



11

(Auch) die Sprache ist das Problem: Zum öffentlichen Diskurs über Schwangerschaft und Mutterschaft

Daniela Ringkamp

Zusammenfassung Dieser Beitrag analysiert anhand von ausgewählten Beispielen die Art und Weise, wie in der Öffentlichkeit über Schwangerschaft und Mutterschaft gesprochen wird, und stellt fest, dass schwangere Frauen und junge Mütter oft mit paternalistischer und bevormundender Rhetorik konfrontiert sind. Ein bevormundender Sprachgestus ist dabei auch mit infantilisierender Sprache verbunden, die den betroffenen Frauen eine Kommunikation auf Augenhöhe verweigert und ihren Status als rationale Akteurin untergräbt. Zugleich weist der Text darauf hin, dass die Grenzen zwischen öffentlicher und privater Kommunikation bei Themen wie Schwangerschaft und Mutterschaft aufgeweicht werden. Gegen diese Tendenz betont der Beitrag, dass eine Trennung zwischen öffentlichem und privatem Sprachgebrauch gerade bei derartigen Themen (und nicht nur bei diesen) essenziell ist. Darüber hinaus greift der Text den Erlebenshorizont von Frauen auf, die in Wissenschaft und Forschung tätig sind und die Spannung zwischen der öffentlichen Rhetorik über

D. Ringkamp (✉)
Otto-von-Guericke-Universität, Magdeburg, Deutschland
E-Mail: daniela.ringkamp@gmx.de

Schwangerschaft und Mutterschaft und den im Wissenschaftsdiskurs geltenden objektiven Sprachnormen besonders intensiv wahrnehmen.

11.1 Im Alltag: Die Grenzen zwischen öffentlicher und privater Kommunikation verschwinden

Wer mit (Klein-)Kindern verreist und nicht den Inhalt des gesamten Kleiderschranks mitnehmen möchte, kommt nicht darum herum, während eines zweiwöchigen Urlaubes mindestens einmal zu waschen. Ist in der Ferienwohnung keine Waschmaschine vorhanden, bleibt nur die Möglichkeit, einen Waschalon aufzusuchen. Da wir uns in unserem letzten Sommerurlaub genau in dieser Situation befanden, begab ich mich an einem Sonntagnachmittag im Juli in einen Waschalon in einem typischen Touristenort an der schleswig-holsteinischen Nordseeküste. Während mein Mann und unsere große Tochter eine Wattwanderung machten, betrat ich mit einem schreienden Säugling einen feuchtwarmen, halb unter Wasser stehenden Raum, stellte eine Waschmaschine an, machte eine Flasche und fütterte unsere kleine Tochter. Dabei hatte ich zwei bemerkenswerte Begegnungen mit zwei Frauen. Frau Nr. 1 berichtete mir angesichts meiner Lage verständnisvoll von einem Schreianfall, den ihre Tochter im Säuglingsalter im Schwimmbad hatte. Nach erneuten Fütterungs- und Beruhigungsaktionen stellte sich heraus, dass das Kind, das heute im Teenageralter ist und das ich wenig später kennenlernen sollte, einen wunden Po hatte. Während des Gesprächs mit Frau Nr. 2, das nur wenige Minuten dauerte und eher ein Monolog ihrerseits war, erfuhr ich nicht nur, dass sie wie wir auch von West- nach Ostdeutschland gezogen ist und einige Dienstleistungen, die mein Mann und ich sehr schätzen, eher kritisch sieht („Die Kinderbetreuung dort ist ja schon problematisch!“), sondern auch den Namen ihres Kindes, die Anzahl ihrer Fehlgeburten und dass sie ihren Sohn zwei Jahre lang gestillt hat („Es hat ihm wirklich gut getan!“). Bemerkenswert daran ist, dass beide Mütter völlig selbstverständlich private Erfahrungen, die auch ihre Kinder betreffen, einer ihnen fremden Person mitteilten. Die Grenzen zwischen privater

Kommunikation und öffentlichem Diskurs, die in den sozialen Medien ohnehin zunehmend aufgeweicht wird, verschwanden auch hier, und zwar gerade *weil* sich das Gespräch um Schwangerschaft und frühe Mutterschaft drehte. Mein Eindruck, dass die Grenzen zwischen privater Kommunikation und offenem Diskurs bei den Themen Schwangerschaft und Mutterschaft erodieren, verstärkt sich auch in anderen Situationen, etwa bei Spaziergängen oder Einkäufen, wenn völlig unbekannte Personen ungefragt einen Blick in den Kinderwagen werfen, von ihren eigenen Kindern und Enkelkindern erzählen oder das Verhalten der Eltern kommentieren („Die Kleine ist ja viel zu warm angezogen!“).

Ein Grund dafür, warum sich so viele Menschen ungefragt zu diesen Themen äußern, ist sicherlich persönliche Verbundenheit. Viele Menschen haben eigene Kinder und erleben Elternschaft als prägend für ihr gesamtes Leben, für jede Frau ist eine Schwangerschaft ein wichtiger emotionaler Einschnitt, der unterschiedlich wahrgenommen wird. Ein weiterer Grund ist aber auch, dass eine Schwangerschaft nicht nur unmittelbar die schwangere Frau, sondern ebenso das ungeborene Kind betrifft, das leiblich an die Mutter gebunden ist. Schwangerschaft, so scheint es, ist nicht nur ein persönliches Ereignis, ein körperlicher Zustand der schwangeren Frau, sondern gleichsam eine öffentliche Angelegenheit, die politischer und juristischer Regulierung bedarf. Gerade weil eine Schwangerschaft das Heranwachsen eines Kindes impliziert und zwei Individuen betrifft, darf Schwangerschaft nicht nur, so zumindest indirekt der Tenor des öffentlichen Diskurses, als Privatangelegenheit der Schwangeren oder der Eltern betrachtet werden. Der nachvollziehbare Wunsch, ungeborene und geborene Kinder zu schützen, manifestiert sich daher gegenwärtig in unterschiedlichsten Debatten wie z. B. der Kontroverse um den § 219a, der teilweise rigoros geführten Debatte um das Stillen („Stillen ist das Beste für Ihr Kind!“) oder auch in Versuchen konservativer Politikerinnen und Politiker in den USA, Abtreibungen zu verbieten.

11.2 Paternalismus innerhalb und außerhalb des Rechts

Gerade die US-amerikanische Gesetzgebung hatte 1973 mit dem Fall Roe vs. Wade zu einer Liberalisierung der Abtreibungsfrage beigetragen und damit zugleich für eine Privatisierung der Entscheidung über die Durchführung eines Schwangerschaftsabbruches gesorgt. Die Grenze, ab wann der Staat im Sinne des Kindeswohls ein Abtreibungsverbot aussprechen darf, wurde auf den Zeitpunkt der Lebensfähigkeit des Fötus außerhalb des Mutterleibes gelegt. Bis zu diesem Zeitpunkt ist es wesentlicher Bestandteil des Selbstbestimmungsrechtes der schwangeren Frau, eigenständig darüber zu entscheiden, ob sie sich einer Abtreibung unterziehen möchte oder nicht (vgl. Walters 1984). Hintergrund dieses Urteils ist die Auffassung, dass der Fötus bis zur Grenze der Lebensfähigkeit außerhalb des Mutterleibes keine Rechtsperson ist und damit im Gegensatz zur Schwangeren nicht in den Gegenstandsbereich des Rechts fällt. Der Staat hat daher das Selbstbestimmungsrecht der Schwangeren als Rechtsperson zu respektieren und kann ihr nicht untersagen, eine Abtreibung durchführen zu lassen (Walters 1984, S. 15).

Eine solche Aufwertung des privaten Entscheidungsbereiches der Frau ist in der deutschen Rechtsprechung nicht gegeben. Grundsätzlich fällt der Schwangerschaftsabbruch in Deutschland unter das Strafrecht: Abtreibungen sind verboten, bleiben unter bestimmten Bedingungen, die das Recht definiert, jedoch straffrei, werden also nicht sanktioniert. Dabei ist die Haltung, die der Gesetzgeber gegenüber der schwangeren Frau einnimmt, nicht von einer Respektierung der privaten Entscheidungsfreiheit gekennzeichnet. Bedingung für die Straffreiheit einer Abtreibung in Deutschland ist bekanntlich, dass sich die schwangere Frau mindestens drei Tage vor dem Eingriff einer Beratung durch eine anerkannte Beratungsstelle unterzogen hat.¹ Im Gesetzestext heißt es dazu:

„Die Beratung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens. Sie hat sich von dem Bemühen leiten zu lassen, die Frau zur Fortsetzung der Schwanger-

¹ Siehe § 218a, Abs. 1 des StGB, online einsehbar unter <https://dejure.org/gesetze/StGB/218a.html>. Zugegriffen am 26.09.2020.

schaft zu ermutigen und ihr Perspektiven für ein Leben mit dem Kind zu eröffnen; sie soll ihr helfen, eine verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung zu treffen. Dabei muß der Frau bewußt sein, daß das Ungeborene in jedem Stadium der Schwangerschaft auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat und daß deshalb nach der Rechtsordnung ein Schwangerschaftsabbruch nur in Ausnahmesituationen in Betracht kommen kann, wenn der Frau durch das Austragen des Kindes eine Belastung erwächst, die so schwer und außergewöhnlich ist, daß sie die zumutbare Opfergrenze übersteigt.“²

Diese Ausführungen bergen mindestens zwei problematische Positionen. Zum einen wird deutlich, dass die sogenannte Schwangerschaftskonfliktberatung zumindest *de jure* nicht unmittelbar daran ausgerichtet ist, den Ängsten und Problemen der schwangeren Frau zu begegnen. Ziel ist, die Frau zu einem Fortführen der Schwangerschaft zu motivieren. Natürlich ist es dabei essenziell, auch die Ängste der betroffenen Frau zu diskutieren. Motiviert ist diese Strategie – wiederum *de jure*; das entsprechende Personal in den Beratungsstellen mag dies anders sehen – jedoch nicht durch eine Rücksichtnahme auf die Situation der Frau an sich, sondern primär aus dem Anliegen, dass diese die Schwangerschaft nicht beendet. Ein zumutbares Opfer, so formuliert es das Gesetz und manifestiert damit eine Sichtweise, der zufolge Schwangerschaft mit Aufopferungsbereitschaft einhergeht (und einhergehen soll?), dürfe der Frau auferlegt werden. Zum anderen werden Kontroversen über den Gegenstand des Gesetzes im § 219 übergangen, indem der Frau unmissverständlich mitgeteilt wird, wie eine verantwortungsvolle und gewissenhafte Entscheidung aussieht. Eine verantwortungsvolle Entscheidung besteht darin, den Standpunkt des Gesetzes zu übernehmen, dem zufolge das „Ungeborene in jedem Stadium der Schwangerschaft auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat.“ Die ethisch umstrittene Frage, ob und bis wann ein Schwangerschaftsabbruch legitim ist, wird durch das Recht festgelegt, für die betroffene Frau besteht keine Möglichkeit, sich eigenständig zu den ihr auferlegten Denkmaßstäben zu positionieren. Wer nun einwendet, dass *de facto* die Aussetzung einer Sanktion indirekt eine

²Vgl. § 219 Abs. 1 des StGB. unter <https://dejure.org/gesetze/StGB/219.html>. Zugegriffen am 09.08.2019.

Entscheidungsvielfalt zugunsten von Schwangerschaftsabbrüchen in unterschiedlichen Situationen beinhaltet, übersieht, dass vor allem auch die Wortwahl, die paternalistische Rhetorik, die eine Diskussion über den Inhalt des § 219 unterbindet, ein massives Problem darstellt. Die Autorität des Gesetzes beschränkt sich nicht nur auf Handlungen, sondern greift auch auf Denkinhalte und moralische Einstellungen über, die jedoch mit Blick auf das beginnende menschliche Leben alles andere als eindeutig sind. Denn eine zentrale rechtsethische Frage ist, ob der Embryo als *ungeborenes* menschliches Leben tatsächlich ein eigenständiges Recht auf Leben hat. Gemeinhin wird diese Frage von VertreterInnen konservativer Positionen bejaht, während liberalere Auffassungen den moralischen Schutzstatus des Embryos graduell abstufen, von der Zusprechung eines umfassenden Rechts auf Leben aber zumeist absehen. Ein Kompromiss zwischen diesen Anschauungen, der nicht von einer der beiden Seiten die Aufgabe zentraler moralischer Grundannahmen erfordert, ist nicht absehbar; ebenso ungeklärt bleibt die Frage, ob aus dem Recht auf Leben auch ein absolutes Tötungsverbot erfolgt. Wenn dem so wäre, dann wären Abtreibungen in jeder Hinsicht untersagt. Diese Konsequenz aber geht der Gesetzgeber durch die Konstruktion der Straffreiheit nach erfolgter Beratung letztendlich nicht ein. Das Gesetz ist also hochgradig interpretationsbedürftig (siehe dazu Hoerster 2002), tritt gegenüber der schwangeren Frau aber mit paternalistischer Vehemenz auf, indem ihr vorgeschrieben wird, welchen moralischen Standpunkt sie einzunehmen hat: den des Schutzes des ungeborenen Lebens. Angedeutet wird dabei indirekt auch die Möglichkeit, dass Frauen, die sich für eine Abtreibung entscheiden, ihrem angemessenen ‚Opferstatus‘ nicht gerecht werden und der Eingriff gegebenenfalls aus oberflächlichen Gründen erfolgt – warum sonst die Verweise auf die zumutbare Opfergrenze und das Lebensrecht des Embryos? In dieser Rhetorik aber zeigt sich, dass das Gesetz mit betroffenen Frauen gerade nicht auf Augenhöhe kommuniziert, sondern moralisierend über sie entscheidet.

Ähnliche paternalistische Haltungen finden sich auch in anderen Facetten des öffentlichen Diskurses über Schwangerschaft und Mutterschaft. So hielt der ehemalige Spiegel-Kolumnist Jan Fleischhauer in einem Beitrag aus dem Jahr 2015 fest, dass es an Körperverletzungsgrenze, ein Kind nicht zu stillen (vgl. Fleischhauer 2015). Fleischhauers Bemerkung

kung ist nicht deshalb interessant, weil sie in der öffentlichen Debatte über die ‚Notwendigkeit‘ des Stillens einen klaren Standpunkt markiert. Vielmehr ist die Analogie zur Körperverletzung entscheidend, wodurch Fleischhauer das Nicht-Stillen letztendlich kriminalisiert und an den Bereich des Strafrechts anschließt. Körperverletzung wird im deutschen Strafrecht in den Paragrafen 223 bis 231 verhandelt. Soll mit Fleischhauer nun das Nicht-Stillen wie eine Körperverletzung betrachtet und sanktioniert werden? Es ist zu hoffen, dass Fleischhauer, der mit seiner Kolumne eigentlich und zurecht beabsichtigte, in der Öffentlichkeit stillende Mütter zu unterstützen, diese Konsequenz nicht im Sinne hat. Dennoch zeigen Äußerungen wie diese, dass Fragen, die jede Frau als autonomes Individuum für sich selbst entscheiden kann – wie z. B. die Frage, ob ein Kind gestillt wird oder nicht – durch den öffentlichen Diskurs festgelegt und Frauen dadurch in ihrer Autonomie eingengt werden. Stillen sei das Beste für das Kind oder aber – und hier zeigt sich der eigentliche Paternalismus in der Debatte über das Stillen – das Beste für Kind und Mutter. Der Begriff des ‚Besten‘ wird an dieser Stelle definiert durch das medizinisch oder vermeintlich psychologisch Sinnvolle – die Mutter-Kind-Bindung, das geringeres Allergierisiko, eine schnellere Gewichtsreduktion nach der Schwangerschaft usw. Dennoch kann eine Frau mit guten Gründen zurückweisen, dass es das Beste für sie sei, zu stillen, etwa, wenn sie aus medizinischen Gründen nicht stillen kann oder schlicht und einfach nicht stillen möchte. Und ist es tatsächlich das Beste für Mutter und Kind, wenn Mütter zu intimen Handlungen, die sie eigentlich ablehnen, genötigt werden? Auffällig ist hier, dass in der öffentlichen Kommunikation die physische Präsenz der Mutter, ihre ständige Verfügbarkeit, eingefordert werden, die jedoch in einem Spannungsverhältnis zu weiteren Identifikationsmerkmalen der entsprechenden Frau stehen kann. Mutter-sein, so scheint es, ist ein holistischer Zustand, während zusätzliche Rollen und Selbstzuschreibungen wie z. B. das Selbstverständnis einer Frau als Berufstätige, als Wissenschaftlerin, Freundin, Studentin, Familienmitglied, als gesellschaftliche Akteurin im Allgemeinen in den Hintergrund gerät. Wie auch in anderen Bereichen von care-Tätigkeiten geht es um eine Betonung von Körperlichkeit und Leiblichkeit; kognitive Leistungen scheinen in den Hintergrund zu treten. Proponenten einer Aufwertung leiblicher Präsenz warnen vor einer

Aufwertung kognitiver Kompetenzen zu Lasten von Personen, die nicht oder nicht mehr dazu in der Lage sind, umfassende rationale Urteile zu vollziehen. Sie bemerken – zurecht – auch, dass wir als emotionale und soziale Akteure in ein gesellschaftliches und gemeinschaftliches Umfeld eingebettet sind und zahlreiche Handlungen nicht kognitiv-reflektiv erfolgen. Mutter-sein, so scheint es, fällt in diesen Bereich der affektiven Tätigkeiten. Allerdings sollte dies nicht zu dem Eindruck führen, dass sich Mütter trotz ihrer ‚Körperlichkeit‘ (was auch immer das heißen mag) nicht auch durch andere Merkmale definieren. Für wissenschaftliche Tätigkeiten jeder Art etwa ist analytisches, reflektierendes und differenzierendes Denken und Sprechen zentral. Zugleich sind immer mehr Frauen in Wissenschaft und Forschung tätig, und immer mehr von ihnen werden auch Mütter, die zuweilen mit Befremden auf die allseits eingeforderte physische Dauerpräsenz reagieren. Was aber bedeutet die Überpräsenz des Physischen im Diskurs über Schwanger- und Mutterschaft insbesondere für diese Frauen, und wie können sie auf eine Sprache reagieren, bei der die Allgegenwart des Leiblichen letztendlich mit einem Verlust an Autonomie einhergeht?

11.3 Infantilisierung und verniedlichende Sprache

Denn Fleischhauers Text zeigt deutlich, wie beiläufig zuweilen eine maßregelnde Sprache in den Diskurs über Mutterschaft einfließt. Insbesondere Äußerungen, die auf das Kindeswohl abzielen, sind teilweise unausgewogen und übergehen die Autonomie der Mutter als eine Person, die über sich und das ungeborene Kind urteilen kann. Paternalistische Sprache ist dabei oft verwoben mit einer infantilen Rhetorik, die in der Kommunikation über Schwangerschaft und mit schwangeren Frauen häufig verwendet wird. Infantilisierung meint hier unter anderem: Emotionalisieren statt versachlichen, Duzen statt Siezen, Anweisen statt Erklären. Nicht nur in Internetforen, auch in einigen Zeitschriften und Ratgebern über Schwangerschaft werden Frauen (und gelegentlich auch Männer) grundsätzlich geduzt, die ungeborenen Kinder sind wahlweise ‚Mäuse‘,

‚Krümel‘ oder ‚Zwerge‘. Texte, von denen die Leserin eine bloße Informationsvermittlung erwartet, sind in einem Vertraulichkeitsgestus geschrieben. So beginnt die Beilage eines Medikamentes gegen Schwangerschaftsübelkeit, auf dessen Packung ein Storch abgebildet ist, mit der Suggestivfrage: „Sie sind schwanger und freuen sich auf ihr Kind?“³ Direkt im Anschluss heißt es: „Dann wird die Freude umso größer sein, je wohler Sie sich fühlen und Ihr Leben trotz einiger anfänglicher körperlicher und seelischer Umstellungen genießen können.“⁴ Die Leserin ist hier zum einen unsicher, ob es sich tatsächlich um ein Medikament oder eher um ein Werbeprodukt handelt: Schwangerschaft wird als Wellness-Erlebnis verkauft, dessen unschöne Begleiterscheinungen durch die Einnahme eines Medikamentes aus der Welt geschafft werden können. Zum anderen aber betrachtet der Text schwangere Frauen als Kunden und blendet aus, was Schwangerschaft auch bedeuten kann: monatelanges Arbeitsverbot, Krankenhausaufenthalte, Bewegungseinschränkungen bis hin zur Auflage, das Bett möglichst nicht zu verlassen, psychische Belastungen. Was etwa ist mit Frauen, die schwanger sind und sich nicht oder noch nicht auf ihr Kind freuen? Ist das Medikament für sie ungeeignet? Auch hier wird nicht auf Augenhöhe mit den betroffenen Frauen kommuniziert, Probleme werden kleingeredet und nicht ernstgenommen, und bei dem Packungsdesign stellt sich die Frage, ob der abgebildete Storch erwachsene Frauen oder eher Kinder ansprechen soll.

Ein weiteres Beispiel: Das zum Bundeszentrum für Ernährung (BZfE) gehörende Netzwerk „Gesund ins Leben“ erstellte 2013 einen Mutterpass-Aufkleber, den Ärzte, Hebammen und werdende Eltern online erwerben können. Gegenstand des Aufklebers ist eine fiktive Wunschliste des ungeborenen Kindes an die Mutter. Unter dem Titel „Mama, das wünsch ich mir von dir!“ enthält der Aufkleber Handlungsanweisungen wie „Wasser marsch! Wasser ist der beste Durstlöscher. Lass süße Getränke stehen“, „Runter vom Sofa! Bleib auch mit Bauch aktiv. Das macht uns beide fit“, „Alkohol und Qualm – Nein, danke! Alkohol und Tabakrauch sind pures Gift für mich. Auch kleine Mengen schaden mir“ oder „Still-

³ Packungsbeilage des Medikamentes Nausema, online einsehbar unter <https://www.steripharm.de/produkte/nausema/10/gebrauchsinformation/>. Zugegriffen am 27.09.2020.

⁴ Packungsbeilage des Medikamentes Nausema, online einsehbar unter <https://www.steripharm.de/produkte/nausema/10/gebrauchsinformation/>. Zugegriffen am 27.09.2020.

profi gesucht! Stillen ist für uns das Beste. Bereite dich schon jetzt darauf vor.“⁵ Hier zeigt sich: Sachliche Information wird in einem Kommunikationsstil vermittelt, der an Erziehungskontexte denken lässt: Denn wer sind hier die Gesprächspartner? Sicherlich nicht das ungeborene Kind und die Mutter, sondern Ärzte, Hebammen, Ernährungsberater und weitere Gesundheitsakteure auf der einen und die werdende Mutter auf der anderen Seite, der Informationen über einen adäquaten Lebensstil in der Schwangerschaft vermittelt werden sollen. Doch anstatt neutral und sachlich aufzuklären, wählt der Aufkleber einen gleichzeitig verniedlichenden und bevormundenden Sprachstil, der in medizinischen Kontexten unangemessen ist und die schwangere Frau nicht als rationale, eigenständig denkende Person begreift, sondern sie als ein Individuum betrachtet, dem wie einem Kind Anweisungen gemacht werden können. Eine ausgewogene Gesprächssituation, die das hierarchische Gefälle zwischen dem Gesundheitspersonal als professionellen Akteuren und der schwangeren Frau ausgleichen könnte und die ich von allen beteiligten Personen erwarte, ist hier sicherlich nicht gegeben. Auf die Problematik des Aufklebers angesprochen, erklärte eine Mitarbeiterin des Netzwerkes schriftlich, dass der Aufkleber sich zielgruppenorientiert eher an ein jüngeres und bildungsfernes Publikum sowie an Menschen mit Migrationshintergrund richte, die alle – so hätten externe Evaluierungen des Netzwerkes ergeben – diese Art der Informationsvermittlung ansprechend fänden. Dieser Verweis auf die Wünsche und Vorstellungen des Adressaten ist auf den ersten Blick nachvollziehbar: Ist es nicht gerade so, dass die Autonomie der schwangeren Frau berücksichtigt wird, wenn sie die entsprechende Kommunikationsart begrüßt? Es ist jedoch widersprüchlich zu glauben, dass die Autonomie von Personen durch einen Sprachgestus gestützt werden kann, der sie letztendlich als eigenständige Akteure nicht ernst nimmt und ihre Autonomie untergräbt – ganz zu schweigen von der Tatsache, dass sich eine andere Art der Zwei-Klassen-Medizin etabliert, wenn mit sogenannten bildungsferneren Personen anders kommuniziert wird als mit weniger bildungsfernen.

⁵Der Aufkleber ist online einsehbar unter <https://www.ble-medien-service.de/3330/mama-das-wuensch-ich-mir-von-dir-mutterpass-aufkleber>. Zugegriffen am 27.09.2020.

Zugleich zeigt sich in der Reaktion des Netzwerkes auf den Aufkleber ein weiteres Problem: Verniedlichende Kommunikation steigert offenbar die Attraktivität der zu vermittelnden Information; viele Frauen fühlen sich von einer vertraulichen, privaten und weniger neutralen Wortwahl eher angesprochen als von sachlichen Informationen und nehmen bereitwillig Teil an einem Sprachspiel, das von ungeborenen Kindern als ‚Krümeln‘ und von Hebammen als ‚Hebis‘ spricht, in dem der Wohlfühlfaktor der Schwangerschaft keinesfalls zu kurz kommen darf und das begeistert auf fiktive Erzählsituationen reagiert, in denen sich das ungeborene Kind an die Mutter wendet. Was bedeutet diese Affinität zu verniedlichender Sprache für politische, gesellschaftliche und medizinische Institutionen, die mit schwangeren Frauen kommunizieren? An dieser Stelle sollte berücksichtigt werden, dass verniedlichende Sprache in privateren Kontexten wie Chatforen oder Blogs ein geringeres Problem darstellt als in der institutionellen Öffentlichkeit. Institutionen sollten sich daher gut überlegen, wann sie in welches Sprachspiel einsteigen und dieses mitspielen und wann es eher angemessen ist, sachlich zu informieren. Ratschläge wie „Achten Sie darauf, sich genug zu bewegen“ oder „Verzichten Sie auf Alkohol“, die in mündlichen Gesprächen erläutert werden, in denen sich die betroffene Frau beteiligen kann, sind schließlich auch zweckdienlich. Nicht immer ist es daher gut, die Grenze zwischen öffentlicher und privater Kommunikation aufzuweichen. Während in den sozialen Medien zunehmend die Tendenz besteht, private Ansichten öffentlich mitzuteilen, ja zu universalisieren und auf andere zu übertragen, so tut (nicht nur) die institutionelle Öffentlichkeit zuweilen gut daran, die Grenze zwischen privat und öffentlich aufrecht zu erhalten und in öffentlichen Kontexten, in denen unterschiedlichste Akteure aufeinandertreffen, keine privaten Kommunikationsformen zu übernehmen. Denn sobald öffentlich nur ein bestimmtes Sprachspiel gespielt wird, wird der Bereich des Öffentlichen exklusiv: Ausgeschlossen sind dann genau diejenigen Personen, die sich nicht dieses Sprachspiels bedienen – zum Beispiel Frauen, die auf eine objektive Wortwahl setzen, weil sie diese besser beherrschen als die Infantilisierungsrhetorik.

Insgesamt zeigen diese Beispiele aber auch: Die Sprache, in der mit Müttern kommuniziert wird, ist einer Sprache, die auf Abstraktion, Präzision und analytische Differenz setzt, diametral entgegengesetzt. Ein dif-

ferenzierter Sprachgestus aber ist in zahlreichen Tätigkeitsfeldern erforderlich und gerade für Mütter, die wissenschaftlich tätig sind, zentral. Wissenschaftssprache setzt auf Sachlichkeit, Objektivität und Abstraktionsvermögen, und Wissenschaftlerinnen – insbesondere solche, die wie ich aus den Geisteswissenschaften kommen – definieren sich weit über ihre berufliche Tätigkeit hinaus über diese sprachlichen Merkmale, in denen sich letztendlich auch eine Anerkennung derjenigen Personen verdeutlicht, die miteinander kommunizieren. Wie aber können sich Frauen, für die eine objektive, sachliche Kommunikation zentral ist, zu einer Kommunikationsweise verhalten, die auf einfache Wortwahl und verniedlichenden Sprachstil baut und Mutter und Kind gleichsetzt? In diesem Zusammenhang kann es hilfreich sein, an das Differenzierungsvermögen zu appellieren, das Wissenschaftlerinnen im Laufe ihrer beruflichen Tätigkeit entwickeln. Denn Schwangerschaft ist ein Zustand, zu dem sich nicht nur Ärztinnen und Ärzte rational verhalten können, sondern auch die Schwangere selbst. Das heißt nicht, dass eine Schwangerschaft nicht mit Emotionen einhergeht – im Gegenteil: Emotionen wie Freude, Angst, Unsicherheit, Ärger, Zuversicht und weitere sind notwendige Begleiterinnen einer jeden Schwanger- und Mutterschaft. Aber sie sind eben nicht alles. Der Zustand des Schwanger-seins, und vor allem auch der Zustand des Mutter-seins – ein allumfassender Zustand, der nicht einfach so abgelegt oder beendet werden kann – kann ebenso objektiv und reflektiert durchdrungen werden wie jeder andere Gegenstand auch. Ein Beispiel dafür sind die zahlreichen Berichte zum Schlagwort „regretting motherhood“: Hier zeigt sich, dass eine Analyse des Seinszustandes der ‚Mutter‘ differenziert, ja ambivalent sein kann, indem Haltungen wie das Bereuen, Mutter zu sein und dennoch die eigenen Kinder zu lieben, gleichermaßen konstatiert werden. Eine solche Haltung der Selbstreflexion ermöglicht es Frauen, die sich gleichermaßen als Mutter wie Wissenschaftlerin verstehen, unterschiedliche persönliche Identitätsmerkmale zu integrieren: Eine Emotionalität, die nicht in Verniedlichungs- und Rhetorik aufgeht, Distanz zum gegenwärtigen Erleben (was wichtig ist, denn manchmal sind Kinder nur mit gedanklicher Distanz zu ertragen...) sowie Denkweisen, die mit den üblichen Vorstellungen über Schwanger- und Mutterschaft brechen. Wichtig ist aber auch, das Spannungsverhältnis zwischen ‚äußeren‘ Mütterbildern, externen Erwartungs-

haltungen und dem persönlichen Erlebenszustand nach außen zu tragen. Dazu genügt es manchmal schon, sich der Marketing-Logik rund um Schwangerschaft und Muttersein zu entziehen und den nächsten Baby-Ratgeber, der einem in der Drogerie entgegengehalten wird, abzulehnen – oder aber in Gesprächen immer wieder darauf hinzuweisen, wie einengend ein rein fürsorgeorientierter Blick auf Mutterschaft ist. Es gibt nicht die eine, perfekte Version einer Mutter, die man verfehlen kann oder auch nicht, sondern viele verschiedene Möglichkeiten, die Rolle einer Mutter auszufüllen. Ein solcher Pluralismus im Denken über Mutterschaft ist letztendlich auch ein Beispiel für einen aufgeklärten, rationalen Diskurs, wie er von Frauen, die beides sind – Mutter und Wissenschaftlerin – vorangebracht werden kann.

11.4 Ausblick: Sprache und Welt

Sprache ist nicht nur ein Kommunikationsmedium, mit dem wir uns untereinander verständigen. Sprache ist zugleich eine Handlungspraxis; sie zeigt, wie wir die Welt wahrnehmen und auf sie einwirken. Diese Relation zwischen Sprache und Handlung verdeutlicht sich aktuell in unterschiedlichen Kontexten, u. a. in der Zunahme von entgrenzenden, enttabuisierenden und brutalisierenden Äußerungen in den sozialen Medien und entsprechenden Handlungsmustern, die auf derartige Hassreden reagieren (vgl. Grünbein 2019). Eine Verbindung von Sprache und Handlung ist aber auch, in gemäßigerer Form, in anderen Zusammenhängen gegeben, wie etwa in Diskursen über Schwangerschaft und Mutterschaft. Normative Vorstellungen darüber, wie schwangere Frauen und junge Mütter sich zu verhalten haben, prägen nicht nur unsere private, sondern auch die öffentliche Sprache und sind in der Gestalt von Gesetzestexten handlungsregulierend. Weil nun aber privater und öffentlicher Bereich nicht dasselbe sind, sondern die Öffentlichkeit mit ihren Institutionen das Aufeinandertreffen unterschiedlichster privater Kontexte reguliert, wäre es auch falsch, ausgewählte ‚Privatsprachen‘ zur öffentlichen Sprache zu erklären. Für die mediale Öffentlichkeit bedeutet dies, dass sie in ihrer Sprachwahl möglichst neutral und ausgewogen sein muss; politische und juristische Institutionen müssen sich jeweils immer wieder neu

fragen, was sie legitimerweise von Bürgerinnen und Bürgern – zu denen natürlich auch schwangere Frauen zählen – erwarten können und was nicht. Und mit Blick auf unser Sprechen über Schwangerschaft und Mutterschaft gilt, dass wir eigene Vorstellungen nicht problemlos auf andere übertragen können. Politik, Recht und Medizin müssen sich immer wieder mit der Frage konfrontieren, wie sie die Autonomie schwangerer Frauen stärken können. Die eigentliche Herausforderung aber betrifft uns alle: Weil Öffentlichkeit die Regulation unterschiedlicher privater Interessen impliziert, müssen wir uns – wie es auch in den Debatten über die Legitimität aktiver Sterbehilfe deutlich wird – vergegenwärtigen, was Lebensschutz in der heutigen Gesellschaft bedeutet, wie das Verhältnis zwischen Autonomie der Frau und dem Schutz des ungeborenen Lebens ausgestaltet werden kann und ob möglicherweise eine Entkriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen zumindest bis zu einem bestimmten Zeitpunkt der Schwangerschaft eine sinnvolle juristische Option ist. Dass dabei auf paternalistische und bevormundende Sprache verzichtet werden muss, versteht sich von selbst.

Literatur

- Fleischhauer J (2015) Brust raus! <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/stillen-in-der-oeffentlichkeit-kolumne-jan-fleischhauer-a-1040200.html>. Zugegriffen am 27.09.2020
- Grünbein D (2019) Wie aus Sprache Gewalt wird. Die Zeit. <https://www.zeit.de/2019/03/sprachliche-radikalisierung-brutalisierung-gewalt>. Zugegriffen am 27.09.2020
- Hoerster N (2002) Die Abtreibungsregelung und das Menschenrecht auf Leben. In: Ders Ethik des Embryonenschutzes. Ein rechtsphilosophischer Essay. Reclam, Stuttgart, S 45–64
<https://dejure.org/gesetze/StGB/218a.html>. Zugegriffen am 27.09.2020
<https://dejure.org/gesetze/StGB/219.html>. Zugegriffen am 27.09.2020
- Internetquellen ohne Nennung des Autors: Aufkleber des Netzwerkes „Gesund ins Leben“, <https://www.ble-medienervice.de/3330/mama-das-wuensch-ich-mir-von-dir-mutterpass-aufkleber>. Zugegriffen am 27.09.2020
- Packungsbeilage des Medikamentes Nausema, <https://www.steripharm.de/produkte/nausema/10/gebrauchsinformation/>. Zugegriffen am 27.09.2020

Walters L (1984) The fetus in ethical and public policy discussion from 1973 to the present. In: Bondeson B, Engelhardt H, Spicker F, Winship D (Hrsg) *Abortion and the status of the fetus* D. Reidel Publishing Company, Dordrecht, S 15–30