt zu begegnen. Sie wird auch deshalb zur Notwendigkeit, weil die Diagnose durch vermeintlich wissenschaftliche Testverfahren (per Selbsttestung!) untermauert wird.

Das Kunstprojekt HAVIDOL zeigt plakativ, dass die Bereitschaft zur Selbsttäuschung im Zeichen der Selbstoptimierung hoch ist. Dies ist die eine Botschaft. Die andere besteht darin, wie leicht es uns Angebote dieser Art machen, der eigenen Wahrnehmung zu misstrauen und die scheinbar objektiven Testergebnisse als Indiz unserer wahren Bedürftigkeit anzuerkennen.⁶ Diese Einheit aus Optimierungswillen und Selbsttäuschung wird, zugespitzt gesagt,

- 6) Die Verflechtung von therapeutischem Angebot einerseits und der Bereitstellung spezialisierter Testverfahren andererseits, die entweder online (oder analog durch Auslage in Apotheken) zur Selbsttestung animieren, gehört zum gängigen Repertoire der pharmazeutischen Industrie. So wirbt etwa der Pharmakonzern Schwabe GmbH & Co KG seit einigen Jahren intensiv für sein Produkt *Tebonin*, einem vor allem von älteren Menschen inzwischen sehr nachgefragten Ginkgo-biloba-Präparat, das zur Vorbeugung von Vergesslichkeit gerne an prominenten Sendeplätzen des ersten deutschen Fernsehens, als letzter Fernsehspot vor der Tagesschau, beworben wird – oder eben mit Aufstellern in Fußgängerzonen, die wie folgt für die Teilnahme an Gedächtnistrainings werben: »Mental aktiv Wortbrücken bilden: Trainieren Sie Ihr Gehirn. Sprechen Sie uns hier in unserer Apotheke an. Sie erhalten dann Ihre persönlichen

durch eine einzige Motivation gespeist, nämlich alles, nur nicht »normal« sein zu wollen. HAVIDOL lehrt uns somit auch etwas über die Rezeption des Normalen: Als Faktum der Moderne kann aus philosophischer Sicht gelten, dass Individuen danach streben, »sich zu finden«, und wenn sie sich gefunden haben, zu »vervollkommen«. Der eigene Lebensentwurf, die Authentizität des individuellen Selbst, wird gegenüber Wahrnehmungen des Normalen in Anschlag gebracht – einerseits. Andererseits bringen aktuelle Strategien wie die Selbstoptimierung in Gestalt des computergestützten Self-Trackings das Normale gerade wieder zum Erscheinen. So kann danach gefragt werden, ob derartige Praktiken heute bereits normal, d. h. alltäglich sind, weil sie ausgeübt werden können und streng genommen nur technisierte Praktiken der Selbsterkenntnis bzw. Selbstoptimierung sind. Wenn dem so wäre, dann würde die Bewegung des »Quantified Self« vor allem durch ihre vormoderne Technikgläubigkeit provozieren. Wie bringt das Self-Tracking das Normale also wieder zum Erscheinen? Indem das Normale die technische Selbstkontrolle per Tracking informiert und orientiert. Die für derzeit populäre Fitness-Tracker wie »UP« entwickelte Software, die zur Erfassung individueller Leistungsfähigkeit herangezogen wird, rekurriert auf Vergleichs-

Übungsaufgaben gratis zum Mitnehmen.« Vgl. hierzu auch die Produkthomepage des Konzerns (www.tebonin.de/; letzter Zugriff: 15.3.2017), wo das Unternehmen auch einen Online-Test zum Gedächtnis- und Konzentrationsvermögen anbietet (»merk-o-meter«).

oder Referenzwerte⁷: Das Normale ist in diesem Fall identisch mit dem messtechnischen »Normal«. Als Normalmaß ist es unhintergebar Maßstab jeglicher Leistungsmessung und informiert in der Regel über die durchschnittliche Verteilung körperlicher oder geistiger Leistungsniveaus.

Wissenschaftliche Forschungs- und Anwendungsbereiche wie etwa die Biologie, die Psychologie sowie die Medizin haben ausgefeilte Verfahren entwickelt, Aussagen über die »normale« Leistungsfähigkeit von Menschen in körperlicher wie geistiger Hinsicht zu machen. In der Regel fällt die Bestimmung von Normalität in den modernen Natur- und Lebenswissenschaften mit der Etablierung von sogenannten Referenzwerten zusammen. Dass die Herstellung des Normalen nicht aus den jeweiligen Erhebungs- und Bewertungsstrategien eines Forschungsbereichs gelöst werden kann, zeigt sich am Beispiel medizinischer Forschung: In keinem anderen Forschungsfeld ist die Bestimmung »normaler« körperlicher oder kognitiver Performanz so bedeutsam und tritt als wissenschaftliche Kategorie zugleich derart unscharf zutage. In keinem anderen Kontext wissenschaftlicher Praxis beeinflussen wissenschaftliche Standards die Wahrnehmung sozialer Gruppen so nachhaltig.

7) Anbieter von »Wearables« (kurz für: »Wearable Computing«) wie Jawbone bewerben ihre Produkte (UP-Fitness-Tracker) offensiv als Instrument der Selbstoptimierung, z. B. wie folgt: »Fitness trackers for a healthier you« oder »A smarter fitness tracker for a fitter you«. Vgl. <https://jawbone.com> (letzter Zugriff: 15.3.2017)

Und dies obwohl sich hier wissenschaftliche Praktiken der Herstellung und gesellschaftliche Wahrnehmungen von Normalität oftmals diametral gegenüberstehen. Gerade in Zeiten ausgefeilter Strategien, das Normale zu überwinden, scheint es wichtig zu sein, in den Blick zu nehmen, was uns wissenschaftliche Erhebungen des Normalen über uns selbst zu lehren vermögen. Es gilt also zwei Diskurse um die Herstellung und Überwindung von Normalität aufzunehmen.

Der erste widmet sich der Frage, wie sich das Normale aus wissenschaftlicher Sicht bestimmen lässt und welcher Zweck mit der Etablierung von Referenz- bzw. Normalwerten im Einzelnen verbunden wird. Wie zu sehen sein wird, sind diese nicht nur wissenschaftliche Produkte, sondern wirken als standardisierte Erhebungs- und Bewertungsinstrumente auch auf Forschungs- und Anwendungsfelder, wie etwa auf die psychologischen Testung ein. Inwiefern stellen Referenzwerte überhaupt Normalität her? Welche Erklärungsreichweite wird hiermit in den Wissenschaften einerseits bzw. in der medizinischen Forschung andererseits verbunden?

Der zweite Diskurs führt über das engere Feld der Wissenschaften weit hinein in die Lebens- und Alltagswelt. Nicht mehr die Herstellung standardisierter Referenzialität steht hier im Mittelpunkt, sondern sogenannte Prozesse der Veralltäglichen, was sich auch unter dem Begriff der Normalisierung fassen lässt. Veralltäglichen meint, dass etwas normal geworden ist. Ihr Ergebnis ist, dass sich die Wahrnehmung und Bewertung von Gegenständen und Ver-

haltensweisen signifikant ändert: Etwas, das zuvor durch eine gewisse Fremdheit, oder Neuartigkeit, zum Beispiel durch seinen hohen Technisierungsgrad ins Auge fiel, wird vom sprichwörtlich »Normalen« ununterscheidbar. Es ist selbst normal, alltäglich geworden. Die Veralltäglichung bringt es mit sich, dass Gegenstände oder Praktiken nicht mehr als irritierend wahrgenommen werden. Ihre Fremd- oder Neuartigkeit, hier ließe sich das Beispiel des Self-Trackings nennen, verblasst. Je mehr Menschen mit dieser Praxis vertraut werden und sie annehmen, desto wahrscheinlicher ist es, dass sie irgendwann als alltägliche Praxis wahrgenommen wird. Entsprechend erklärt sich, warum Debatten, die das Self-Tracking problematisieren oder zumindest den Zweck dieser Praxis kritisch sehen, leiser werden und schließlich zumindest vorläufig verstummen.

Die doppelte Betrachtung des Normalen, bringt es mit sich, danach zu fragen, wie sich beide Perspektiven zueinander verhalten. Auch wissenschaftliche Erhebungs- und Bewertungsstrategien sind bekanntlich der Veralltäglichung unterworfen, indem sie sich innerhalb von Forschungs- und Anwendungskontexten etablieren und ihre Nutzung »normal« wird. Inwiefern beeinflussen umgekehrt wissenschaftliche Erhebungen des Normalen unsere Wahrnehmung darüber, was wir als normal betrachten, oder aber auch, was wir für erstrebenswert halten, wie etwa, ein authentisches Leben zu führen? Es soll hierbei nicht um die Frage gehen, ob es aus psychologischer Sicht ratsam ist oder gar in ethischer Hinsicht geboten, das eigene Leben sowie das aller

übrigen Menschen nach wissenschaftlichen Größen auszurichten, sondern allein darum, ob der Deutungsmacht wissenschaftlicher Erklärungsmodelle letztlich überhaupt zu entkommen ist – und zwar unabhängig davon, ob es darum geht, eine bestimmte Leistungsfähigkeit zu erbringen, die unserem Alter und Fitnessgrad angemessen ist, oder darum, sich gerade gegen die Zuschreibung von Normalität zur Wehr zu setzen, z. B. indem wir das Erreichen messbarer Ziele als Individuen verweigern.