GENDER
OPEN
REPOSITORIUM

Diskurse der Unfruchtbarkeitsbehandlung. Ein französisch-englischer Vergleich

Gibbon, Margaret

1996

https://doi.org/10.25595/4019

Veröffentlichungsversion / published version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Gibbon, Margaret: *Diskurse der Unfruchtbarkeitsbehandlung. Ein französisch-englischer Vergleich*, in: Freiburger FrauenStudien : Zeitschrift für interdisziplinäre Frauenforschung, Jg. 2 (1996) Nr: 1, 75–85. DOI: https://doi.org/10.25595/4019.

GenderOpen – Repositorium für die Geschlechterforschung: www.genderopen.de

FREIE UNIVERSITÄT BERLIN

HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

Diskurse der Unfruchtbarkeitsbehandlung
Ein französisch-englischer Vergleich

Margaret Gibbon

In diesem Artikel soll der Diskurs über Unfruchtbarkeitsbehandlungen und das sich darin zeigende Verhältnis zwischen schriftlicher Sprache und sozialer Realität untersucht werden. Die Forschungsergebnisse, auf welchen er basiert, resultieren u.a. aus der Analyse ärztlicher Informationsschriften zur künstlichen Befruchtung, die für potentielle Patientinnen bestimmt sind.

Die Sprache dieser Dokumente reflektiert nicht nur das soziale Beziehungsgefüge zwischen ÄrztInnen und Patientinnen im hochtechnologisierten Bereich der Medizin, sondern verstärkt dieses auch, möglicherweise ist die Sprache für diese Beziehungen sogar konstitutiv.

Der Textkorpus setzt sich aus englischen und französischen Texten zusammen, die aus Irland, Frankreich, Belgien und Großbritannien stammen. Die Texte zeigen einerseits viele Übereinstimmungen, wie es bei Fachjargon zu erwarten ist (Kittredge 1982), andererseits aber auch einige inhaltliche wie stilistische Unterschiede. Ein weiteres Ziel dieser Arbeit ist also die Erklärung dieser Unterschiede, die aber aufgrund des beschränkten Umfangs nur überblicksartiger Natur sein kann.

Die inhaltlichen Differenzen zumindest scheinen bedingt durch die ökonomischen, politischen, sozialen und kulturellen Verschiedenheiten der in diese Forschung einbezogenen Länder. Stilistische Differenzen könnten auf Unterschiede kultureller Art, insbesondere dem Status von Wissenschaft und Medizin, zurückgeführt werden, da sie nicht nur aus den Unterschieden der beiden Sprachsysteme erklärbar sind.

Kontext:

Eine Beurteilung der Sorgfältigkeit, Sachdienlichkeit und Ausgewogenheit der Informationsschriften setzt elementare Kenntnisse in der Vorgehensweise der künstlichen Befruchtung voraus. Diese Kenntnisse sind ebenfalls notwendig zur Aufdeckung von eventuellen Auslassungen, Verzerrungen, Unwahrheiten oder auch Widersprüchen in solchen Schriften.

Künstliche Befruchtung, die sogenannte 'In-Vitro Fertilisation', kurz IVF, wird von den Medien fälschlicherweise mit dem Begriff 'Retortenbaby' umschrieben; der Begriff meint jedoch eine Reihe von medizinischen und chirurgischen Eingriffen, die kinderlosen Paaren die Fortpflanzung ermöglichen. Aus mehreren Gründen muß hier herausgestellt werden, daß es sich um 'Ehepaare' handelt. Als wichtigster Grund erweist sich dabei die in den meisten Ländern geltende Konvention, künstliche Befrüchtung ausschließlich verheirateten Paaren zur Verfügung zu stellen.

stimmt war, Unfruchtbarkeit bei Frauen mit geschädigten oder fehlenden Eileitern zu umgehen, heute allerdings auch routinemäßig bei männlich bedingter Unfruchtbarkeit angewandt wird. Anders ausgedrückt: In bis zu 40% der Fälle werden fruchtbare, gesunde Frauen 'behandelt', weil ihr Partner unfruchtbar ist.

Diese beiden Aspekte legen nahe, die im Korpus benützte Terminologie, wie z.B. „Heilung", „Behandlung" und „Therapie" in Frage zu stellen. Wenn künstliche Befruchtung eine „Behandlung" ist, warum können dann nicht ebenso alleinstehende Frauen „behandelt" werden und wieso wird sie bei gesunden Frauen angewandt? Unfruchtbare Frauen werden auch nach der Behandlung unfruchtbar bleiben, da künstliche Befruchtung per definitionem keine Heilung bewirkt. Diese Frauen sind aber keineswegs krank, sondern sie sind Frauen ohne biologisch-eigene Kinder. In diesem Sinne ist künstliche Befruchtung also keine Behandlung.

Und wenn man diese Einwände vielleicht noch als Sophisterei abtun könnte, so kann man sich doch der Überzeugungskraft der Statistiken kaum entziehen: Im besten Fall konnte eine geschätzte Erfolgsquote von 23% veranschlagt werden (Irland), im Normalfall liegt die Erfolgsquote jedoch zwischen 5% und 14% (Mandelbaum und Plachot 1991, S. 103-108). Und sollten die Zahlen aus Irland zutreffen, würde ich dennoch einwenden, daß dieses Ergebnis viel trefflicher als 77%ige Mißerfolgsquote bezeichnet werden müßte. Die „Behandlung" sollte also als gescheiterte Technologie beschrieben werden oder bestenfalls als noch im experimentellen Stadium befindlich.

Die Annahme, daß es sich bei der künstlichen Befruchtung um eine gefahrlos anzuwendende Behandlungsmethode handelt, ist weit verbreitet und in den entsprechenden Fach-texten wird verständlicherweise nur minimal auf Komplikationen oder Gefahren hingewiesen. Jedoch belegen Forschungsergebnisse, die in renommierten medizinischen Zeitschriften veröffentlicht wurden, daß bei den verabreichten Medikamenten, speziell bei den Medikamenten zur Hyperstimulation der Ovarien, ernste Nebenwirkungen auftreten können. So sind sogar einige Frauen bei dem Versuch verstorben, durch dieses Verfahren schwanger zu werden. Künstliche Befruchtung ist ein schwerwiegender und strapaziöser Eingriff mit einer nur geringen Erfolgsgarantie. Viele ÄrztInnen warnen vor langfristigen Nachwirkungen bei Patientinnen und Nachwuchs, da die Medikamente bislang nur unzureichend getestet wurden. Zudem werden sie häufig in höheren Dosen und über längere Zeiträume hinweg verabreicht als vom Hersteller empfohlen. Die Medikamente bleiben bis zu sechs Wochen im Blut und wirken, sollte sich eine Schwangerschaft einstellen, auf die Frühphase der Entwicklung des Foetus ein.

Hypothesen:

Da ÄrztInnen in Westeuropa immer noch ein hohes soziales Ansehen genießen und im Vergleich zu anderen Berufen relativ selten von ihren PatientInnen dazu angehalten werden, ihr Handeln zu erklären, könnte als Ergebnis der Analyse des ärztlichen Diskursmaterials ein definitiver Anspruch auf Wahrheit, Wissen und

Autorität erwartet werden, der gepaart ist mit einer Behauptung von Objektivität, Kompetenz und Erfolg.

Denkt man an die weniger erfreulichen Aspekte in Zusammenhang mit der künstlichen Befruchtung, so lassen sich in der textuellen Dokumentation derselben auch Widersprüche, Lügen, Verzerrungen oder Auslassungen erwarten und somit der Versuch Verantwortung zu umgehen. Ebenfalls zu erwarten sind gelegentliche Anzeichen von Ignoranz, wenngleich sie wahrscheinlich in abgemildeter Form - durch Ausweichungen oder Modellkonstruktionen - auftreten.

Eine sorgfältige, kritische Arbeit mit dem Textmaterial kann entsprechende Merkmale identifizieren und aufzeigen, in wieweit die genannten Erwartungen gerechtfertigt sind.

Ergebnisse

Einst als Kunst betrachtet, gilt die Medizin heute allgemein als Wissenschaft. Die Wissenschaftsauffassung der Aufklärung hat sich inzwischen so sehr durchgesetzt, daß Erkenntnisse, die nicht „wissenschaftlich" abgesichert sind, nicht als Erkenntnisse akzeptiert werden. Auch die heutige high-tech Medizin hat sich den Fetischen Methode, Sicherheit und Objektivität verschrieben. Der betrachtete Textcorpus spiegelt diese Werte linguistisch wieder.

Ich fasse meine Ergebnisse unter den folgenden Stichpunkten zusammen:

a.) Objektivität / Unpersönlichkeit
b.) Authorität / Wahrheit / Kompetenz
c.) Auslassungen / Verzerrungen / Widersprüche

Im folgenden nenne und diskutiere ich die relevanten linguistischen Merkmale mit Beispielen aus beiden Sprachen. Aus Platzmangel kann ich in diesem Artikel keine längeren Ausschnitte der Texte anführen. Obwohl der Grundton der Texte am besten bei der Betrachtung ganzer Absätze erkennbar ist, müssen kurze Beispiele an dieser Stelle genügen.

a.) Objektivität / Unpersönlichkeit

Um sich den Anschein der Objektivität zu geben, wählen Ärzte Formulierungen, die sie als Urheber völlig verbergen. So ist ein Großteil der Texte nicht oder nicht persönlich unterzeichnet, z.B. l'équipe FIV (das IVF-Team). Das weitaus häufigste Merkmal sind aber syntaktische Strukturen, die die Auslassung eines Agens erlauben. Bemerkenswert ist der (oft übermäßige) Gebrauch von Passivkonstruktionen. In den ersten hundertundfünfzig Zeilen der Broschüre einer französischen Klinik waren nur fünf Sätze im Aktiv. Die übrigen Sätze waren im Passiv oder ansonsten Sätze, die unter Zuhilfenahme einer metaphorischen Grammatik gebildet waren, wobei durch Nominalisierungen unbelebte Subjekte gewonnen waren. Kress und

Hodge (1979, S. 25) haben darauf hingewiesen, daß die Verursacher oder Träger von Handlungen in solcherlei Sätzen unmöglich zu bestimmen sind.

Wo im Englischen Substantive mit passiven Verbformen benutzt werden, finden sich im Französischen ähnliche Nominalisierungen in Verbindung mit reflexiven Verben. In beiden Fällen wird das Agens ausgelassen, wie die folgenden Beispiele zeigen:

A decision may have to be made ... (Eine Entscheidung kann erforderlich werden ...)
Ovocyte retrieval will be scheduled for mornings. (Die Ovozyten(Eizellen)-entnahme wird morgens vorgenommen werden.)
Le prélevement se fait ... (Die Entnahme geschieht ...)
..à une heure qui sera déterminée d'avance (... zu einer Zeit, die im voraus bestimmt wird)
la surveillance s'effectue à des jours précis (die Überwachung wird an vorbestimmten Tagen ausgeführt)

Neben vollkommen unpersönlichen Konstruktionen wie:

It is anticipated that... (Es wird damit gerechnet, daß ...)
Il se pose le problème de savoir si... (Es stellt sich die Frage, ob ...)

wird sehr häufig eine metaphorische Grammatik verwendet:

Therapies have shown a poor response (Therapien haben zu sehr unbefriedingenden Ergebnissen geführt)
Une échographie aprécie le nombre et la taille des ovocytes. (Ein Echogramm berücksichtigt die Anzahl und Größe der Ovozyten.).

Zu weiteren gebräuchlichen Merkmalen zählen speziell im Französischen der Gebrauch von Platzhaltersubjekten:

On cherche à en obtenir plusieurs (Man versucht, mehrere zu erreichen),

sowie in beiden Sprachen der Gebrauch von Gerundien, Infinitiven und Partizipialkonstruktionen. In diesen Bereich fallen auch Merkmale wie passive Adjektive, die die generelle Tendenz zu Eliminierung der Handlungssubjekts weiter forcieren. Typische Beispiele dafür wären im Englischen:

To assess suitability ... (Um die Eignung zu untersuchen...)
Whether it is advisable or not (Ob es ratsam ist, oder nicht)
Suitable couples may be advised ... (Geeigneten Paaren wird geraten ...)
Postponement will be considered if ... (Ein Aufschub wird in Betracht gezogen, wenn ...)

Bei der Analyse dieser Merkmale müssen wir uns fragen, wer eigentlich von der Textoberfläche „verschwindet" und warum. Was bewirken solche unpersönlichen Strukturen? Was verlangen sie von den AdressatInnen? Ein Effekt von Nominalisierungen ist sicherlich, daß sie die Thema-Position einnehmen, wodurch beliebige Aussagen, wie z.B. Meinungen den Status von Alltags- oder Allgemeinwissen bekommen. Das gleiche gilt für passive Adjektive. So können wir z.B. die Kriterien, die, darüber entscheiden, ob ein Paar „geeignet" ist, nicht hinterfragen.

Darüber hinaus hat das linguistische Mittel der Passivbildung einen mystifizierenden Effekt, da die kausalen Bezüge lockerer oder sogar aufgehoben sind. Auch für Kress und Hodge (1979, S. 25-28) besteht eine Mystifizierungsabsicht.

b) Authorität / Wahrheit / Kompetenz

Ein Anspruch auf Authorität, Wahrheit und Kompetenz manifestiert sich linguistisch auf unterschiedliche Weise. Während sich Unpersönlichkeit in Texten weitgehend an der Syntax festmachen läßt, werden lexikalische **Merkmale** eingesetzt, um einen Anspruch auf Informiertheit zum Ausdruck zu bringen. Wir finden hier allerdings auch Merkmale, die den unter dem letzten Punkt genannten sehr ähnliche sind (z.B. Thema/Rema-Manipulation und ein Fehlen transaktionaler Verben. Durch das Verb to be/être/sein und andere Verben der Relation entsteht - oft in Verbindung mit passiven Adjektiven - der Eindruck einer feststehenden, nichtverhandelbaren Bedeutung. Der Effekt ist dem der Substantivierung von Vorgängen vergleichbar. Darüberhinaus vermittelt die Verwendung der Gegenwart das Gefühl absoluter oder ewiger Wahrheit, wie die folgenden Beispiele belegen:

Ultrasound scanning is safe, simple and painless. (Eine Ultraschalluntersuchung ist risikolos, einfach und schmerzfrei.)

This uncommon condition is self-limiting. (Dieser seltene Zustand läßt nur begrenzte Behanldungsmöglichkeiten zu.)

After embryo transfer 20-30% of patients become pregnant. (Nach einer Embryonenübertragung werden 20-30% der Patientinnen schwanger.)

Il existe deux possiblilités... (Es bestehen zwei Möglichkeiten...)

Cette étape est la plus simple. (Dieser Schritt ist der einfachste.)

Une grossese FIV a le même devenir qu´une grosesse naturelle. (Eine IVF-Schwangerschaft hat den gleichen Ursprung, wie eine natürliche Schwangerschaft.)

Als letzter Punkt zu den syntaktischen **Merkmalen** sei noch genannt, daß Sicherheit der Methoden durch den wiederholten Gebrauch kausaler Verbindungen von Absicht und Ergebnis in Verbindung mit einer Futur-Verbform suggeriert werden kann. Im Englischen ist die „will + Infinitiv" Form die häufigste. Diese Ausdrucksform bringt eine Absichtlichkeit zum Ausdruck und ist die eindeutigste und zuver-

sichtlichste der in dieser Sprache zur Verfügung stehenden syntaktischen Möglichkeiten.

Wenden wir uns nun den lexikalischen Möglichkeiten zu, durch welche Autorität, Wahrheit und Kompetenz vermittelt werden kann, so zeigt sich, daß sich eine Reihe von Merkmalen wiederholen. Als auffälligstes unter diesen erweist sich die Vorliebe für eine denotative Wortwahl, welche eine eins-zu-eins Korrespondenz zwischen dem Begriff und dem Objekt, der Handlung oder der Tatsache, auf welche dieser Begriff sich bezieht, herstellt. Diese Art von Wortwahl wird häufig innerhalb von Fachsprachen verwendet. Typische Beispiele sind hier Wörter und Ausdrücke wie „recombinant follicle stimulating hormone"[1] oder „une coelioscopie"[2], um nur zwei zu nennen. Werden unklare Begriffe oder Fremdwörter gebraucht, so sind Konnotationen noch unwahrscheinlicher. In der Medizin stammen diese Ausdrücke oft aus dem Lateinischen oder Griechischen. Das medizinische Spezialgebiet IVF allerdings, das vorwiegend in Australien und Großbritannien entwickelt wurde, bezieht sein Lexikon größtenteils aus dem Englischen, einschließlich dessen Akronyme und Abkürzungen. Französische Patientinnen finden sich daher mit Ausdrücken wie „le GIFT" oder „le ZIFT" (Gamete bzw. Zygote Intra-Fallopian Transfer)[3] konfrontiert, während irische und britische Patientinnen Begriffen wie „zona pellucida"[4], „corpus luteum"[5] oder „down regulation" entschlüsseln müssen, die in ihren Richtlinien häufig auftauchen ohne jedoch näher erläutert zu werden.

Dieses Gebiet - ein nicht erläutertes Lexikon - ist eines, das sich in französischen und englischen Texten deutlich unterscheidet. Französische Texte weisen hierbei in viel stärkerem Maße als englische die Tendenz auf, verwendete Begriffe nicht zu erklären. Ein englischer Text z. B. liefert eine innersprachliche Übersetzung des Fachausdruckes, wenngleich auch nur ganz am Anfang. Schon nach nur einem Absatz geben die AutorInnen diese Übersetzung wieder auf, vielleicht weil sie diese Vorgehensweise als zu mühsam betrachten und weil solcherlei Übersetzungen den Lesefluß bremsen? Bevor sie diese Vorgehensweise wieder aufgeben,dürfen sich die LeserInnen allerdings an folgendem Musterbeispiel erfreuen:

[1] Follikel stimulierendes Hormon

[2] Hysteroskopie

[3] Intratubarer Gameten- bzw. Zygotentransfer

[4] Eizellenhülle

[5] Gelbkörper

IVF stands for in-vitro-fertilization, alternatively called „test-tube baby". It involves the removal of mature ovocytes (ripe eggs) from the ovary and their fertilization in the laboratory by the husband's spermatozoa (seed). [6]

Eine kontrastive Stilistik des Englischen und Französichen legt eine Vorliebe des Französischen für wissenschafltiche gegenüber prosaischen Ausdrücken nahe; in einem Spezialgebiet wie der IVF allerdings bilden in beiden Sprachen wissenschaftiche Ausdrücke die Norm. Der Effekt dieser Vorliebe ist ein widersprüchlicher: Einerseits ist die Patientin oft verwirrt und eingeschüchtert von diesem Fachjargon, andererseits entwickelt sie aber gleichzeitig, und paradoxerweise gerade deshalb, Vertrauen in das medizinische Personal, das sich in diesen Jargon hüllt.

c) Auslassungen, Verzerrungen, Widersprüche

Da das, was in einem Text ungesagt bleibt, per definitionem nicht vorhanden ist, ist es unmöglich, Beispiele der Auslassungen in den Texten zu zitieren. Allerdings können diese Auslassungen durch Referenz auf ein aus anderen Quellen gewonnenes Wissen über IVF, sowie durch Vergleich der Texte untereinander aufgespürt werden. Was in einem erwähnt wird, mag in einem anderen nicht auftauchen. Z.B. geben irische und britische Texte detaillierte Informationen hinsichtlich der Kosten für IVF, wohingegen französische Texte nichts hierüber aussagen. Der Grund für diese Auslassung ist allerdings leicht einsehbar: In Frankreich, dem Land mit den meisten IVF- Zentren pro EinwohnerIn, ist die Finanzierung von IVF zentral organisiert und die Kosten für drei IVF-Zyklen werden von der staatlichen Krankenversicherung übernommen.

Eine weniger akzeptable Auslassung in den französischen Texten ist der fehlende nachhaltige Hinweis auf Risiken und Nebenwirkungen im Zusammenhang mit IVF. Ein belgischer Text geht sogar noch weiter und leugnet dergleiche Risiken schlichtweg:

> Certaines patientes appréhendent des traitements hormonaux car des informations fantaisistes ont été publiées dans une certaine presse: risque de cancer de l'ovaire, de ménopause précoce par épuisement ovarien etc. etc. ... Ces données sont du domaine de la fantaisie absurde![7]

---

[6] IVF steht für In-Vitro Fertilisation, auch Retortenbaby genannt. Dabei werden reife Ovozyten (Eier) aus dem Eierstock entfernt und im Labor von dem Sperma (Samen) des Ehemannes befruchtet.

[7] Einige Patientinnen fürchten Hormonbehandlungen, da in gewissen Publikationen aus der Luft gegriffene Informationen veröffentlicht wurden: erhöhtes Eierstockkrebsrisiko, verfrühte Menopause wegen zu starker Beanspruchung der Eierstöcke, usw. Diese Angaben stammen aus dem Bereich der absurden Phantasie.

Im Gegensatz dazu nehmen britische und irische Texte vereinzelt Stellung zu Risiken, Komplikationen und Gegenanzeigen. Diese sind allerdings in verharmlosende Worte gehüllt. Modalverben sowie qualifizierende Ausdrücke schwächen den Effekt solcher Warnungen, sodaß z:B. Schmerzen dabei typischerweise nicht auftauchen. Stattdessen „können" „leichte" oder „geringfügige" Beschwerden bei „manchen" Patientinnen auftreten. Die etablierten medizinischen Fachzeitschriften sind da deutlicher und nennen eine lange Liste möglicher Folgeerscheinungen (vgl. Klein und Rowland 1988, S. 264-268). So führt diese Liste z.B. auch gerade jene Zustände an, die im belgischen Text geleugnet werden. Der Blick in Fachzeitschriften der Geburtshilfe oder der Gynäkologie zeigt, daß unter das, was Texte dieses Korpus als leichte und zu vernachlässigende Nebenwirkungen des Medikamentes Clomifen bezeichnen, durchaus auch schwerwiegende Schädigungen wie Eierstock- oder Brustkrebs, Lungenerkrankungen und sogar der Tod fallen können.

Ähnliche Vergleiche können im Hinblick auf Verzerrungen in den Texten gezogen werden. Wieder einmal sind es die belgischen und französischen Texte, welche mehr Verzerrungen aufweisen. Zudem widersprechen die irischen und britischen Texte einigen ihrer Behauptungen. In Bezug auf den Erfolg der Schwangerschaft lesen wir z. B.:

> La qualité des grossesses obtenues et des enfants nés par ces techniques de pointe offrent des garanties absolues quant à leur innocuité. (Belgischer Text)[8]

> La grossesse a le même devenir que celui d'une grossesse naturelle (Französischer Text)[9]

Zu diesem Optimismus jedoch stehen eine Anzahl britischer und irischer Texte im Widerspurch und weisen vielmehr auf ein erhöhtes Risiko von Mehrlingsschwangerschaften hin, die ihrerseits zu Frühgeburten und unterentwickelten Babys führen können. Die Folgen solcher Frühgeburten reichen oft bis weit in das dritte Lebensjahr der Kinder hinein. Hinzu kommt auch eine stark erhöhte Rate an Fehlgeburten. Ein irischer Text behauptet, daß diese Rate bei ungefähr 26 % liegt und weist darauf hin, daß bis zu 5 % der IVF Schwangerschaften ektopisch (Eileiterschwangerschaften) sind. Ektopien sind sehr gefährlich und erfordern die Entfernung des Eileiters sowie auch die Entfernung des sich entwickelnden Foetus. Wenn man bedenkt, daß sich bis zu 40 % der Frauen einer IVF Behandlung unterziehen, um männlicher Zeugungsunfähigkeit entgegenzuwirken, zeichnet sich tatsächlich ein besonders großes Risiko von Ektopien ab. Es ist also durchaus möglich, daß durch die IVF Behandlung Unfruchtbarkeit bei fruchtbaren Frauen entsteht.

---

[8] Die Qualität der durch diese Spitzentechniken erreichten Schwangerschaften und der geborenen Kinder wird als absolut sicher dargestellt, was ihre Ungefährlichkeit angeht.

[9] Die Schwangerschaft verläuft wie eine natürliche Schwangerschaft.

In dem Abschnitt, der sich mit den Medikamenten, den Resultaten und den Erfolgsraten befasst, stoßen wir auf eine Lexis, die Unsicherheit suggeriert. Forciert wird dieser Eindruck der Unsicherheit überdies durch den häufigen Gebrauch von Modalkonstruktionen. Doch auch in Bezug auf diese Merkmale begegnen wir kulturellen Unterschieden.

Die französischen Texte sind im allgemeinen zuversichtlicher und machen ein weitaus geringeren Gebrauch von Modalverben, ausweichenden Äußerungen und qualifizierenden Ausdrücken, als ihre englischen Äquivalente. Modalverben sind meistens mit unpersönlichen Formen verknüpft, wie z. B.

It would appear that - Es scheint, daß
Il se peut que - Es kann sein
possibly - möglicherweise; maybe - vielleicht; a possible effect - eine mögliche Wirkung; a potential risk - ein potentielles Risiko.

Und im Französischen z.B.:

apparemment - anscheinend; theoriquement - theoretisch; le cas échéant - im Falle, daß
Die qualifizierenden Ausdrücke werden folgendermaßen eingesetzt:
minor discomfort - geringe Beschwerden;
certaines patientes - bei gewissen Patientinnen.

Zwei längere Zitate über die psychologischen Auswirkungen von IVF verdeutlichen die Unterschiede auf eine anschauliche Weise:

> Couples embarking on IVF should be aware that althhougt life, marriage and infertility may cause psychological trauma, Assisted Reproduction programmes can appear to make matters worse apparently giving rise to or accentuating unterlying excessives stress reactions, marital problems, sexual problems and ircrease the difficulties in coming to terms with childessness. [10] (irischer Text)

[10] Paare, die sich zu einer IVF-Behandlung entschliessen, sollten sich im klaren sein, daß zwar durch Lebensumstände, Ehe- und Kinderlosigkeit psychologische Traumata entstehen können, daß es aber andererseits durchaus denkbar ist, daß der Versuch einer künstlichen Befruchtung diese Probleme noch verschärft, weil hierdurch zusätzliche Streßreaktionen, Eheprobleme oder sexuelle Probleme hervorgerufen werden, bzw. schwebende Probleme akuter erscheinen lassen können.Zudem könnte ein solcher Versuch es schwieriger machen, sich mit Kinderlosigkeit abzufinden.

Nous ferons tout pour voud aider à vivre dans le calme at la bonne humeur ce qui a été qualifié d'un „parcours du combattant".[11] (französischer Text)

Der irische Text zeigt deutlich eine mitfühlend-besorgte Haltung, während der französische Text völlig unbekümmert zu sein scheint im Hinblick auf die Schwierigkeiten, die mit dieser Behandlung verbunden sind.

Es sollte jedoch auch im irischen Text nicht übersehen werden, daß die Verantwortlichkeit der Mediziner dank vieler Formulierungen (wie z. Bsp: may cause, can appear, excessive stress) gemindert und so suggeriert wird, daß psychologische Probleme auch unabhängig von IVF-Behandlungen auftreten.

Auf ähnliche Weise wird diese Verantwortlung zurückgewiesen, wenn der Versuch nicht anschlägt, wie es meistens der Fall ist.

In solchen Fällen heißt es dann, „die Therapie zeige nur mangelhafte Ergebnisse", die Frau bzw. ihre Eierstöcke, würden „nur mangelhaft auf die Behandlung ansprechen". Schlimmer ist noch, wenn beschrieben wird, daß die normal und gesund funktionierenden Fortpflanzungsorgane der Frau „der medikamentösen Behandlung entgegenwirken", und somit die Dosis der Medikamente erhöht werden müßte. Ähnliche Formulierungen finden sich auch im Französischen, obwohl gesagt werden muß, daß dem Versagen der IVF-Methode dort im allgemeinen weniger Raum gewidmet ist.

Schlußfolgerung:

Diese Abhandlung hat gezeigt, daß Fachtexte eines Spezialgebietes, die eine einheitliche Aufgabe erfüllen (wie in diesem Fall die Aufgabe der Information) nur geringe lexikalische oder syntaktische Unterschiede aufweisen. Der divergierende Inhalt der Texte kann nur im Bezug auf kulturelle Faktoren erklärt werden. Meine allgemeine Folgerung, die von einem Europäischen Parlaments-Bericht (1992, S. 70-79) unterstützt wird, lautet, daß IVF und die IVF praktizierenden MedizinerInnen in Frankreich und Belgien ein größeres Ansehen und Prestige genießen als in England und Irland. Dies spiegelt sich im Textmaterial des von mir untersuchten Korpus wieder. Die Aufnahme von Abschnitten über Risiken, Gegenanzeigen und Nebenwirkungen in britischen und irischen Texten bedeutet effektiv, daß sie eine höhere Anzahl an Modalverben, qualifizierende Ausdrücke und eine Unsicherheit anzeigende Lexis aufweisen. Ich würde allerdings behaupten, daß dieses Phänomen nicht linguistisch, sondern eindeutig sozial und kulturell motiviert ist.

[11] Wir tun alles um ihnen zu helfen in einer ruhigen und guten Atmosphäre, zu leben die bisher gezeichnet war von einem Weg des Kampfes.

Literaturverzeichnis

European Parliament (1992): *Bioethics in Europe.* (STOA report PE 158, 453). Luxemburg: Directorate General for Research.

Kittredge, R. (1982): Variation and Homogenity of Sublanguages. In: R. Kittredge / J. Lehrberger (ed.): *Sublanguage: Studies of Language in Restricted Semantic Domains*, S. 107-137. New York: De Gruyter.

Klein, R. / R. Rowland (1988): Women as Test-sites for Fertility Drugs: Clomiphene Citrate and Hormonal Coctails. In: *Reproductive and Genetic Engineering*, vol. 1, no. 3, S. 251-273.

Kress, G. / R. Hodge (1979): *Language as Ideology.* London: Routledge and Kegan.

Laborie, F. (1990): D´une Banalisation sans Evaluation et de ce qui peut s´ensuivre. In: *Le Magasin des Enfants*, ed. J. Testart, S. 107-113. Paris: François Bourin.

Mandelbaum, J. / M. Plachot (1991): *Génération Eprouvette.* Paris: Flammarion.