GENDER
OPEN
REPOSITORIUM

KörperSpuren : Zur Dekonstruktion von Körper und Behinderung in biografischen Erzählungen von Frauen

Bruner, Claudia Franziska

2005

https://doi.org/10.25595/205

Veröffentlichungsversion / published version
Buch / book

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Bruner, Claudia Franziska: *KörperSpuren : Zur Dekonstruktion von Körper und Behinderung in biografischen Erzählungen von Frauen*. Bielefeld: transcript Verlag, 2005. DOI: https://doi.org/10.25595/205.

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

FREIE
UNIVERSITÄT
BERLIN

HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN



Claudia Franziska Bruner

KörperSpuren

Zur Dekonstruktion von Körper und Behinderung in biografischen Erzählungen von Frauen

KÖRPER KULTUREN

[transcript]

KörperSpuren

Claudia Franziska Bruner (Dr. phil.), Erziehungs- und Sozialwissenschaftlerin, war Lehrbeauftragte an der FH Landshut und Gründungsmitglied der AG »Disability Studies in Deutschland«.

Claudia Franziska Bruner

KörperSpuren

Zur Dekonstruktion von Körper und Behinderung in biografischen Erzählungen von Frauen

[transcript]

Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Philosophie an der Ludwig-Maximilians-Universität München

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.ddb.de abrufbar.

© 2005 transcript Verlag, Bielefeld



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 3.0 License.

Umschlaggestaltung: Kordula Röckenhaus, Bielefeld
Lektorat & Satz: Anja Rohde, Hamburg
Druck: Majuskel Medienproduktion GmbH, Wetzlar
ISBN 3-89942-298-8

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier mit chlorfrei gebleichtem Zellstoff.

Besuchen Sie uns im Internet: http://www.transcript-verlag.de

Bitte fordern Sie unser Gesamtverzeichnis und andere Broschüren an unter: info@transcript-verlag.de

Inhalt

1 Einführung 9

1.1 The Long and Winding Road – ein Stück biografischer Selbstbespiegelung 9

1.2 Perspektiven der Fragestellung und Forschungskontext 24

2 Theoretischer Bezugsrahmen 35

2.1 Wegkreuzungen: Wohin führen die Disability Studies? 35

2.2 Auf dem Weg zu einem sozialen Modell von Behinderung 41

Talcott Parsons und Erving Goffman revisited 41

Die unvollendete Überwindung des medizinischen Modells 51

2.3 Auf den Spuren eines differenztheoretischen Körperdiskurses 56

Diskurspraxis als Provokation der Behinderung 56

Zur Diskursformation Körper und Geschlecht 60

Von der Vielfalt zur Differenz 63

2.4 Disability Studies auf den Weg gebracht 67

Für einen *Linguistic Turn* in den Disability Studies 67

Behinderte Identitätspolitik: Vom autonomen zum postsouveränen Subjekt 73

Körper melden sich zu Wort: Körper zwischen Natur und Kultur 79

2.5 Disability Studies als Cultural Studies 84

2.6 Zusammenfassung 88

3 Methodische Umsetzung 91

3.1 Anmerkungen zur methodischen Umsetzung 91

3.2 Die Datengrundlage: Narrativ-biografische Interviews 93

3.3 Die Pretestphase und das antizipierte Problem der anwesenden Körper 95
3.4 Das Sample: Zur Auswahl der Interviewpartnerinnen 97
3.5 Aufbau und Ablauf der narrativ-biografischen Interviews 99
3.6 Die Aufbereitung des Datenmaterials 100
Die Transkription 101
Anonymisierung 101
Ereignisdaten 102
Sequenzierung der Gesamttexte 102
3.7 Die Auswertungsstrategie 103

4 Die Portraits 107
4.1 Zum auswertungstechnischen Stellenwert der Portraits 107
4.2 Die acht Frauen 111
Anneliese Baumgartner – „Inzwischen ist das Dorf kuriert“ 111
Roswitha Schultze – „In diesen Jahren habe ich eine gewisse Härte aufgebaut“ 116
Sabine Berndl – „Da muss man einfach Körpereinsatz bringen“ 120
Cornelia Wolf – „Meine ganz normalen Teenagerkrankheiten“ 124
Ramona Berger – „Ich dachte immer schon, ich bin sehr rebellisch“ 127
Ulrike Glas – „Die haben in ganz Deutschland eine Schule für mich gesucht“ 131
Martina Peters – „Ich bin da irgendwie so reingerutscht“ 135
Julia Eichinger – „Ich wäre gern gesund. Aber mit den Eigenschaften, die ich jetzt habe“ 138

5 Sequenzanalyse Roswitha Schultze 143
5.1 Begründung der Auswahl 143
5.2 Sequenzanalyse 144
Die Eingangserzählung: Akteurin des eigenen Lebens 144
Innerfamiliale Grenzziehungen: Vergleichsmaßstäbe für die Selbstpositionierung 147
Barriere Elternhaus: Körperkontrollen 154
Die Mutter im Blick: Kommunikationsbarrieren 157
Die behinderte Tochter I: Tabu Körper 161
Die behinderte Tochter II: Das aberkannte Geschlecht 163

Ambivalente Heimerfahrung I:
Abgeschoben in ein eigenständiges Leben 166
Gelebte Sexualität als Emanzipationsvehikel 167
Independent Living: Allmählich auf eigenen Füßen stehen 170
Geschwisterbeziehungen:
Differenzsetzungen und Bündnisschließungen 174
Elternzeugnis:
Erziehungsschwächen mit und ohne Behinderung 179
Postnatale Diagnostik:
Verhandlungen über die behinderte Tochter 182
Ambivalente Heimerfahrung II:
Erzwungene Selbstsozialisation 186
Selbstbestimmtes Engagement I: Die religiöse Phase 189
Erste Integrationserfahrungen: Neujustierte Verhältnisse 189
Lesarten des Körpers I:
Die Macht des medizinischen Diskurses 193
Lesarten des Körpers II:
Die Macht des Gender- und Sexualitäts-Diskurses 195
Lesarten des Körpers III:
Die Definitionsmacht der Mutter 200
Geschwistervergleiche:
Bruder und Schwester als Spiegelbilder 202
Eine integrativ erfolgreiche Eingemeindung 207
Selbstbestimmtes Engagement II: Die politische Phase 210
Identitätssuche: Die esoterische Phase 211
Identität, Körper und Geschlecht: Selbstkonzeptionen 216
Die Taufe als Körpererlebnis 223
Zwischen Rollstuhl und Prothesen:
(De)Mobilisierungen des Körpers 224
Verhinderte Freundschaften: Behinderung als Zumutung 226
Heimrecht: Anerkennung territorialer Souveränität 230
Körpererfahrungen: Entdecke die Möglichkeiten 231
5.3 Zusammenfassung 236

6 Ein Blick auf ausgewählte Textpassagen aller Interviews 245
6.1 Zum Wechsel der Auswertungsperspektive 245
6.2 Feinanalysen 246
Elternhaus und Institutionen –
Trennungserfahrungen und Ablösungsprozesse 246
Den defizitären Körper ins Spiel gebracht 248
Divergierende Körperkonzepte –
anders sein will gelernt sein! 250

Die Ambivalenz einer notwendigen Selbstbefreiung 254
Normalisierungsfalle Hilfsmittel:
Die Grenzen des Fortschritts 256
Die (gynäkologische) Herstellung von
Behinderung und Geschlecht 259
Bildungskarriere: Behinderung als Verhinderung 264
Bedeutungsverschiebungen im Integrationsdiskurs 271
Positionierungskämpfe jenseits der Behinderung 274
Die situative Umkehrung der Verhältnisse 276
Konkurrierende Körper: Hierarchisierung statt Solidarität 277
Behinderte Körper(selbst)wahrnehmung
und verhinderte Weiblichkeit 279
Der strategische Einsatz des behinderten Körpers 281
Diskursinterdependenzen 284
6.3 Zusammenfassung 287

7 Fazit 291

Literatur 298
Anhang 310
Danksagung 311

1 Einführung

1.1 The Long and Winding Road – ein Stück biografischer Selbstbespiegelung

Die folgenden Bemerkungen sollen mein persönliches Verhältnis zur Fragestellung dieser Studie klären. Da ich selbst im Rollstuhl sitze und seit meinem neunten Lebensjahr an juveniler chronischer Polyarthritis erkrankt bin, wird seitens der Scientific Community eine solche (Selbster-)Klärung von mir erwartet. Steht doch zu befürchten, dass die eigene Involviertheit mit der Forschungsfrage wenn nicht zu mangelnder innerer Distanz, so doch zu einer Interessenskollision führen könnte: Wissenschaft als Selbsttherapie lauten die Bedenken. Es wird um Objektivität und Intersubjektivität als konstitutive wissenschaftliche Qualitätsmerkmale gebangt. Aber auch in umgekehrter Richtung kann Skepsis aufkommen, dass mir gerade jene eingeforderte Objektivität zum Vorwand dienen könnte, in der Beschäftigung mit dem Thema die eigenen Verstrickungen zu verleugnen: Wissenschaft als Verdrängungshilfe. In beiden Fällen würde es sich um eine als illegitim angesehene Instrumentalisierung der Fragestellung handeln – zumindest würden die Qualitätsstandards wissenschaftlicher Auseinandersetzung zur Disposition stehen.

Ich gebe zu, die beiden Bedenken waren und sind nicht unberechtigt. Ich habe sozusagen in doppelter Hinsicht gesündigt: einerseits vor der Wissenschaft, denn ich kann nicht leugnen, dass die Bearbeitung meiner Fragestel-

lung von meiner persönlichen Situation als „Frau mit Behinderung“[1] beeinflusst ist. Andererseits auch vor mir selbst, denn die Paradoxie ist nicht zu bestreiten, dass ich durch die Bearbeitung der Forschungsfrage die Auseinandersetzung mit meinem Körper weitgehend auf eine sachliche Beschäftigung reduzieren konnte (und möglicherweise auch wollte).

Diese einleitenden Bemerkungen sollen ein Weiteres leisten. Ich möchte verdeutlichen, dass es sich bei meiner Fragestellung um eine gewachsene Fragestellung handelt – das heißt, das Thema der Studie hat sich im Verlauf seiner Bearbeitung entwickelt und verändert. Ich möchte das nicht nur als Entschuldigung für den Umstand verstanden wissen, dass sich meine gedankliche Auseinandersetzung mit dem Thema über einen langen Zeitraum hingezogen hat. Vielmehr geht es mir darum, die Genese der Fragestellung nicht gänzlich hinter ihrer Bearbeitung verschwinden zu lassen. Das hat methodische und theoretische Gründe. Zum einen werde ich im Folgenden versuchen, durch ein Stück biografischer Eigenarbeit mit der oben skizzierten Problematik der persönlichen Verstrickungen offensiv umzugehen. Zum anderen betrachte ich mein Bedürfnis, gerade diese Fragestellung zu verfolgen, als eine Reaktion auf die Fremdeinschätzungen und -zuschreibungen, denen ich als Frau mit meinem Körper ausgesetzt bin. Insofern sind meine Lebenserfahrungen schlichtweg unhintergehbar Bestandteil der Perspektiven, die dieser Studie zugrunde liegen.

Die folgenden biografischen Erzählungen und Episoden sind nicht wirklich wahr – ebenso wenig, wie ich sie mir ausgedacht habe. Sie sind Teil meines biografischen Selbstbildes. So, wie ich sie hier erzähle, habe ich sie in der Erinnerung gespeichert, kategorisiert, mit Bedeutung aufgeladen und der Schublade „dissertationsrelevant“ zugeordnet. Insofern präsentiere ich anschließend Partikel eines biografischen Weges, den ich beschritten habe und an dessen Ende meine endgültig bearbeitete Fragestellung steht.

6. Dezember 1982, Marienplatz in München. Der Winter hält in seiner unangenehmsten Weise Einzug. Schneeregen, nasskalt. Das abendliche Gedränge auf dem Weih-

1 Ich werde in dieser Arbeit mit unterschiedlichen Begrifflichkeiten operieren: Körperbehinderung, Frauen/Menschen mit Behinderung, behinderte Frauen/Menschen, Behinderte, körperliche Schädigungen und Beeinträchtigungen, Krüppel, Menschen mit besonderen Fähigkeiten und Fertigkeiten etc. sind so gesehen differenzierende Beschreibungskategorien, die historisch, kulturell und kontextuell mit Bedeutung aufgeladen sind und strategisch verwendet werden. Nach einer politisch korrekten Formulierung zu fahnden ist meiner Ansicht nach ein ebenso sinnlos wie falsches Unterfangen, da es vorgibt, die „Materialitäten generierende Kraft“ (Bublitz 2003, S. 5) diskursiver Praktiken außer Kraft zu setzen. Stattdessen verwende ich körperbeschreibende Begrifflichkeiten und Differenzkategorien in dieser Arbeit bewusst uneinheitlich, wenn auch überlegt. Sie können jeweils als Ausdruck strategischer Positionierungen verstanden werden.

nachtsmarkt strebt seinem Höhepunkt zu. Hektische kommerzielle Energie auf der einen Seite, sentimentale Glühweinglücksseligkeit auf der anderen. Ich im Rollstuhl und mein Freund, damals noch Zivildiener, wie man in Österreich sagen würde, versuchen uns einen Weg durch die Massen zu bahnen, vermummt und dennoch nass bis auf die Knochen. Diese Tatsache und vielleicht auch die eine oder andere Touchierung einer Achillesferse in der Menge erzeugt allgemein Unmut, glaubt man doch, dass gerade wir in diesem sensiblen Moment vorweihnachtlichen Treibens eigentlich nichts auf der Straße verloren hätten. Der (nicht immer) unausgesprochene Generalvorwurf lautet: „Ihr habt doch wahrlich Zeit, müsst ihr gerade jetzt hier unterwegs sein?" – Da schleicht sich von hinten eine anonyme Gestalt heran. „Geh, kauf' *ihm* ein Eis!" flüstert sie meinem Freund rasch ins Ohr, drückt ihm ein Fünfmarkstück in die Hand und verschwindet wieder, unerkannt …

Freilich, nicht zu allen Zeiten sitzt der Geldbeutel des um Empathie bemühten Mitbürgers so locker. Mir blieb diese Episode im Gedächtnis wegen der im Verhalten der unbekannten Person zum Ausdruck kommenden Ambivalenz zwischen Ignoranz und Hilflosigkeit. Analytisch interessant scheint sie mir insbesondere unter dem Gesichtspunkt zu sein, dass sich die Unsicherheit in einer mehrfachen Fehlinterpretation der Situation äußerte: Das Eis zum Fest des heiligen Nikolaus ist da nur eine unfreiwilliger Komik nicht entbehrende Pointe. Die doppelte Stigmatisierung besteht darin, dass ich als die eigentliche Zuwendungsempfängerin im wahrsten Sinne des Wortes hintergangen wurde und mir dabei auch noch mein Geschlecht abgesprochen wurde. (Ist das überhaupt eine legitime Interpretation angesichts der doch so gut gemeinten Geste? Übrigens ließen wir uns an diesem Abend guten Gewissens einen Glühwein schmecken.)

Die Aberkennung der eigenen Geschlechtsidentität war freilich keine neue Erfahrung für mich. Sie hat ihre Parallele im Verhalten vieler Ärzte, die ich in meiner Kindheit und Jugend konsultierte. Vor fünfzehn Jahren – noch in einer vorakademischen Lebensphase – fasste ich in einem biografischen Beitrag meine diesbezüglichen Erlebnisse wie folgt zusammen:

„Arzt und Frau mit Behinderung – ein Kapitel für sich! Vom relevanten Zeitpunkt an wurde ich in ca. zehn Jahren nur von zwei Ärzten gefragt, ob gynäkologisch alles in Ordnung sei – unter rein funktionalem Aspekt. Ein Arzt betrachtete mich im Zusammenhang mit den Knieoperationen auch einmal unter einem optischen Gesichtspunkt, als es um das postoperative Aussehen der Knie ging. Nur dieser Arzt hat mir während der Gespräche und Untersuchungen das Gefühl vermittelt, dass ich nicht lediglich ein „Fall" und auch kein Neutrum, sondern ein Mensch und eine Frau bin. Wie für den Großteil der Gesellschaft, so sind auch für viele Ärzte Partnerschaft/Sexualität und Behinderung nicht miteinander zu vereinbaren. Vor allem bei einer behinderten Frau wird dieser Bereich meist nicht als eine durchaus mögliche Realität angesehen. Ein eventueller Kinderwunsch wird gar nicht erst in Erwägung gezogen. In Gesprächen mit

Ärzten wies man mich bisher nicht einmal auf Risiken oder Gefahren einer Schwangerschaft bei chronischer Polyarthritis hin!“ (Bruner 1988a, S. 161f)

Heute würde ich diese Erfahrungen in andere Worte fassen. Fehlende gynäkologische Aufklärung, zum Teil auch gezielte Desinformation oder schlicht Tabuisierung in Sachen Sexualität würde ich Teilen der Ärzteschaft auch heute noch vorhalten. Allerdings kann und will ich heute nicht mehr von einer wünschenswerten natürlichen geschlechtsspezifischen Sozialisation sprechen, die auch behinderten Mädchen zusteht und – ohne dass es inhaltlich ausbuchstabiert wäre – das normative Ziel verfolgt, „weibliches“ Selbstbewusstsein zu erlangen:

„Auch für ein behindertes Mädchen sollte die geschlechtsspezifische Sozialisation natürlich ablaufen. Das bedeutet, dass die Eltern weibliche und sexuelle Bereiche nicht aus einem wohlmeinenden Schutzbestreben heraus von ihrem Kind fernhalten dürfen. Um es vor späteren Konflikten mit der Rolle als Frau zu bewahren, geschieht dies leider allzu oft. Ich konnte beobachten, wie nachlässig gerade manche Eltern behinderter Mädchen bei der Körper- und Intimpflege ihrer Kinder sind. Das geschieht wohl aus Angst davor, die heranwachsende behinderte Tochter könnte ein Körperbewusstsein entwickeln, das zusätzliche soziale und persönliche Komplikationen nach sich ziehen könnte. Ich will hier nicht für die starre Tradierung von traditionellen Rollenmustern plädieren, sondern für Selbstbewusstsein als Frau. Ich meine damit, dass man sich als Frau zwar von den Stereotypen des – körperlich und geistig – „schwachen“ Geschlechts lösen muß, nicht jedoch dabei sein Frau-Sein verleugnen darf.“ (Ebd. S. 163)

Ich könnte heute nicht mehr sagen, was eine „natürlich“ ablaufende geschlechtsspezifische Sozialisation denn sein soll. Auch weshalb es ein spezifisch „weibliches“ Schicksal sein soll, im Falle einer Behinderung bei der Körper- und Intimpflege vernachlässigt zu werden, will mir nicht recht einleuchten. Leiden Mädchen darunter in höherem Maße als Jungen, weil die sich ja ruhig mal schmutzig machen können/dürfen? Und schließlich: Was meint dieses „Sicherheitsversprechen“ Frau-Sein, das getrennt von „traditionellen Rollenstereotypen“ gedacht ist? Kurz und gut: Beim Wi(e)derlesen dieses Textes stellten sich mir angesichts des naiven unreflektierten Essentialismus und der normativen Vorstellung binärer Geschlechteridentitäten die Haare zu Berge.

Was ich von meinen damaligen Ausführungen mitnehme, ist das Interesse am Zusammenspiel von Geschlecht und Behinderung im Kontext von Sozialisationsprozessen sowie an Erfahrungen von Zuschreibungen, die in negative oder positive Diskriminierungen münden.

Einen weiteren Schritt auf dem Weg meiner Themenfindung stellt die Entdeckung des Körpers als Kreuzungspunkt unterschiedlicher Markierun-

gen dar. In ihn sind sowohl Markierungen, die mit Behinderung als auch Markierungen, die mit Geschlechtsidentifikation zusammenhängen, eingeschrieben. Auffallend ist dabei, dass diese beiden Markierungen simultan auftreten, doch in der Praxis zumeist kategorisch auseinander gehalten werden.

August 1977. Morgens in einer orthopädischen Klinik. Ich habe gerade vor wenigen Tagen zwei Hüfttotalendoprothesen eingesetzt bekommen. Erschöpft von den Anstrengungen mehrerer Operationen und noch im Halbschlaf, nehme ich wahr, dass sich die Zimmertür abrupt öffnet. Postoperative Chefarztvisite. Auf einen Schlag haben sich ca. ein Dutzend angehende Ärzte um mein Bett geschart. Ohne mich anzusprechen oder auch nur einen Gruß anzudeuten, beginnt der Chefarzt mit durchdringender Stimme zu dozieren. Er reißt mir die Bettdecke vom Leib, entblößt mich vor den Augen der Studentenschaft und beginnt in einer mir zum damaligen Zeitpunkt weitgehend unverständlichen Sprache die medizinischen Details der Doppeloperation zu erläutern. Daran schließt sich eine Nachfragephase an, in deren Verlauf ich mehrmals hin- und hergewälzt werde, um allen neugierigen Blicken ungehinderte Sicht auf die medizinische Pioniertat zu gewähren.

In Erinnerung habe ich nicht nur behalten, dass ich mich in meinem postoperativen Dämmerschlaf empfindlich gestört gefühlt hatte. Nachhaltig beeindruckt hat mich vor allem die ungefragte Verletzung meiner körperlichen Integrität durch die – vorwiegend männlichen – Blicke, die übergriffige Behandlung meines Körpers, das Gefühl des Ausgeliefertseins an das Herrschaftswissen des Operateurs, der davon sein Recht ableitete, mich öffentlich zur Schau stellen zu dürfen. Scham und Ohnmacht sind die in mir vorherrschenden Empfindungen, wenn ich an diese Situation zurück denke. Die für mich zu entschlüsselnde Botschaft lautete: Ein verletzter, entstellter Körper verdient keinen Respekt. Respekt, der sich für mich darin geäußert hätte, mich in meinem damaligen Alter unter den gegebenen Umständen gerade nicht einer zusammengewürfelten Masse anonymer männlicher Studenten auszusetzen. Ich sah mich reduziert auf die Rolle eines medizinischen Objektes, gleichermaßen sexualisiert wie entsexualisiert.

Welche körperlichen Selbstbilder entstehen auf der Grundlage solcher Erfahrungen? Wie sehen dabei die Bedingungen sexueller Sozialisation aus und wie unterscheiden sie sich von denjenigen so genannter nichtbehinderter Menschen (Frauen)?

Frühling 1974. Im Kurpark eines kleinen bayerischen Ortes. Ich sitze im Rollstuhl neben einer Bank, genieße die ersten wärmenden Sonnenstrahlen und schmökere in einem dicken Buch. Auf dem Platz neben mir hat sich meine Mutter nieder gelassen und liest ebenfalls. Plötzlich baut sich eine ältere Dame vor uns auf und fragt meine Mutter – mit Blick auf mich – in einem inquisitorischen Tonfall: „Ja, kann sie denn überhaupt lesen?!“

Nach einer ersten empörten Reaktion – meint diese Person etwa, ich halte das Buch zur bloßen Dekoration in Händen – macht sich Fassungslosigkeit bei mir breit. Erst lange Zeit später gelingt es mir, dem Erlebnis auch eine komische Seite abzugewinnen. Rückblickend betrachtet hat mich nicht nur die intellektuelle Fehleinschätzung meiner Person irritiert, sondern vielmehr der Diskurs, den ich in der Frage der alten Dame zu erkennen meinte: körperliche versus geistige Behinderung. In diesem Diskurs sehe ich mich veranlasst, mich ins rechte Licht zu rücken, mich gegenüber geistiger Behinderung abzugrenzen, mich als „nur" Körperbehinderte zu positionieren. Die real existierende Hierarchie der verschiedenen Behinderungsarten[2] und die daraus resultierenden, nicht zuletzt auch geschlechtsspezifischen Dominanzstrukturen internalisiert man als Mensch mit einer Behinderung sehr schnell. Das Wissen um diese Zusammenhänge und das Bemühen um einen reflektierten Umgang mit den bestehenden Hierarchien zwischen den behinderten Menschen setzen diese Mechanismen nicht außer Kraft. Auch heute sind Situationen denkbar, in denen mich die Nähe geistig oder mehrfach behinderter Menschen befangen werden lässt. Dieser – selbstverständlich in der Regel kognitiv gebändigte – Abwehrimpuls resultiert aus der Vorstellung, gegebenenfalls in ein und dieselbe Schublade gesteckt zu werden, einer Wahrnehmung ausgesetzt zu sein, die zwischen körperlichen und anderen Behinderungen nicht oder nicht hinreichend genug differenziert.

Meine demonstrative Freiluftlektüre hätte in der Tat der Verschleierung einer geistigen Behinderung dienen können – gedacht, die Wahrnehmung des sozialen Umfeldes zu beeinflussen. Nicht selten sehen sich gerade Mütter von Kindern mit Behinderungen[3] seitens der Gesellschaft auch heute noch einer religiös oder moralisch begründeten Schuldzuweisung ausgesetzt: Je ‚schlimmer' die Behinderung – das heißt, je tiefer auf der Hierarchieskala angesiedelt – desto schwerer die persönliche Verfehlung?! Also: Fassungslosigkeit und Empörung darüber, dass jemand meinen Status im privilegierteren Teil der Hierarchie infrage stellt. Schließlich „habe" ich nur eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis. Zwar ist die deutlich sichtbar, aber sonst bin ich gesund (… und geistig sowieso).

---

2 Peter Radtke bemerkt im Gespräch mit Monika Goetsch in einer Reihe des Deutschen Allgemeinen Sonntagsblattes vom 16.04.1999, 16/1999: „Solange ich um Anerkennung kämpfen musste, habe ich versucht, mich in den Vordergrund zu spielen. Vielleicht zu sehr. Heute sitze ich nicht mehr so gern in der ersten Reihe. Ich kann es mir leisten, etwas bescheidener zu sein. Früher wollte ich vor allem nach vorn kommen … das hängt mit der Hierarchie unter Behinderten zusammen. Wer sich am meisten an die Normen der Nichtbehinderten anpassen kann, ist in der Hierarchie ganz oben. Geistig Behinderte rangieren weit unten. Ich habe mich bemüht, nicht mit geistig Behinderten verwechselt zu werden. Heute sehe ich die Abgrenzungsversuche der anderen und bin selbst ruhiger dabei."

3 Vgl. hierzu etwa Wolf-Stiegemeyer (2000); Jonas (1997); Schulz (1999).

Aus diesen Überlegungen entwickelte ich 1999 ein erstes Exposé für mein Dissertationsvorhaben:

„Seit 1988 befasse ich mich intensiv mit Themen der Mädchen- und Frauenforschung unter besonderer Berücksichtigung von Fragen zur geschlechtsspezifischen Sozialisation und zu Lebensentwürfen von Mädchen und Frauen. Die Tatsache, dass sich die Lebenssituation und die spezifischen Problemlagen von Mädchen und Frauen mit Behinderungen in der Forschungslandschaft bis dato nur sporadisch niedergeschlagen haben, hat dazu geführt, dass sich mein Forschungsinteresse seit ca. drei Jahren auf diesen Schwerpunkt konzentriert. Dabei erachte ich es als notwendig, einen sozialpsychologischen Zugang zum Thema durch interdisziplinäre Aspekte wo nötig zu ergänzen, um die existierenden theoretischen Versatzstücke und verstreuten empirischen Beiträge der unterschiedlichen sozialwissenschaftlichen Disziplinen zur Lebenssituation von Mädchen und Frauen mit Behinderungen stärker aufeinander beziehen zu können.

Persönliches Involviert-Sein (ich bin selbst körperbehindert und seit meinem 9. Lebensjahr Rollstuhlfahrerin) erfordert zwar auf der einen Seite die Wahrung einer notwendigen kritischen Distanz zum Gegenstand der Untersuchung. Es scheint mir aber andererseits erforderlich, dass das Thema nicht nur von vermeintlich „objektiveren" nichtbehinderten WissenschaftlerInnen beforscht wird, sondern gerade auch von „betroffenen" Wissenschaftlerinnen, die aufgrund ihrer persönlichen Lebenssituation über spezifische Erfahrungen verfügen und sich gegebenenfalls besondere Kompetenzen erworben haben. Um jedoch die reine Betroffenenperspektive aufzubrechen, gilt es beide Perspektiven, die der Betroffenheit und die der distanzierten Betrachtung, zu berücksichtigen und aufeinander zu beziehen.

In der geplanten Untersuchung soll folgende Fragestellung im Mittelpunkt des Forschungsinteresses stehen und einer Analyse unterzogen werden:

Wie werden Mädchen sozialisiert, die eine biografisch früh auftretende, sichtbare und mobilitätseinschränkendende Körperbehinderung haben und wie wirken sich diese geschlechts(un?)spezifischen Sozialisationsprozesse für Frauen mit Körperbehinderungen im Hinblick auf ihre Lebensentwürfe im Erwachsenenalter aus?

Es ist davon auszugehen, dass die Sozialisation dieser Mädchen (besonders während der Pubertät[4]) geprägt ist durch die Konfrontation mit den Diskursen, die in der Gesellschaft vom körperbehinderten Menschen existieren, von Stigmatisierungsprozessen, die mit gesellschaftlichen Normen (zum Beispiel hinsichtlich Ästhetik, Mobilität, Flexibilität, Leistung) zusammenhängen. Sowohl die Betroffenen als auch die Eltern (und andere sekundäre Sozialisationsinstanzen) haben sich mit diesen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen auseinander zu setzen. Diese schlagen sich für Mädchen und Frauen auf andere Weise nieder als für Jungen und Männer, auch wenn beispielsweise die meisten statistischen Daten zur Situation Behinderter (zum Beispiel zu Arbeitslosigkeit, Rehabilitation etc.) nicht getrennt nach Geschlechtern erfasst werden

4 Vgl. hierzu Frenking (2001).

und damit offenbar davon ausgegangen wird, dass für behinderte Menschen keine geschlechtsspezifischen Benachteiligungen und Problemlagen existieren.

Des Weiteren soll den Folgen, die die Sozialisationsbedingungen körperbehinderter Mädchen für deren Identitätsbildung haben, nachgegangen werden. Von ihnen hängt wesentlich ab, welche Lebensentwürfe in *familialer* (Partner- und Mutterschaft) und *beruflicher* (Ausbildung, Erwerbstätigkeit, ökonomische Situation) Hinsicht angestrebt werden, welche Optionen überhaupt in Betracht gezogen werden (können) und welche Verwirklichungsstrategien angewendet werden (können). Diese Fragestellung scheint gerade im Hinblick auf die gesellschaftlich vorherrschenden geschlechtsspezifischen Rollenstereotype (zum Beispiel Arbeitsteilung bezüglich der Reproduktions- beziehungsweise Familienarbeit und Erwerbsarbeit) interessant. Es ist anzunehmen, dass Frauen, die von Geburt an oder sehr früh mit Krankheit und damit einhergehender sichtbarer und bewegungseinschränkender Körperbehinderung konfrontiert worden sind, im Hinblick auf ihre spätere Rolle als Frau in der Gesellschaft im Kindesalter anders erzogen und sozialisiert werden als nichtbehinderte Mädchen (hinsichtlich gesellschaftlich erwarteter Reproduktionsleistungen, Partner- und Mutterschafts- beziehungsweise so genannte Repräsentationsaufgaben). Und zwar sowohl von seiten der Eltern (hierbei wird besonders die Mutter-Tochter-Beziehung zu beleuchten sein) als auch von seiten gesellschaftlicher Sozialisationsinstanzen (wie Kindergarten, Schule, soziales Umfeld). In diesem Zusammenhang wird auch die Bedeutung von Geschwistern und die Stellung in der Geschwisterreihe nach Geschlecht zu berücksichtigen sein. Hinsichtlich der Frage nach der *weiblichen Identitätsentwicklung und der geschlechts(un?)typischen Rollenaneignung* soll bei der *retrospektiven Berücksichtigung der Sozialisationserfahrungen der behinderten Mädchen* das gesamte Spektrum möglicher Frauenbilder zugrunde gelegt werden. Zentrales Forschungsinteresse ist, inwieweit sich durch Erziehungs- und Sozialisationseinflüsse inner- und außerhalb der Familie bei den Probandinnen Identitäts- und Rollenmuster unterscheiden lassen und inwieweit diese wiederum auf die späteren Lebensentwürfe Einfluss nehmen.

Der oben skizzierte komplexe Problemzusammenhang erfordert es, dass in den gewählten Untersuchungsansätzen der Tatsache Rechnung getragen wird, dass Frauen neben ihrem Frau-Sein in der Gesellschaft stets gleichzeitig auch Trägerinnen von weiteren sozialen Merkmalen sind, die soziale Ungleichheit konstituieren und dadurch benachteiligend wirken. Das Verhältnis dieser einzelnen Faktoren von sozialen und geschlechtsspezifischen Ungleichheiten zueinander sowie eventuell kumulierende Wirkungen dieser Faktoren können oft nicht hinreichend geklärt werden. So ist zu kritisieren, dass beispielsweise die Situation der Frau als Teilhaberin gesellschaftlich definierter „Randgruppen", also zum Beispiel die Lebenssituation behinderter Frauen, auf allen Ebenen (Politik, Forschung, Gesellschaft) kaum berücksichtigt wird. Es ist unerlässlich, dass im Interesse behinderter Frauen das jeweilige Verhältnis der ungleichheitsrelevanten Indikatoren zueinander und die Rolle, die der Faktor „Geschlecht" in diesem Zusammenhang spielt, reflektiert werden.

Gesundheitsbedingte Einschränkungen, die zu sichtbaren und nicht hintergehbaren körperlichen Auffälligkeiten führen (vergleiche Goffman 1979), lassen sich als eine solche Überlagerung von zwei ungleichheitsrelevanten Merkmalen – Geschlecht und

Behinderung – interpretieren. Empirische Forschungen[5] zu solchen doppelten Benachteiligungen sind bislang eher rar gestreut. Die Folgen dieses Defizits sind für die betroffenen Frauen von erheblicher Relevanz. Deshalb muss im Kontext politischer, wissenschaftlicher und politischer Fragestellungen zur Situation behinderter Menschen das Zusammenwirken von geschlechtsspezifischen Benachteiligungen und behinderungsbedingten Diskriminierungen berücksichtigt werden. Die Lebensbedingungen und Problemlagen behinderter Frauen müssen also in vielen Bereichen getrennt betrachtet werden.

Zur Lebensrealität behinderter Frauen gehören auch Einschränkungen bezüglich der Fähigkeiten und gesellschaftlich gebotenen Möglichkeiten, die eigenen Interessen zu formulieren und offensiv zu vertreten. Genau in dieser Beziehung sind *Frauen mit Behinderung* in doppelter Hinsicht benachteiligt. Häufig äußert sich die Behinderung weniger in den aus dem gesundheitlichen Defizit folgenden körperlichen Einschränkungen als vielmehr in den sozial bedingten Folgeprozessen, die einem offensiven und flexiblen Sich-Einbringen-Können in die Gesellschaft und damit der sozialen Teilhabe beziehungsweise Integration entgegenstehen." (Bruner 1999)

Im weitesten Sinne ging es mir also um den Zusammenhang zwischen Sozialisation, Geschlecht und Körperbehinderung bei Frauen, um Prozesse doppelter Benachteiligung[6]. Diesem Fokus liegt noch eine weitere biografische Motivation zugrunde: Die Tatsache, dass ich mich bereits in meiner Magisterarbeit mit Aspekten des Themas Behinderung auseinandergesetzt habe (es ging um die Eignung des Einsatzes der Montessori-Pädagogik für Familien, in denen ein Kind mit Morbus-Down lebt[7]). Damals habe ich immerhin den Gedanken gehabt, dass Behinderung nichts Objektives ist, wie einem als Betroffene(r) bisweilen von Seiten der Schulmedizin weisgemacht wird, sondern eben ein in hohem Maße mit sozialen Bedeutungen aufgeladenes Phänomen. Bei dieser Erkenntnis habe ich es damals belassen. Es ging mir dann eigentlich nur noch darum, die eigentliche – quasi medizinisch diagnostizierbare – Behinderung, also ihre körperlichen Aspekte, von ihren sozialen Komponenten zu unterscheiden und mich mit letzteren näher zu befassen.

„Wichtig wurden mir […] Goffmans Stigmatisierungsansatz sowie Empowerment-Konzepte: Wie kann man mit Behinderung umgehen, welche Coping-Strategien werden entwickelt, wie können die Folgen einer Behinderung bewältigt werden, wie verläuft die Auseinandersetzung mit einer behindernden Umwelt – der ganze Berg an (besonderer) Identitätsarbeit, der notwendig wird und den manche „besser", manche „schlechter" bewältigen, manche ganz unbearbeitet lassen und daran mehr oder weniger scheitern." (Bruner 2000, S. 61)

5 Vgl. Krüppelfrauengruppe Berlin (1995) und Köbsell (1994).
6 Vgl. beispielweise Eiermann/Häußler/Helfferich (2000).
7 Vgl. Bruner (1988b).

Damit war eine erste Themeneingrenzung vollzogen. Methodisch entschied ich mich für eine qualitative Forschungsstrategie auf der Basis narrativ-biografischer Interviews. Konkret stellte ich mir vor, zu untersuchen, inwieweit sich die (geschlechts)spezifische Sozialisation bis zum Eintritt der Pubertät auf die späteren Lebensentwürfe der interviewten Frauen auswirkt. Dementsprechend hatte ich vor, Frauen zu interviewen, die sich biografisch bereits in der beruflichen Ausbildung befanden oder altersmäßig im Rahmen einer so genannten Normalbiografie in der Familienphase zu verorten waren.

Doch es kamen mir immer mehr Zweifel. Worauf liefe diese Form der Fragestellung hinaus? Würde ich durch einen solchermaßen konzipierten empirischen Teil nicht lediglich biografische Sozialisationsgeschichten erfahren, die mich in meiner eigenen Geschichte mehr oder weniger bestätigten? Was wäre darüber hinaus der Nutzen einer solchen Studie – und für wen wäre sie nützlich? Ich sah die Gefahr, dass sich mein Ansatz in der Präsentation möglicherweise spannender Lebensberichte, die Einblicke in die Welt von behinderten Frauen geben, erschöpfen würde. Abgesehen davon, dass es solche Vorhaben in mehr oder weniger elaborierter Form mit (populär)-wissenschaftlichem Anspruch[8] bereits in Hülle und Fülle gibt, wollte ich mich damit nicht zufrieden geben.

Auf der introspektiven Suche nach meinem Ziel, das ich mit meiner Studie verfolgen wollte, entwarf ich folgendes Gedankenspiel:

„Am Beispiel der Rolle von „Behinderung" in Film und Fernsehen lässt sich deutlich machen, welche Konsequenzen die Differenzsetzung zwischen *behinderten* und *nicht-behinderten* Menschen nach sich zieht.

Menschen mit Behinderung sind sicherlich in Filmen nach wie vor unterrepräsentiert, obwohl sich in dieser Hinsicht gerade in jüngerer Zeit einiges ändert. Dabei tauchen Frauen und Männer mit Behinderung überwiegend im Rahmen spezifischer Rollenklischees auf. Aktivität bleibt vor allem männlichen Behinderten vorbehalten, während Frauen mit Behinderung in erster Linie in passiven, bemitleidenswerten oder frustrierten Rollen zu sehen sind. Eine weitere Beobachtung ist die, dass Behinderung häufig von Nichtbehinderten gespielt wird oder – wo dies nicht der Fall ist – Menschen mit Behinderung in Rollen agieren, die die Behinderung auch zum Thema haben.

Was ist nun aus diesen groben Beobachtungen zu schließen oder zu fordern? Eine Quotierung nach dem Kriterium der Repräsentativität quasi als behindertenspezifische Variante feministischer Gleichstellungspolitik? Frei nach dem Motto, behinderte Frauen in Film und Fernsehen sollen die „ganze" Bandbreite von Weiblichkeit abdecken und/oder behinderte Menschen sollen endlich Gelegenheit bekommen, auch in „nicht-behinderten" Rollen aufzutreten?

8 Vgl. unter anderem Möhrmann/Würzbach (1988), Boll/Degener/Ewinkel (1996), Keith (1994 und 1996).

Folgt man einem konstruktivistischen Verständnis von Behinderung, wird deutlich, dass diesen Forderungen etwas gemeinsam ist: Sie räumen der Differenz *behindert/nichtbehindert* eine Monopolstellung ein, die bestenfalls noch relativiert wird durch die Kategorie Geschlecht. Die Forderungen orientieren sich an einer *unterstellten gemeinsamen* Interessenlage der Gruppe der Frauen mit Behinderung – wobei im Umkehrschluss dann die in den Medien vereinzelt agierenden Frauen mit Behinderung daran gemessen werden, wie repräsentativ sie diese fiktive Interessengemeinschaft vertreten. Die Rolle ist dann je nachdem *zu* attraktiv, *zu* passiv, oder auch *zu* wenig authentisch besetzt – möglicherweise auch mit der *falschen* Behinderung – denn ein „tiefer Querschnitt" kann ja unter Umständen noch ganz agil wirken. Unangetastet bleibt dabei die *Bedeutung* der Kategorie Behinderung. So trägt nicht nur das verbreitete Bild von Behinderung in den Medien zur Konstruktion von Rollenklischees bei, sondern auch die vorherrschende Kritik an diesem Bild. Sie hat auch ihren Anteil an der Reproduktion der Differenz zwischen Menschen mit und ohne Behinderung.

Nicht umsonst verstört es beide Seiten nach wie vor am meisten, wenn ein Behinderter eine nichtbehinderte Rolle übernimmt, das heißt eine Rolle, zu der die Behinderung nicht notwendigerweise dazugehört. Wird dies auf der einen Seite als siegreicher Einbruch in die Welt der Nichtbehinderten gefeiert, ist die andere Seite wechselweise schockiert oder – inzwischen politisch korrekter – positiv überrascht über die abgegebene Figur. Maßstab der Beurteilung bleibt allemal die Behinderung: auf jeden Fall ein Skandal – wohl deshalb, weil das eigentliche Wagnis einer Grenzüberschreitung erst hier beginnt. Denn man stelle sich – die nur konsequente Umkehrung – vor, eine nichtbehinderte Schauspielerin oder ein nichtbehinderter Schauspieler würde sich ohne Not (das heißt, ohne dass es die Rolle bedingt) als behindert ausgeben, der Aufschrei über *diese* Art der Grenzüberschreitung wäre wohl einhellig. Nach der moralischen Empörung würde – wahrscheinlich von allen Seiten (Regie, Publikum, Kritik) – eine massive Sinnproduktion einsetzen. Diese Interpretationsangebote hätten vor allem eines zu leisten: der Behinderung wieder die ihr gebührende Bedeutung zurückzuverleihen.

Stattdessen gälte es, Rollen behinderter Frauen und Männer in Film und Fernsehen einzubinden, die frei davon sind, gängige Klischees zu bedienen und zu reproduzieren: das heißt, Behinderung als *Verhältnis* zwischen Menschen darzustellen, anstatt als dominierendes unveräußerliches *Merkmal* ins Zentrum der Wahrnehmung zu rücken." (Bruner 2001, unveröffentlichtes Manuskript)

Voraussetzung einer solchen Utopie ist eine *durchgesetzte* Ver-Rückung der öffentlichen Bedeutung von Behinderung, nicht nur eine administrativ verordnete Umwertung. Es geht so gesehen nicht mehr nur darum, Gleichstellung zu gewähren und Selbstbestimmung zu ermöglichen, um die Forderung nach Toleranz und Integrationsbereitschaft, um einen Appell an Verständnis und Einfühlungsvermögen. Denn all diese Kategorien können nur von einer Position der Überlegenheit aus artikuliert werden. „Wer verstanden werden muss, den kann man nicht als Person ernst nehmen" formuliert Albert Scherr (1998, S. 56) provokanterweise in seinen Überlegungen zur Kritik und

Weiterentwicklung Interkultureller Pädagogik. Ein Gedanke, der auch auf die fremde Welt der behinderten Menschen zutrifft.

„Insofern kann das Verstehen machtunterlegener Fremder als eine kommunikative Praxis charakterisiert werden, die gerade nicht wechselseitige Verständigung im emphatischen Sinne ist, sondern eine kommunikative Markierung von Differenz, die Eigenschaften zuweist, die dann die Grundlage weiteren Handelns sind. Je besser man solche Fremde verstehen kann, desto geeignetere Mittel ihrer Beherrschung kann man entwickeln." (Scherr 1998, S. 56)

Es ist die Position des Nichtbehinderten, der sich um Toleranz bemüht, Integrationsbedingungen schafft und Gleichstellung sowie Anerkennung gewährt. Die Welt der Behinderten ist so gesehen eine fremde Welt, die verstanden werden soll und verstanden werden will:

„Vor diesem Hintergrund lässt sich nun ein enger Zusammenhang von Macht, Fremdheit und Verstehen aufzeigen. Bemühen, diejenigen zu verstehen, die innerhalb einer sozialen Beziehung als Fremde wahrgenommen werden, stehen historisch und systematisch keineswegs in einem zwingenden Gegensatz zu Praktiken der Benachteiligung und Beherrschung. Zunächst lässt sich feststellen, dass die Fähigkeit, andere als Fremde zu beforschen, nicht nur die Annahme voraussetzt, dass diese in ihrer zugeschriebenen Andersartigkeit nur durch besondere Anstrengungen verstanden werden können. Zudem ist Machtasymmetrie Bedingung dafür, entsprechende Verstehensbemühungen durchführen zu können beziehungsweise sich ihnen unterziehen lassen zu müssen." (Scherr 1998, S. 55)

Angesichts dessen verschob sich der Fokus meines Erkenntnisinteresses von der Rekonstruktion von Sozialisationsprozessen behinderter Frauen hin zur Rekonstruktion der Machtpositionen, von denen aus Körper beschrieben und Identitäten geformt werden. Auf diese Weise erhoffe ich mir Erkenntnisse über die Dynamik sich verändernder Repräsentationen des Körpers, wodurch Artikulationen mit politischem Anspruch erst möglich werden. Um diese Blickverschiebung meiner Aufmerksamkeit plausibel machen zu können, bedurfte es einer Reihe weiterer biografischer Erfahrungen, die mir vor Augen führten, dass meine Blickrichtung theoretisch anschlussfähig war und die ich erhoffte, mir über meine Interviews vertiefend erschließen zu können.

An diesem damaligen Stand meiner Überlegungen konfrontierte ich mich mit unterschiedlichen theoretischen Facetten des Gender-Sex-Diskurses[9]. Ich stellte Parallelen fest: So wie die Etablierung der Kategorie Gender zunächst dazu beitragen sollte, das Geschlecht als sozial hergestellte Katego-

9 Vgl. beispielsweise Weedon (1990), Honegger (1992), Wobbe/Lindemann (1994), Haas (1995), Fraser (2001).

rie zu entlarven, so dient eine konstruktivistische Sicht auf Behinderung der Schärfung des Blicks auf die sozialen Prozesse ihrer gesellschaftlichen Produktion. Dennoch scheint mir, als würde man damit auf halbem Wege stehen bleiben. Nicht beantwortet wird nämlich die Frage nach dem genauen Verlauf der Grenze zwischen den sozial hergestellten Bedeutungsanteilen von Behinderung und dem eigentlichen Fakt der biologischen oder medizinischen oder körperlichen Bedingungsfaktoren. Ähnlich wie in der Gender-Sex-Debatte verlangen konstruktivistische Denkansätze im Behinderungsdiskurs danach, eine Trennung zu vollziehen zwischen Sozialem und Biologischem (Körperlichem), wobei Letzteres dann als das Eigentliche, Tiefere, Unveränderbare, Essentielle fungiert.

„Im Alltag funktioniert das mit der Trennung – zum Beispiel zwischen dem *Sozialen* und dem *Biologischen* – unhinterfragt ja ganz gut. Und der Gender-Sex-Diskurs zeigt zudem, dass es hierbei meist nicht nur um eine *Dichotomisierung* geht, sondern zugleich um eine *Hierarchisierung:* Denn die eine Seite, die Nicht-Soziale, die Biologische, die Natürlich, die ist immer „tiefer", „eigentlicher", essentieller" und damit letztlich unhintergehbar (na klar, ich kann eben nicht einfach aufstehen aus dem Rollstuhl und davonlaufen …). Zugestanden wird höchstens, dass die Grenze möglicherweise nicht absolut ist, sondern individuell verschieden verläuft – denn man kann als Betroffene(r) ja viel ändern: kompensieren, sich die „richtigen" Leute suchen, sich einer „behindertengerechten" Umgebung aussetzen, für „unsere" Rechte und spezifischen Bedürfnisse kämpfen usw. Ganz gleich, wie erfolgreich diese Strategien auch im Einzelfall ausfallen, immer bleibt letztlich eine unüberwindliche Differenz – „behindert" bleiben „wir" allemal, so wie „wir" auch allemal Frauen bleiben, ganz gleich wie sich die Bedeutung von Gender entwickelt.

Und noch etwas haben „wir" Behinderte mit „den" Frauen gemeinsam: die Entdeckung, dass es mit diesem „Wir" gar nicht so weit her ist. So wie das vorgeblich kollektive Interesse von Frauen der Frauenbewegung zwischen den Fingern zerrann, so müssen „wir" einsehen, dass auch die Kategorie „Behinderung" keine Einheit oder Solidarität stiftet.

Ich bin auf der Suche nach theoretischen Ansätzen, die die oben beschriebene „Trennung" zwischen *sozialer Bedeutung* von Behinderung und ihrer *unhintergehbaren natürlichen Grundlage* ihrerseits als soziales Konstrukt begreifen. Behinderung ist ohne ihre jeweilige und veränderbare soziale Bedeutung gar nicht zu haben. Es gibt sie nicht „pur", quasi in einem vor-sozialen Rohzustand, der Mediziner trägt genauso zu ihrer Konstruktion bei wie die Krankenkassen, die Verkäuferin an der Kinokasse oder ich selbst als Produkt meiner Sozialisation. Jetzt kann man diese Bedeutungszuschreibungen nicht alle in einen Topf werfen – sie sind ja unterschiedlich wirkmächtig, unterschiedlich machtvoll durchgesetzt. Die Bilder, die das Gesundheitssystem, die Politik oder die Medien von Behinderung in die Welt setzen, sind sicherlich weniger leicht zu bewegen, sprich zu verändern, als die Vorstellungen meiner FreundInnen. Es wird also auch um unterschiedliche Machtanteile und Durchsetzungsvermögen gehen." (Bruner 2000, S. 67)

Dennoch: ein konstruktivistisches Behinderungskonzept hält die Differenzsetzung zwischen sozial-kulturellem Anteil und der biologisch-körperlich-medizinischen Grundlage der Behinderung (Krankheit, Unfallfolgen etc.) aufrecht und reproduziert sie. *Weil* der Behinderte eine Querschnittlähmung hat, ist er bewegungseingeschränkt, *deshalb* kann er nicht, wie all die anderen, in gleichem Maße am Leben teilhaben, *deshalb* muss man ihm Hilfe und Unterstützung zukommen lassen – oder, nach anderen Interpretationen, als vom Schicksal geschlagen, gestraft, oder gar lebensunwert ansehen. Die Behinderung bleibt als vordiskursive, körperliche Tatsache bestehen und es wird so getan, als könne man diese von aller sozial-kulturellen Bedeutung klar abgrenzen. Diese Position, der die Unterscheidung zwischen (sozialer) Kultur und (biologischem) Körper zugrunde liegt, reproduziert und zementiert Differenz.

Ich hoffe, es ist unschwer zu erkennen, worum es mir geht. Ich möchte die vor allem in feministischen Diskursen entstandenen Vorarbeiten zur Dekonstruktion von Geschlecht nutzen. Ich denke, die Rezeption dekonstruktivistischer Denkansätze kann, bezogen auf meine Themenstellung, sowohl die Strategien deutlich machen, die behinderte Frauen anwenden, um ihre besonderen Ansprüche einmal gegenüber Nichtbehinderten und einmal gegenüber Frauen zu markieren. Sie kann auch die Mechanismen aufzeigen, mit denen sich behinderte Frauen konfrontiert sehen und die sie in Differenz setzen zu Nichtbehinderten und Frauen. Darüber hinaus sehe ich hierin einen Weg, etwas zum Zusammenhang von Behinderung und Frauen zu sagen und die Sozialisationsprozesse, in denen die Kategorien Frau beziehungsweise Geschlecht und Behinderung in unterschiedlicher Weise Verwendung finden, auf ihre zugrunde liegende Logik von Macht und Differenz hin zu analysieren[10].

Nachdem ich mein Dissertationsvorhaben aus beruflichen Gründen erst einmal für längere Zeit auf Eis legen musste, stieß ich im Kontext meines Interesses an Gender und Kultur auf die Diskursformation der Cultural Studies, die mich dazu inspirierten, deren theoretische Debatten für das Thema Behinderung zu öffnen.

Mehrere Reisen nach London führten mich dann auf die Spur der Disability Studies. Ähnlich den Cultural Studies haben auch die Disability Studies im angloamerikanischen Sprachraum eine wesentlich längere Tradition[11] und haben inzwischen dort ihre „Pfahlwurzeln" in der Wissenschafts-

10 Vgl. hierzu Morris (1992 und 1994), Garland Thomson (1994).

11 Vgl. hierzu Oliver (1990), Morris (1992), Garland Thomson (1994), Makas & Schlesinger (1996), Shakespeare (1996), Davis (1997), Mitchell & Snyder (1997), Wendell (1997), Barnes/Mercer (1997), Charlton (1998), Linton (1998), Moore/Beazley/Maelzer (1998), Carruthers/Sandu (1999), Corker/French (1999), Thomas (1999), Barnes/Mercer (2000), Albrecht/Seelman/Bury (2000), Altman (2000), Oliver/Barton (2002), Barnes (2001), Priestley (2001), Barnes/Oliver/Barton (2002).

landschaft verankert. Gemeinsam ist ihnen eine spezifische Diskursgestalt sowie ein spezifisches Selbstverständnis, was ihr distanziertes Verhältnis zu definitorischen Festlegungen und damit verbundenen Schließungsprozessen anbelangt:

„multiple perspectives, diverse voices, and different goals combine to shape the emerging field of disability studies." (Albrecht, Seelman, Bury 2000, S. 2)

Dieselben Autoren positionieren ihr Handbook of Disability Studies als Augenblicksaufnahme eines sich fortschreitend entfaltenden Forschungsfeldes im Moment einer Situation theoretischer Herausforderung:

„In planning the volume, we were acutely aware of the considerable challenges faced by the emerging field of disability studies. The first challenge focuses on the controversies surrounding the importance of language, symbol, and representation in discussing disability. At this point in the dialogue, diverse historical, theoretical, advocacy, political, and cultural forces influence how disability is expressed and represented. These issues become increasingly contentious as the discourse moves across national boundaries, disability types, and social reactions." (Albrecht, Seelman, Bury 2000, S. 3)

Diese Bewegung über nationale Grenzen hinweg macht sich jetzt auch hierzulande bemerkbar. 2001 in Dresden, 2002 in Berlin und 2003 in Bremen traten die Disability Studies im Rahmen von wissenschaftlichen Fachtagungen in Deutschland erstmalig auf den Plan – mit Vertreterinnen und Vertretern aus den Vereinigten Staaten und Großbritannien. Darüber hinaus gründete sich 2002 ein Arbeitskreis *Disability Studies in Deutschland*[12]. Zu dessen ersten Aktivitäten gehörte die Anregung zur Organisation einer öffentlichkeitswirksamen Sommeruniversität zum Thema „Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu denken". Es bleibt zu hoffen, dass diese Artikulationen den hiesigen Behinderungsdiskurs nachhaltig verschieben werden.

12 Die Verfasserin dieser Studie ist Gründungsmitglied dieser Arbeitsgruppe.

1.2 Perspektiven der Fragestellung und Forschungskontext

Ich möchte mich in meiner Studie ganz bewusst Momenten der Irritation bedienen – so wie ich im Zuge der Interviewauswertung wiederholt Irritationen erfahren habe. Irritationen nicht zuletzt deshalb, weil Körpern Irritationspotenziale innewohnen und das Sprechen über Körper deren Wahrnehmung bestimmt und verändert. Körper lenken Blicke auf sich, geben Veranlassung zur Be- und Verwunderung, ziehen an und stoßen ab, machen die einen heiß, lassen die anderen kalt. Das Bemühen um Political Correctness im Besprechen und Beschreiben des Körpers setzt immer erst ein, wenn die Irritation über denselben bereits erfolgt ist.

An Körperdiskursen sind viele Stimmen beteiligt. Sie unterscheiden schöne von hässlichen, gesunde von kranken, sportliche von unsportlichen, erotische von unerotischen, behinderte von nichtbehinderten Körpern. Diese Stimmen melden sich nicht nur in Kommunikationssituationen des Alltags zu Wort, sondern zum Beispiel auch über die wissenschaftliche Thematisierung des Körpers.[13] Auch wissenschaftliche Perspektiven schreiben sich in den Körper ein. Was Körper jeweils sind und wie sie wahrgenommen werden, wird unter anderem auch mit einem wissenschaftlichen Vokabular artikuliert. Nicht zuletzt sind es die Wissenschaften, die uns die sprachlichen Kategorien zur Verfügung stellen, wenn es darum geht, Körper voneinander zu unterscheiden.

Wenngleich ich die vorliegende Studie als eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Körperdiskursen verstanden wissen möchte, liegt darin für mich doch auch ein Stück Hoffnung auf die (körper)politische Wirksamkeit dieses Textes – als eine Stimme im Körperdiskurs. Ich vertraue darauf, dass mein Bemühen, mich mit einem (de)konstruktivistischen Handwerkszeug an den Körper heranzumachen, per se von politischer Relevanz ist. Diese erschöpft sich nicht in der im übrigen weder neuen noch sensationellen Entdeckung, dass Körper sozial konstruiert sind[14], sondern bezieht sich auf Neu- und Umformulierungen des Körpers, ähnlich wie sie Richard Rorty (1995)

13 Vgl. beispielsweise Angerer (2000), Villa (2000), Müller (2000 und 2001), Borbonus (2001), Borkenhagen (2001), Gugutzer (2001), Preuss-Lausitz (2002), Hübner-Funk (2002), Tervooren (2003).

14 Ian Hacking (2002) diskutiert in brillanter Weise die inflationäre Rede von der „sozialen Konstruktion" als „Konjunktur einer Kampfvokabel" in den Wissenschaften. Im Rahmen eines ironischen Bibliothekskatalogs sozialer Konstruktionen zitiert er unter anderem Asch/Fine (1988): „Forscher und Aktivisten in den Bereichen des Feminismus und der Behindertenrechte haben unter Beweis gestellt, daß das Erlebnis des Frauseins beziehungsweise das Erlebnis des Behindertseins sozial konstruiert ist." (Ebd. S. 5f).

für die Kategorie der Frau durch die Sprache des Feminismus beschrieben hat[15]. Die Einwände, die gegen eine solche theoretische Orientierung immer wieder vorgebracht werden, bestehen einerseits in der Absicht, ihr den Status der Wissenschaftlichkeit generell abzusprechen und andererseits darin, die Möglichkeiten einer Anknüpfung an die politische Praxis in Zweifel zu ziehen. Beide Positionen gründen auf einem fundamentalen Missverständnis: sind sie doch selbst Teil einer politischen Praxis.

Mein Beitrag zum Körperdiskurs ist an einer Schnittstelle angesiedelt. Es ist die Schnittstelle zwischen Genderdiskursen, Kulturdiskursen, sozialen Ungleichheitsdiskursen, Ästhetikdiskursen, Normalitätsdiskursen und möglicherweise einigen weiteren. Zentrale gedankliche Ausgangspunkte meiner Studie sind folgende Annahmen: Körper sind unweigerlich vergeschlechtlicht, ethnisch und kulturell entworfen, sozial klassifiziert und werden nach Ästhetik- und Normalitätsstandards kategorisiert. Unterschiedliche und unterschiedene Körper werden laufend hervorgebracht und verändert. Dabei ist entscheidend, wer sich mit welchem Gewicht zu Wort meldet. Gesellschaftliche Macht- und Dominanzverhältnisse schlagen sich in kulturellen Auseinandersetzungen nieder, in denen es um Definitionsmacht und Legitimität geht. Jordan/Weedon (1995) nennen folgende Aspekte dieser kulturellen Auseinandersetzungen. Es geht um:

– the power to name
– the power to represent common sense
– the power to create „official versions“
– the power to represent the legitimate social world (Jordan/Weedon 1995, S. 13).

Ich werde in dieser Studie den sozialen und kulturellen Produktionsbedingungen, denen der Körper unterliegt, nachgehen, sie rekonstruieren – und damit auch kritisieren. Dabei geht es mir nicht um die Rehabilitation eines essentialistischen Blicks auf den Körper und die in ihn eingeschriebenen Differenzen gesund/krank, behindert/nichtbehindert, männlich/weiblich, sportlich/unsportlich, fähig/unfähig (abled/disabled) etc., sondern um die Aufdeckung der biografischen Konsequenzen, die die binäre Logik dieser jeweiligen Differenzen als eineindeutig voneinander zu unterscheidende (entweder/oder) Polarisierungen nach sich ziehen. Das heißt, zur Debatte steht

15 Chris Barker (2000) beschreibt die Strategien der Neu- und Umformulierungen als Teil kultureller Identitätspolitiken: „Individual identity projects and the cultural politics of collectivities require us to forge new languages, new ways of describing ourselves, which recast our place in the world. The struggle to have new languages accepted in the wider society is the realm of cultural politics. For example, Rorty argues that feminism represents the redescription of women as subjects.“ (Ebd. S. 376)

nicht die endgültige Klärung des soziokulturellen Gehalts einer Behinderung im Unterschied zu ihren biologischen Anteilen – eine kategorische Aufteilung, die den Gender-Sex-Diskurs auf der Ebene des Körpers wiederholen würde. Vielmehr gehe ich davon aus, dass der Körper im Schnittpunkt der oben skizzierten Diskurse erst hergestellt wird. Ich halte nichts von der Vorstellung, dass ein von allen sozialen Einflüssen entkleideter Körper uns auf den eigentlichen Kern der Behinderung verweisen könnte. Die Zurückweisung des biologischen Körpers als einem authentischen Ort, von dem aus als behinderter Mensch *anders* gefühlt, erlebt und gesprochen werden kann, stellt eine Provokation dar. Diese Provokation ist hingegen nicht neu. Sie steht in gedanklicher Nähe zu den Butlerschen Ideen vom Geschlechtskörper. Judith Butler hat sich dabei den Vorwurf der Diskurs-Ontologie eingehandelt:

„Problematisch an Butlers theoretischen Überlegungen ist m.E., daß sie den Körper ausschließlich als Kategorie oder Begriff betrachtet, deren ontologische Natürlichkeit sie als Effekt einer Bezeichnungspraxis entschleiern will. So wird der Körper zum Text und seine Körperoberfläche zum Papier, auf dem der Text einer geschlechtlichen Bezeichnungspraxis zu lesen ist." (Lorey 1993, S. 16)

Hingegen meint Butler nicht – worauf sie besonders in ihrem Werk „Körper von Gewicht" (1995) eingeht, das als ihre Antwort auf die heftigen Einwände gegen ihre Diskurs-Logik gelesen werden kann –, dass körperliches Empfinden (zum Beispiel Schmerz oder Lust) quasi ein Produkt der Einbildung sei. Es ist lediglich kein authentischer Ort des Fühlens, Wahrnehmens und Handelns. Villa (2003) schlägt in ihrer Butler-Rezeption eine konstruktive Überwindung der Dichotomie soziale Konstruktion versus natürliche Bestimmtheit des Körpers vor:

„Nimmt man vor allem die phänomenologische Unterscheidung zwischen Leib und Körper[16] ernst, wie sie gegenwärtig etwa Gesa Lindemann [1993] im Kontext der Geschlechterforschung vertritt, und erweitert man diese um gesellschaftstheoretische Aspekte und auch um die diskurstheoretische Dimension, für die Butler steht, so lässt sich der Geschlechtskörper als beides zugleich betrachten: als durch und durch sozial konstituiert und als eigensinnig, eigenlogisch im Fühlen und Erleben, also in seiner Materialität. […] Butler postuliert auf theoretischer Ebene ebenfalls diese Gleichzeitigkeit, widmet aber ihre gesamte textliche Energie darauf, die Seite der Konstitution von Materialität zu analysieren." (Ebd. S. 140)

Unser Bild vom Körper ist stark verbunden mit Vorstellungen von Wachstum und Entwicklung, von Werden und Vergehen, von Veränderung und Be-

16 Vgl. zum Leib-Körper-Diskurs Fischer-Rosenthal (1999), Gugutzer (2002).

wegung. Weiter dominiert die Vorstellung, dass dem Körper *Subjekte* gegenüber stehen, die ihn zu ihrem Beobachtungsobjekt machen können. Körper sind den eigenen und fremden Blicken ausgesetzt, sie stehen im Rampenlicht, sie werden wahr-genommen. Ferner kennen wir die gesellschaftlichen Ein- und Angriffe auf den Körper. Körper verändern sich nicht nur von selbst (quasi von Innen heraus durch ihre „natürliche" Alterung), sie *werden* verändert, sie entstehen nicht nur, sie *werden* geschaffen und sie vergehen nicht nur, sie *werden* vernichtet. Welche Texte schreiben also den Körper, welche Bilder entwerfen ihn, wie sehen die Sozialisationsprozesse und Selbstverständnisse bezüglich des Körpers aus? Es geht mir um *Körper und Subjekt*, um *Körper und Identität*, um *Körper und Sexualität*, um *Körper und Geschlecht*, um *Körper und Biografie*.

Menschen mit Behinderungen stehen im Brennpunkt dieser Diskurse. Sie führen sie und sie werden von ihnen geführt. Das geschieht über Sozialisationsprozesse, biografische Erfahrungen, über Attribuierungsprozesse und Selbstpräsentationen. Betrachtet man die deutschsprachige jüngere Geschichte der Diskursformation *Behinderung,* so lassen sich Entwicklungen feststellen. Auch hier sind die Parallelen zu Gender-Diskursen auffallend. Schreitet hier die Diskussion von der Entdeckung der benachteiligten und diskriminierten Frau zur theoretischen Reflexion von Geschlechterdifferenzen fort, zeichnet sich im Falle der Auseinandersetzung mit Behinderung ein Wandel ab, der sich als Ablösung des Integrationsparadigmas durch ein Differenzparadigma beschreiben lässt. Diese Wende war in beiden Fällen durch eine starke Verschränkung politischer Bewegungen mit wissenschaftstheoretischen Überlegungen charakterisiert.

Ein vergleichender Blick auf die Entwicklung der Disability Studies in den USA und Großbritannien spiegelt nicht so sehr einen Paradigmenwechsel im obigen Sinne wieder als vielmehr eine Geschichte unterschiedlicher Akzentsetzungen. Mark Priestley[17] sieht die englischen Disability Studies stärker einem Integrationsparadigma verhaftet und beschreibt im Unterschied dazu die Disability Studies amerikanischer Tradition als eher differenz- und diskursorientiert. Beiden Genesen gemeinsam ist jedoch die Anknüpfung an soziale und politische Behindertenbewegungen.

„Since the 1970s, a disabled people's movement has become established as a political force worldwide. It has confronted the orthodox view that disability should be defined in terms of individual impairment that requires medical treatment" (Barnes und Mercer 2000, S. 515).

17 Diese Unterscheidung traf Mark Priestley im Rahmen eines persönlichen Gesprächs mit mir anlässlich der Kulturwissenschaftlichen Tagung der Bremer Sommeruniversität im Juli 2003.

Demgegenüber stand insbesondere der deutschsprachige Diskurs zum Thema Behinderung noch lange Zeit im Zeichen des Fürsorgeparadigmas mit seinem sonder- beziehungsweise heilpädagogischen Impetus[18]. Dem medizinischen Modell von Behinderung kam dabei lange Zeit eine Monopolstellung zu. Ihm entsprach die Dominanz einer Defizitperspektive im Blick auf Behinderung. Normalisierungsbemühungen gingen in dieser Zeit häufig eine unheilvolle Allianz mit medizinisch-technischem Fortschrittsglauben ein[19]. Unter den Überschriften „Normieren" und „Normalisieren" führte die Ausstellung und der Begleitkatalog „Der (im)perfekte Mensch" die Geschichte der an einem unhinterfragten gesellschaftlichen Normalismuskonzept orientierten Heilpädagogik in Deutschland eindrucksvoll vor Augen. Inzwischen hat sich eine kritische Normalismusforschung über Behinderung in Deutschland zu Wort gemeldet. Besonders aufschlussreich erscheint dabei die Rezeption von behindertenpädagogischen Ansätzen, die mit ihrem vergleichenden Blick auf Behinderung, Geschlecht und Kultur den Startschuss für eine differenz- und diskurstheoretische Kritik an den herrschenden Forschungsparadigmen gegeben haben. Ulrike Schildmann (2003) untersuchte jüngst das Verhältnis zwischen Normalität, Behinderung und Geschlecht am Beispiel der Gesamtwerke der Pädagoginnen Barbara Rohr und Annedore Prengel.

„Die Ergebnisse sind eindeutig: Behinderung wird immer in Abhängigkeit von gesellschaftlicher Normalität definiert, wobei sich deutliche Differenzierungen vor dem Hintergrund der Kategorie Geschlecht ergeben." (Schildmann 2003, zitiert nach Verlagsvorankündigung[20])

Die zunehmende Orientierung an Integrationszielen ermöglichte dann eine kritische Debatte über Ressourcen und Kompetenzen von Menschen mit Behinderung. Im Zuge der Kritik an einseitigen Defizitperspektiven gewannen sowohl Empowermentansätze[21] als auch Positionen, die Verdoppelungseffek-

18 Zu den jeweils dominierenden Paradigmen von Behinderung vgl. Bleidick (1999).

19 Ein differenziert ausgearbeitetes diskurstheoretisch fundiertes Normalismuskonzept legt Jürgen Link vor. „Eine normalistische Kultur ist dadurch bestimmt, daß ihre spezialisierten Sektoren (Luhmanns ‚funktional ausdifferenzierte Subsysteme') sich primär nach der Opposition ‚normal/anormal' wachsend beziehungsweise dynamisch reproduzieren." (Link 2000, S. 122) Freilich geht Link auf die Diskursfelder Medizin, Sexualität, Gesundheit oder Behinderung nur am Rande ein.

20 Vgl. hierzu auch Schildmann (1996 und 2001).

21 Vgl. hierzu das Gespräch über Entwicklungslinien der Empowermentperspektive zwischen Albert Lenz, Wolfgang Stark und Heiner Keupp sowie der Beitrag von Gusti Steiner zu selbsthilfeorientierten Organisationen der Behindertenarbeit. In: Lenz/Stark (2002); zum aktuellen Stand von Methoden der Empowermentpraxis vgl. Herriger (2002).

te von Benachteiligung ausmachten[22], an öffentlichkeitswirksamer Bedeutung – und damit auch der politische Anspruch einer sich zunehmend selbstbewusst zu Wort meldenden Behindertenbewegung.

Den aktuellen Stand der Debatte in Deutschland fasst beispielhaft die Ankündigung einer Tagung zum Thema „Community Care: Integration – Empowerment – Partizipation. Leitideen einer neuen Praxis" anlässlich des „Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen 2003"[23] zusammen. Dabei kommen einerseits die Paradigmenwechsel in den Behindertendiskursen zur Sprache, andererseits wird deutlich, dass die nachholende Rezeption der angloamerikanischen Debatten zu einer konzeptionellen Bereicherung geführt hat, der gegenüber die gesellschaftliche Praxis bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt jedoch nicht Schritt halten kann.

„Mit einiger Verzögerung hat sich für den gesamten Bereich der Behinderung ein Leitprinzip durchgesetzt, das im angloamerikanischen Bereich als ‚Community Care' bezeichnet wird. Es macht Schluss mit der Vorstellung, als bräuchten behinderte Menschen Sonderbezirke und Schonräume. *Es geht vielmehr um eine umfassende und uneingeschränkte Teilhabe von behinderten Menschen an normalen Formen des Wohnens, Arbeitens und Lebens*. Ein solches ‚Normalisierungsprinzip' erfordert von Gesellschaft, Politik, Professionellen und den behinderten Menschen selbst ein Umdenken. Menschen mit Behinderung müssen die Chance haben, in der Zivilgesellschaft anzukommen. Weder ein fürsorglicher Staat noch eine hochprofessionalisierte Behindertenarbeit können an die Stelle autonomer Lebenspraxis treten. Integration kann nur aus einer Politik des Empowerment folgen und braucht umfassende Formen der Partizipation." (zitiert nach Tagungshinweis)

Ein Blick auf die Geschichte der Behindertenbewegung in Deutschland seit den 70er-Jahren des 20. Jahrhunderts, aber auch auf die politischen und öffentlichen Debatten über Behinderung zeigen, dass die Praxis und ihre Rahmenbedingungen sich auch hierzulande inzwischen deutlich verändert haben. Die Vorstellung, behinderte Menschen bräuchten Sonderbezirke und Schonräume, bleibt längst nicht mehr unwidersprochen. Die Forderungen nach umfassender und uneingeschränkter Teilhabe von Menschen mit Behinderung an normalen Formen des Wohnens, Arbeitens und Lebens sind längst erhoben. Der Orientierung an einem Normalisierungsprinzip ist längst die Forderung nach Anerkennung des Anderen zur Seite gestellt.

22 Etwa die Situation behinderter Frauen, die sowohl aufgrund ihrer Behinderung als auch aufgrund ihrer Geschlechtszugehörigkeit Marginalisierungen ausgesetzt sind.

23 Autonom leben statt „Fürsorgliche Belagerung" in Wartaweil 11. und 12. November 2003 – veranstaltet von der Evangelischen Akademie Tutzing, vom Institut für Praxisforschung und Projektberatung (IPP), vom Department Psychologie der Universität München in Kooperation mit dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen.

In der Magdeburger Erklärung vom 22.02.2003 formulierten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Eröffnungsveranstaltung für das „Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003“ (EJMB),

„dass die Politik der Beteiligung behinderter Menschen an allen Entscheidungen, die sie betreffen, weitergeführt werden muss. Der für das EJMB formulierte Slogan ‚Nichts über uns ohne uns‘ muss auch künftig Leitlinie der Behindertenpolitik über dieses Jahr hinaus sein. Die Behindertenpolitik soll in Zukunft unter die drei Leitforderungen *Teilhabe verwirklichen – Gleichstellung durchsetzen – Selbstbestimmung ermöglichen* gestellt werden. Dafür sind die Ansprüche auf gesellschaftliche Teilhabe zu ergänzen und auszubauen.“ (Magdeburger Erklärung vom 22.02.2003)

Die zentralen politischen Vollzugsmeldungen der letzten zehn Jahre, die als Reaktion auf einen anhaltenden Druck in Richtung einer umfassenden Antidiskriminierungsregelung zu werten sind und mittlerweile die gesetzlichen Grundlagen der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung in Deutschland bilden, sind:

– die seit dem 15. November 1994 in Art. 3, Abs. 3 GG verankerte Formulierung „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“
– das Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen vom 01.10.2000
– das Sozialgesetzbuch IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen vom 01.07.2001
– das Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (als Beitrag zur Umsetzung des Benachteiligungsverbotes im Grundgesetz) vom 01.05.2002

Für die politische Arbeit von Interessensverbänden und engagierten Gruppen aus der Behindertenbewegung ist damit zwar ein wichtiger Schritt getan, aber das Ziel der realisierten Gleichberechtigung und Partizipation in der Gesellschaft noch keineswegs erreicht. 1997, drei Jahre nach Inkrafttreten der Grundgesetznovellierung formulierte Peter Radtke unter der Überschrift „Der lange Marsch hat begonnen“:

„Die mannigfaltigen Diskriminierungen, denen wir uns immer noch gegenübersehen, unbeschadet jedes festgeschriebenen Benachteiligungsverbots, beweisen, daß mit der Grundgesetzänderung ein zwar wichtiger, aber doch nur allererster Schritt in die richtige Richtung getan wurde. Eine Verfassung muß bis zu ihren Grenzen hin ausgelotet werden, notfalls auch mit Hilfe von Gerichten, um nachhaltige Auswirkungen im Zusammenleben der Menschen zu erzielen.“ (Radtke 1997, S. 254)

Die Auswirkungen, die die Anwendung des SGB IX auf Alltag und Lebenswelt von Menschen mit Behinderung haben werden, bleiben abzuwarten – gerade angesichts der verschärften sozialpolitischen Großwetterlage. Bis

zum 31.12.2004 hat die Bundesregierung im Rahmen ihrer gesetzlich verankerten Berichtspflicht dem Deutschen Bundestag über die Lage behinderter Frauen und Männer sowie die Entwicklung ihrer Teilhabe (§ 66 SGB IX) zu berichten. Angesichts des Kostendrucks, der auf absehbare Zeit auf den öffentlichen Haushalten lasten wird und der Notwendigkeit struktureller Sozialreformen, wird sich zeigen, inwieweit sich die bestehenden gesetzlichen Grundlagen als tauglich erweisen, jenseits finanzieller Zuwendungen die Bedeutung von Behinderung für die Lebens- und Teilhabechancen von Menschen zu verändern.

Im Kontext meiner Fragestellung interessiert mich in diesem Zusammenhang allerdings in erster Linie der Einfluss der politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen auf die Handlungsstrategien engagierter Menschen (insofern diese in den von mir durchgeführten Interviews reflektiert werden). In welcher Weise greifen diese Rahmenbedingungen verändernd in den Diskurs *Behinderung* ein? Soll zum Beispiel heißen: Was ist das für ein *Wir*, auf das sich Peter Radtke in der oben zitierten Passage beruft? Welche Solidaritäts- und Aktionspotenziale können unter Bezugnahme auf dieses *Wir* in einer Situation, in der die Interessenvertretungen der Betroffenen angesichts politischer Teilerfolge Gefahr laufen, in Selbstzufriedenheit zu verharren, aktiviert werden?

Erst im Zuge der Rezeption differenztheoretischer Ansätze in Pädagogik und Erziehungswissenschaft (Lutz/Wenning 2001) wurden auch die im Diskurs *Behinderung* verwendeten Kategorien selbst hinterfragt. Der Blick auf feministische und kulturelle Ansätze, die um *doing gender* und *doing culture (ethnicity)* kreisten, führten schließlich zum Entwurf einer *Pädagogik der Vielfalt* (Prengel 1995), in der neben Geschlecht und Kultur auch die historischen (Foucault 1973) und gegenwärtigen Konstruktionsverhältnisse von Normalität und Gesundheit/Krankheit in das Zentrum theoretischer Debatten rückten.

Die deutschsprachige differenztheoretische Theoriediskussion scheint mir in diesem Zusammenhang jedoch immer noch einen Nachholbedarf zu haben, was etwa die verspätete Rezeption der Disability Studies[24], die Parallelen beziehungsweise eine theoretische Nähe zum Diskurszusammenhang der Cultural Studies erkennen lassen, belegt.

„This suggests that in the continuing campaign against the marginalization and subordination of disabled people, there is an emerging conflict over identity and competing interpretations of what it means to be a ‚disabled person' within the imagined ‚disability community'. The political struggle assumes new forms that are manifested in the arena of cultural representation." (Barnes and Mercer 2000, S. 517)

24 Vgl. hierzu den Sammelband von Albrecht, Seelman und Bury (2000).

Erst in jüngster Zeit finden sich Ansatzpunkte zu einer entsprechenden Debatte um die Chancen einer Etablierung von Disability Studies auch in Deutschland[25]. Die im Juli/August 2003 in Bremen durchgeführte Sommeruniversität mit dem Titel „Disability Studies – Behinderung neu denken" hat sich im Rahmen einer Fachtagung den kulturwissenschaftlichen Perspektiven der Disability Studies versichert. Identitätspolitiken sowie die Kämpfe um Bedeutungen und Machtpositionen im Diskurs *Behinderung* kamen ebenso zur Sprache wie die Frage nach den Bedingungen der Möglichkeit politisch zu handeln und sich kulturell zu artikulieren. Gisela Hermes, Koordinatorin der Sommeruniversität, formulierte im Vorfeld der Veranstaltung die kulturwissenschaftliche Perspektive und identitätspolitische Absicht der Etablierung von Disability Studies in Deutschland:

„Für das Phänomen der Behinderung und die Lebenssituation behinderter Menschen interessierten bislang eher die angewandten Wissenschaften wie die Medizin und die Heil- und Sonderpädagogik. Die Disability Studies bringen die Kulturwissenschaften in den Behinderungsdiskurs ein und bieten daher einen neuartigen Zugang, das Phänomen der Behinderung zu reflektieren. Die kulturwissenschaftliche Perspektive bietet überraschen neue Einsichten, beispielsweise in die Art und Weise, wie Alltagswissen produziert, Normalitäten hergestellt, Differenzierungskategorien etabliert, gesellschaftliche Praktiken der Ein- und Ausschließung gestaltet, personale und soziale Identitäten geformt und neue Körperbilder geschaffen werden." (Hermes 2003)

In Anlehnung an die angloamerikanischen Debatten im Kontext der Disability Studies scheint es mir sinnvoll zu sein, Körperbehinderung als eine Kategorie zu begreifen, die im Sinne von Fremd- und Selbstzuweisungen fungiert und damit Bedeutung(en) im Zuge von Identitätsarbeit und Subjektbildungsprozessen erlangt. Das Konzept *Körperbehinderung* dient somit nicht nur als Mittel zum Zweck gesellschaftlicher Exklusion beziehungsweise mehr oder weniger großzügig gewährter Inklusion[26], sondern wird ebenso zu Selbstpositionierungen herangezogen. Das bedeutet, dass Behinderung nicht nur an die Gruppe der *Anderen* geknüpft wird, sondern als zentrales Merkmal von sozialen Positionierungen analysiert werden muss. Um mit Stuart Hall (1994) zu sprechen:

„Identitäten platzieren, positionieren und stabilisieren uns. […] Identität befindet sich immer in einem Prozess der Herausbildung, sie bedeutet einen Prozess der Identifikation, die durch Ambivalenzen konstruiert ist, immer durch die Spaltung zwischen dem,

25 Theresia Degener und Anne Waldschmidt ergriffen im April 2002 die Initiative zur Gründung einer Arbeitsgemeinschaft „Disability Studies in Deutschland".

26 Zum aktuellen Stand der Diskussion um Ausgrenzung und Integration von Menschen mit Behinderung vgl. Mattner (2000).

was der Eine und dem, was der Andere ist. Identität ist immer auch eine Erzählung, eine Art der Repräsentation, *imaginäre Neu-Identifikation* und Neu-Territorialisierung." (Hall 1994, S. 66–68)

Ich leite aus diesem Zitat ab, dass
- Körperbehinderung als soziale, kulturelle *und* vergeschlechtlichte Kategorie (theoriegeleitet) empirisch erfasst und analysiert werden muss [„Als *body options* 1999 erschienen, war das Thema Körper in beinahe allen Disziplinen salonfähig geworden. Der Körper war neben class, gender, race – dem Mantra der Cultural Studies – zum vierten token aufgestiegen" (Angerer 2000, S. 7)] und dass
- in Folge dessen die Intersektionalität der verschiedenen Differenzkategorien als Schnittfeld ins Blickfeld genommen werden muss.

Diesem Anspruch gerecht zu werden, stellt nicht nur eine theoretische sondern auch eine methodische Herausforderung dar. Denn wie kann man den Verknüpfungen unterschiedlicher Diskurse auf die Spur kommen, ohne der Vorstellung eines rein additiven Modells zu erliegen wie es beispielsweise den Thesen von der doppelten, dreifachen oder mehrfachen Benachteiligung zugrunde liegt.

Interessanterweise mehren sich im Augenblick in der Soziologie[27] die Hinweise, dass der Körper wiederentdeckt wird, ganz ähnlich wie vor nicht allzu langer Zeit Ethnizität (Glazer/Moynihan 1975) und Emotion (Wahl 2000). Diese theoretischen Pionierleistungen verstehen sich als Kritik an dominierenden Fachdiskursen. Dem Anliegen und der Vorstellung, den Körper in den Diskurs (wieder) hereinzuholen, entspricht die Annahme, dass seine bisherige Vernachlässigung dem wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritt im Wege gestanden hat. Körper und emotionale Empfindungen stehen für die von der soziologischen Vernunft ausgeschlossene und ignorierte Natur, für die verkannten Randbedingungen des gesellschaftlichen Seins des Menschen. Es scheint kaum offensichtlichere Belege für die Berechtigung dieser Kritik zu geben wie der Blick auf Situationen, in denen der geschundene Körper sich unvernünftigerweise zu Wort meldet (etwa durch Schmerzen, Krankheit oder Behinderung).

27 Ähnliches stellten Peter Mattes, Birgit Müller und Tamara Musfeld für die Psychologie fest: „Als vieldiskutierter Topos wird er [der Körper] von den Rändern zu anderen Wissenschaften (Medizin, Geschichte, Kulturwissenschaften) in die Psychologie hineingetragen und wirft dort Fragen auf. Die theoretische Beschäftigung mit dem Körper ist in der Psychologie lange vernachlässigt worden, beziehungsweise diejenigen, die in diesem Feld forschten, immer wieder aus dem Zentrum des psychologischen Diskurses gedrängt." (Mattes/Müller/Musfeld 2001, S. 5)

Parallel dazu hat sich ein wissenschaftstheoretischer Diskurs etabliert, der mit dem postmodernen Verschwinden des Subjekts (Zima 2000) auch die Materialität des Körpers zur Disposition stellen zu wollen scheint (Butler 1995).

Beide Lager führen einen theoretischen Kampf der Kulturen, sozusagen mit vollem körperlichem Einsatz. Mit nicht immer ganz neuem theoretischem Vokabular wird um die wissenschaftstheoretische Verortung des Körpers und den Status seiner Materialität (die im Schmerz so deutlich spürbar wird) gestritten.

„Es wird gefordert, den Körper in die Theorie (endlich) einzuholen, ihn nicht (länger) als ‚außerhalb' zu bestimmen, sondern einen Begriff des Körpers zu entwickeln, der seine Materialität integriert, einen Körperbegriff, der das Schwellen-Dasein des Körpers, als materiell und darüberhinausgehend, zu fassen imstande ist." (Angerer 2000, S. 9f)

Mein Anliegen ist es, diesen Gedanken empirisch am Beispiel dessen zu verfolgen, was diskursiv als Körperbehinderung bezeichnet wird und sich in die Körper und deren identitätsbezogene Wahrnehmung einschreibt.

2 Theoretischer Bezugsrahmen

2.1 Wegkreuzungen: Wohin führen die Disability Studies?

Die theoretische Fundierung dieser Studie erhebt nicht den Anspruch, eine (ab)geschlossene Theorie der Disability Studies zu präsentieren.[1] Ich verstehe sie vielmehr als eine positionierte Stimme in einem vielstimmigen Chor, eine Stimme, die dem Stand meiner bisherigen Auseinandersetzung mit dem Thema entspricht, die sich aber auch einmischt in die laufende Rezeption der Disability Studies hierzulande. Der vorliegende Theorieentwurf schreibt damit *eine* mehrerer möglicher Geschichten der Disability Studies. Meine Grundvorstellung ist, die Disability Studies durch einen interdisziplinären und multiperspektivischen Zugang theoretisch zu kontextualisieren und damit einen zur Kontroverse einladenden konstruktiven Beitrag im Zuge ihrer deutschsprachigen Rezeption zu leisten.

Wir erleben gegenwärtig in Deutschland eine zunehmende Wahrnehmung der Disability Studies, die in den angloamerikanischen Ländern bereits über eine wesentlich längere Forschungstradition verfügen.[2] Damit einher geht eine Auseinandersetzung um Formen ihrer fachlichen Institutionalisierung

1 Allerdings wäre es wünschenswert, wenn insbesondere der Stand der Theoriediskussion in den Disability Studies auch einem breiten deutschsprachigen Publikum in Übersetzungen zur Verfügung stehen würde. Um mit Rolf Lindner (2000) zu sprechen: Die Stunde der Disability Studies scheint im Gegensatz zur „Stunde der Cultural Studies" im deutschsprachigen Raum noch nicht recht geschlagen zu haben.

2 Vgl. dazu Albrecht/Seelman/Bury (2001), S. 1–8 sowie Part I: The Shaping of Disability Studies as a Field: In: Albrecht/Seelman/Bury (2001), S. 11–347.

und um Positionierungsstrategien innerhalb des Wissenschaftsapparates. Was gegenwärtig passiert, ist die Besetzung eines in unseren Breitengraden neu entdeckten und sich etablierenden Diskursfeldes. Da es sich hierbei um einen Prozess handelt, dem die Merkmale einer nachholenden Rezeption anhaften, der zudem vor der Aufgabe steht, sich gegenüber vorhandenen (etwa sonderpädagogischen oder integrationspädagogischen) Diskurstraditionen zum Thema *Behinderung* zu positionieren und zugleich den Anspruch erhebt, sich in diese verändernd einzuschreiben, prägen die Diskussion Fragen wie:

– Welches Selbstverständnis von Disability Studies soll man sich zu Eigen machen, welche Lesarten werden zur Kenntnis genommen, welche Lesarten werden marginalisiert oder ignoriert?
– Welche Art der Forschungspraxis soll als legitimiert (und damit von Seiten des Wissenschaftsbetriebs als förderungswürdig) gelten? Wer profitiert davon, wer profitiert eher weniger, wer gar nicht?

Theresia Degener, eine der verdienstvollen Protagonistinnen der gegenwärtig vorangetriebenen Etablierung des Diskurses in Deutschland, formuliert zum Beispiel in ihrem den aktuellen Stand der Bemühungen resümierenden Vortrag zur Eröffnung der Bremer Sommeruniversität 2003 („Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu denken") eine ganze Reihe von Thesen, deren normativer Duktus den Institutionalisierungsprozess der Disability Studies präformiert. Unter der Überschrift „Wie sollten Disability Studies in Deutschland aussehen?" fordert Degener:

„Es gibt also gute Gründe, Disability Studies in Deutschland voran zu treiben, und zwar durch Behinderte und Nichtbehinderte. Dabei müssen Behinderte eine wichtige Rolle spielen, denn viel zu lange haben Nichtbehinderte über Behinderte bestimmt und geforscht. Gleichzeitig muß aber auch klar sein, daß anders als in der Politik, in der Wissenschaft der Grundsatz der Freiheit der Forschung und Lehre herrscht, d.h. niemandem darf verboten werden, Disability Studies zu betreiben. Disability Studies sollten in Deutschland innerhalb und außerhalb von Hochschulen betrieben werden […] Außerhalb der Hochschulen sollten Disability Studies in Deutschland in eigenen Forschungs- und Bildungsinstituten der Behindertenbewegung vorangetrieben werden […] Wenn Disability Studies in Deutschland in den verschiedensten Wissenschaftsbereichen geforscht und gelehrt werden sollen, dann müssen meines Erachtens zwei Fragen gestellt werden.

1. Ist das medizinische Modell noch vorherrschend? Und wenn ja, wo und wie drückt sich das medizinische Modell von Behinderung in einem bestimmten Wissenschaftsbereich aus?
2. Was bedeutet es für die Theorie und für die Praxis, wenn das medizinische Modell von Behinderung durch das soziale Modell ersetzt wird?

Disability Studies *sollten* insbesondere zur Entwicklung einer eigenen Kultur führen." (Degener 2003, S. 6f; Herv. d. Verf.)

Der vorliegende theoretische Bezugsrahmen möchte zwei Thesen in den Mittelpunkt der Diskussion stellen:

Der Ansatzpunkt, dass mit den Disability Studies ein *medizinisches Modell* von Behinderung durch ein *soziales Modell* ersetzt werden kann und soll, gewinnt erst dann seine volle *gesellschaftspolitische* Brisanz, wenn er gedanklich über stigmatisierungstheoretische Erklärungszusammenhänge, die über eine vergleichsweise längere Tradition verfügen, hinaus getrieben wird.[3] Ich verfolge diesen Ansatzpunkt, indem ich das soziale Modell von Behinderung, das Vertreterinnen und Vertreter als konstitutiv für die Disability Studies erachten, auf seine theoretische Basis und die mit ihr zu nennenden Vorläufer hin untersuche (Kapitel 2.2). Dabei beziehe ich mich in erster Linie auf Talcott Parsons und Erving Goffman – nicht, weil dies die einzigen in diesem Zusammenhang zu nennenden Protagonisten wären, sondern weil sie jeweils am Ausgangspunkt grundlegender Diskurse stehen: Talcott Parsons als designierter Gründervater der Medizinsoziologie und Erving Goffman als maßgeblicher Autor eines interaktionstheoretisch fundierten Labeling-Ansatzes. Während hier also ein soziales Modell von Behinderung bereits vor-, an- und durchgedacht ist, bin ich der Auffassung, dass der Rekurs auf ein solches soziales Modell von Behinderung, das inzwischen differenziert ausgearbeitet wurde[4], als theoretische Grundlegung für Disability Studies *nicht* ausreicht.

Was die Disability Studies erst zu einer Herausforderung für die bestehenden und hierzulande dominierenden Wissenschaftsdiskurse über Behinderung sowie zu einem lohnenswerten Bezugspunkt für die politische Auseinandersetzung um Behinderung werden lässt, ist der Einbezug differenztheoretischer und diskurstheoretischer Überlegungen (Kapitel 2.3).

---

3 Die Kontroverse zwischen medizinischem und sozialem Modell von Behinderung wird in Deutschland im Kontext behindertenpädagogischer Theoriebildung längst geführt (Bläsig/Jansen/Schmidt 1972, Thimm 1972, 1975a+b, 1979, Eckeisen 1974, Wellendorf 1975, Bräutigam 1980, Hurrelmann/Jaumann 1985, Brumlik 1989). Vgl. hierzu zusammenfassend etwa Bleidick (1999), der auf die historischen Genesen der unterschiedlichen Paradigmen von Behinderung knapp eingeht. Keupp (1972+1979) arbeitet beispielhaft das medizinische Modell in der Psychopathologie auf und verfolgt dabei die Diskussion um das Verhältnis zwischen psychischer Störung und Normalität. Vgl. zu Keupp (1972) auch Fellner (1997).

4 Vgl. dazu wiederum Part I: The Shaping of Disability Studies as a Field. In: Albrecht/Seelman/Bury (2000), S. 11–347 sowie aus diskurstheoretischer Sicht sehr zu empfehlen: Marks (1999).

Dass ich auch diesen Gedanken nicht voraussetzungslos aus der Luft greife und in den Raum stelle, verdeutliche ich an zwei Beispielen.

Einmal nehme ich eine diskursanalytische Perspektive ein. Der Diskursbegriff erscheint mir geeignet zu sein, verschiedene Differenzen, die sich im und am Körper manifestieren, in ihren Wechselbeziehungen in den Blick zu bekommen. Er stellt meines Erachtens im vorliegenden Kontext aber auch eine Provokation dar, indem mit Hilfe eines diskursanalytischen Vorgehens ein soziales Modell von Behinderung radikalisiert werden kann (2.3.1). Es ist daraufhin zu überprüfen, ob es ihm gelingt, die Kritik an der Annahme eines jedem Behinderungsprozess vorausgehenden quasi-natürlichen, medizinisch-biologischen Defekts auszuweiten, insofern es dem Diskurs über Behinderung selbst *Materialität generierende Kraft* zuspricht.

In diesem Punkt treffe ich mich mit Überlegungen von Anja Tervooren (2003), die sich für eine kulturwissenschaftliche Ausrichtung der Disability Studies ausspricht und dabei die Analyse von Behinderung nicht von Fragen der Macht trennt. Ihr in die Formulierung von fünf Thesen mündender Versuch, Disability Studies zu umreißen, basiert auf einem diskurstheoretischen Verständnis:

„1. Die Disability Studies beschäftigen sich mit der Untersuchung der sich wandelnden kulturellen Interpretationen von Behinderungen und Normalität, die mit Rückgriff auf biologische Phänomene naturalisiert werden. Der Beschreibung und Interpretation des Erlebens der unterschiedlichen Formen von Körperlichkeit kommt in diesem Kontext besondere Bedeutung zu.
2. Zugrunde gelegt wird ein weiter Begriff von Behinderung, der neben unsichtbaren Behinderungen auch Krankheit und Alter einbezieht und ein Kontinuum zwischen behinderten und nichtbehinderten Körpern umreißt. Behinderung beschreibt eine sowohl auf die Geschichte des Subjekts als auch auf Geschichte allgemein bezogene Kategorie, deren Fluidität und Stabilität Disability Studies herausarbeiten." (Tervooren 2003a, S. 7)

Die Anknüpfung an einen poststrukturalistisch informierten Genderdiskurs (2.3.2) ist aus zwei Gründen zu empfehlen: Erstens steht auch hier der Körper mit seinen spezifischen Fähigkeiten und Grenzen zur Debatte, zweitens stellt sich die Frage nach den Voraussetzungen der Möglichkeit von Zuordnung und Identität auf ähnliche Weise wie im Falle von Behinderung.

Zum anderen rezipiere ich einen Ansatz, der insbesondere im deutschsprachigen Raum für Aufmerksamkeit gesorgt hat und wesentliche Impulse für den Umgang mit und das Verständnis von Behinderung hierzulande geliefert haben dürfte (2.3.3): Annedore Prengels[5] Entdeckung einer phänomenologischen Vielfalt in der Pädagogik, die den Körper als Objekt von Diffe-

5 Prengel (1995; zuerst 1993).

renzen in den Blick nimmt. Prengel, die sich neben Behinderung auch mit kultureller Differenz und Geschlechterunterschieden auseinander setzt, kommt wohl das Verdienst zu, als eine der ersten Autorinnen und Autoren unterschiedliche pädagogische Diskurse differenztheoretisch in den Blick genommen zu haben. Anja Tervooren konzediert den Disability Studies eine ähnliche Perspektive:

„3. Gerade die Orte der Überschneidung der Kategorie Behinderung mit anderen Kategorien wie „Rasse", Klasse, Geschlecht, Sexualität usw. zeigen die Potenziale und Grenzen der einen wie der anderen Kategorie auf. Politische Begriffe wie Autonomie und Selbstbestimmung entfalten an den Orten der Überschneidung nicht nur ihr emanzipatorisches Potenzial, sondern verweisen auch auf ihr ausgeschlossenes Anderes.
4. In der Praxis der Disability Studies wird es nicht allein darum gehen können, die Kategorie Behinderung in allgemeine Debatten einzubringen, sondern vielmehr ihre vielfältigen Verbindungen zu anderen anthropologischen Themen wie Vollkommenheit und Unvollkommenheit, Abhängigkeit und Unabhängigkeit, Gleichheit und Differenz, Ästhetik, Intersubjektivität etc. aufzuzeigen.
5. Unter diesen Vorzeichen ist das Ziel von Disability Studies die ‚Anreizung von Diskursen' in allen Wissenschaftsbereichen und eine Bündelung aller vorhandenen Ansätze zum Thema." (Tervooren 2003a, S. 7)

Prengels pädagogisch zentrierter interdisziplinärer Blick auf die Dialektik von Verschiedenheit und Gleichheit steht am Beginn einer fortdauernden Auseinandersetzung mit Fragen der Differenz in der Erziehungswissenschaft.[6] Allerdings wurde Prengels Zugang, wesentliche strukturelle Gemeinsamkeiten zwischen Interkultureller Pädagogik, Feministischer Pädagogik und Integrativer Pädagogik herauszuarbeiten, leider von den jeweiligen pädagogischen Einzeldisziplinen nicht in ähnlich konsequenter Form weiter vorangetrieben. Auch die entsprechenden politisch agierenden Bewegungen (Frauenbewegung, Krüppelbewegung, Antirassistische Bewegung) haben sich nur selten wechselseitig zur Kenntnis genommen und das, obwohl ihr jeweiliges partikularistisches Interesse ja nicht zum trennscharfen Unterscheidungsmerkmal ihrer Klientel taugt.

Kapitel 2.4 versucht, dieses Manko in Bezug auf die vorliegende Thematik theoretisch auszugleichen, insofern ich mich für einen *Linguistic Turn* innerhalb der Disability Studies ausspreche („Für einen Linguistic Turn in den Disability Studies"). Eine solche Perspektive würde den Diskurs der Disability Studies meiner Ansicht nach theoretisch anschlussfähig an die

6 Vgl. Lutz/Wenning (2001), wobei hier wiederum die durch gesellschaftliche Behinderungsprozesse in den Körper eingeschriebenen Differenzen nur am Rande Erwähnung finden.

entsprechenden Diskurse der Gender- und Ethnizitätsforschung machen. Grundlage meiner Argumentation bilden Judith Butlers körpernahe diskurs- und machttheoretische Überlegungen. Ihre Kritik am autonomen Subjekt führt keineswegs zur Negierung des Körpers, sondern eröffnet politische Handlungsmöglichkeiten und die Entwicklung alternativer Identitätspolitiken („Behinderte Identitätspolitik: Vom autonomen zum postsouveränen Subjekt") unterschiedlicher Körper. Abschließend versuche ich, die Provokationen, die mit einer diskurstheoretischen Perspektive verbunden sind und die in der Vorstellung eines postsouveränen Subjekts ihre Fortsetzung finden, noch einmal reflexiv aufzugreifen und auf den Punkt zu bringen, worin der Gewinn einer dekonstruktivistischen Haltung im Umgang mit Körperdiskursen bestehen könnte („Körper melden sich zu Wort: Körper zwischen Natur und Kultur").

Anschließend wird der Ertrag, den eine Zuordnung der Disability Studies zum Diskurs der Cultural Studies für die Disability Studies einbringen könnte, dargestellt (Kapitel 2.5). Durch eine konsequente Kontextualisierung lassen sich theoretische Verbindungen zwischen den Diskursen *Body, Gender, Race* und *Class* herstellen.

Aus meiner Sicht ist es bedenklich, Disability Studies ausschließlich als Forschung *von* Behinderten zu verstehen. Eine solche, auf Empowerment begrenzte Betroffenheitsperspektive verschenkt meines Erachtens die Chance, gesellschaftliche Definitionsmacht zur Verschiebung von Bedeutungen im Kontext von Behinderung zu nutzen. Empowerment[7] setzt auf die Stärkung von Ressourcen des Individuums, sich in einer strukturell behindertenfeindlichen Gesellschaft zurechtzufinden. Empowerment neigt aber auch dazu, die Differenzen zwischen *empowerten* Behinderten auf der einen Seite und denjenigen, die – aus welchen Gründen auch immer – keine Gelegenheit zur Aktivierung entsprechender Ressourcen haben, zu reproduzieren und zu zementieren. Das zeigt sich schon an der simplen Tatsache, dass Forschung *von* Behinderten immer Forschung von *privilegierten* Behinderten bleiben wird. Damit ziele ich nicht nur auf ungleichheitsbedingte Chancenunterschiede hinsichtlich Bildung und fachlicher Qualifikationen, sondern eben auch auf Schließungsprozesse in Abhängigkeit vom jeweiligen Grad der Behinderung. Zudem birgt das ausschließliche Setzen auf eine Strategie des „Wir forschen selbst"[8] die Gefahr in sich, dass *behinderte* Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen inhaltlich auf diejenigen Forschungsfelder und -themen festgelegt und beschränkt werden (oder sich selbst beschränken), in denen ihnen aufgrund ihres sozial verliehenen Behindertenstatus exklusive Kompetenzen zugebilligt und zugeschrieben werden.

7 Vgl. hierzu Lenz/Stark (2002).

8 So das – wenn auch nicht kritiklos – beschlossene Motto der seit 2002 bestehenden AG „Disability Studies in Deutschland".

2.2 Auf dem Weg zu einem sozialen Modell von Behinderung

Talcott Parsons und Erving Goffman revisited

Disability Studies greifen ein soziales Modell von Behinderung auf, das seinerseits auf stigmatisierungstheoretischen Überlegungen, wie sie insbesondere Erving Goffman[9] entwickelt hat, basiert. Behinderung ist demnach nicht als eine isoliert medizinisch zu betrachtende und zu behandelnde krankhafte Störung zu verstehen, sondern als Resultat sozialer Interaktionen, als Ergebnis sozialer Konstruktionsprozesse. Insofern sind die Disability Studies als Produkt der Kritik an einem lange Zeit nicht nur in Deutschland dominierenden medizinischen Modell zu sehen. Diese Kritik resultierte zum einen aus den alltäglichen Diskriminierungserfahrungen Behinderter, zum anderen aus der medizinsoziologischen Erkenntnis, dass gesellschaftliche Prozesse und soziale Interaktionen Behinderungen im Sinne des Wortes *erzeugen* können.

Doch die Entdeckung des Sozialen in Bezug auf Krankheit und Behinderung können die Disability Studies nicht für sich in Anspruch nehmen. Auch in Deutschland kann die Kontroverse um den Geltungsanspruch eines medizinischen Modells zumindest in Bezug auf psychische Krankheit auf eine Tradition zurückblicken, die die Disability Studies nicht ignorieren sollten. Spätestens seit den 70er-Jahren lässt sich hierzulande eine kritische Auseinandersetzung mit dem Dominanzanspruch medizinischer Modelle feststellen – wenn auch nicht auf Körperbehinderung fokussiert. Heiner Keupp konstatierte im Jahre 1979 mit Blick auf den wissenschaftlich, gesellschaftlich und institutionell geführten Diskurs zum Verhältnis von psychischen Störungen und Normalität:

„Die Diskussion, über das, was das Wesen psychischer Störungen und von Normalität ist, ist in dem Sinne unabschließbar, als sie immer auch eine Diskussion darüber ist, wie sich die individuelle Existenz im Rahmen der gegebenen und sich verändernden gesellschaftlichen Verhältnisse realisieren kann." (Keupp 1979, S. 13)

Die Disability Studies bieten die Chance, 25 Jahre nach diesem Statement, den damals geknüpften Faden der Debatte wieder aufzunehmen und im Kontext veränderter gesellschaftlicher Verhältnisse weiterzuführen. Zu berücksichtigen ist dabei ein Vierteljahrhundert praktischer Erfahrungen mit dem Integrationsparadigma in Bezug auf Menschen mit Behinderung. Unerlässlich scheint mir in diesem Zusammenhang allerdings zu sein, die Rezeption der Disability Studies mit der Erinnerung an die längst geführten Debatten zur

9 Vgl. Goffman (1979; zuerst 1963).

hergestellten Wirklichkeit von Krankheit zu verbinden und so die gegenwärtige Theoriediskussion historisch zu kontextualisieren und einzubetten.

Das so genannte soziale Modell von Behinderung greift auf Gedankenentwürfe zurück, die bereits bei Talcott Parsons und Erving Goffman anklingen – zwei prominenten Vertretern dominierender soziologischer Diskursformationen der 50er- und 60er-Jahre des 20. Jahrhunderts.

Parsons unterzieht ausschließlich die Paradigmen *Gesundheit* und *Krankheit* einer strukturfunktionalistischen Analyse[10], während bei Goffman auch der Körper Erwähnung findet und explizit als Oberfläche erscheint, in die Stigmata durch Interaktionsprozesse eingeschrieben werden. Beide Autoren legten damit wichtige konzeptionelle Grundlagen für die Entwicklung einer eigenständigen Medizinsoziologie, die zwar die soziale Konstruiertheit von Krankheit (Parsons) beziehungsweise Prozesse der Ausschließung aufgrund körperlicher oder körpernaher Merkmale/Auffälligkeiten (Goffman[11]) zu ihrem Thema machte. In ihrer weiteren Entwicklung tendierte die Medizinsoziologie allerdings dazu, Behinderung als die *andere* Seite von Krankheit systematisch auszuschließen.

Colin Barnes, Professor am Centre for Disability Studies der Universität Leeds, stellt Parsons und Goffman in eine Reihe soziologischer Autoren, die *Disability Research* schon seit den 50er-Jahren[12] durchgeführt haben.

Diese Feststellung schließt auch Texte aus dem Umkreis systemtheoretischer beziehungsweise strukturfunktionalistischer Ansätze ein, die seinerzeit den theoretischen amerikanischen Soziologiediskurs weitgehend beherrschten. In diesem Zusammenhang ist in erster Linie auf Parsons zehntes Kapitel seines grundlegenden Werkes *The Social System*[13] hinzuweisen. Das in einem Sonderheft der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie im Jahre 1958 zum ersten Mal ins Deutsche übersetzte Kapitel mit dem Untertitel *Struktur und Funktion der modernen Medizin – Eine soziologische Analyse* wurde, worauf Stollberg (2001) aufmerksam macht, zum Begründungstext der modernen Medizinsoziologie.[14] Diese wissenschaftshistorische Einordnung leitet ihre Rechtfertigung aus dem konsequent soziologischen Blick her, den Parsons in seinem Beitrag auf das Verhältnis zwischen Krankheit und Gesundheit wirft:

---

10 Vgl. Parsons (1958).

11 Goffman spricht von „Abscheulichkeiten des Körpers", wenn er körperliche Behinderungen meint – eine durchaus zeittypische Terminologie, deren Verwendung gleichwohl deutlich werden lässt, dass sich Goffman für die bedeutungsgenerierende Wirkung von Sprache beziehungsweise Diskursen nicht interessiert.

12 Als Beispiele nennt Barnes: Parsons (1951), Goffman (1961), Davis (1963) und Scambler & Hopkins (1982).

13 Vgl. Parsons (1951).

14 Nach Stollberg (2001), S. 7.

„Gesundheit wird als funktionales Erfordernis für die Gesellschaft und für jedes Individuum gesehen; Krankheit aber sei kein reines Naturphänomen, sondern enthalte auch Motivationsmomente. Insofern sei sie teils biologisch, teils sozial bestimmt." (Stollberg 2001, S. 7)

Die nicht biologisch bedingten Verursachungsfaktoren von Krankheit macht Parsons zum Beispiel in gesundheitsgefährdendem Risikoverhalten und in Psychosomatisierungen aus.

„Es gab eine Zeit, in der die herrschende Meinung in der Medizin zu einer ‚Reduktion' *aller* Krankheiten auf die physiologische und biologische Ebene neigte, und zwar in dem doppelten Sinne, daß dort immer die Ursache zu suchen und nur von dort her eine wirksame Therapie möglich sei. Das ist heute mit Sicherheit nicht mehr die vorherrschende Ansicht in der Medizin." (Parsons 1958, S. 11)

Damit wird behauptet, dass Krankheit auch soziale Aspekte enthält. Krankheit ist gewissermaßen als Handlungskonzept in das soziale System hereingeholt. Krankheit wird so zu einem Bestandteil und Produkt des sozialen Systems selbst.

„Krankheit kann dann aufgefaßt werden als ein Modus, auf sozialen Druck zu reagieren, unter anderem als eine Möglichkeit, sozialen Verpflichtungen aus dem Wege zu gehen. Sie kann aber auch – wie wir zeigen werden – eine gewisse positiv funktionale Bedeutung besitzen." (Ebd. S. 12)

Dennoch bleibt Kranksein für Parsons im Wesentlichen eine Form *abweichenden* Verhaltens. Die Rollen des Kranken und der Ärzteschaft, die Parsons untersucht, gewinnen als Mechanismen sozialer Kontrolle systemtheoretische Bedeutung. Parsons ging nicht so weit, Krankheit insgesamt als eine sozial produzierte Kategorie zu entwerfen. So interessiert er sich auch weniger für eine Phänomenologie unterschiedlicher Krankheit(sbilder) als vielmehr für die Interaktions- und Beziehungsebene zwischen Arzt und Patient. Entscheidend für Parsons sind diejenigen Aspekte von Krankheit, die im sozialen System (etwa in der sich ausdifferenzierenden Großorganisation des modernen Gesundheitswesens) sozial beeinflusst werden (können).

„Parsons interessiert die Struktur der Arzt-Patient-Beziehung als zentralen Aspekt der sozialen Funktion der Medizin. Da die Funktionsfähigkeit aller sozialen Systeme von der Gesundheit der Menschen abhängt, muss diese möglichst rasch wieder hergestellt werden. Krankheit ist nicht nur biologisch verursacht, sondern auch individuell motiviert – und kann somit sozial beeinflusst werden. Da Krankheit von der gesellschaftlichen Erwartung optimaler Funktionserfüllung abweicht, muss sie wie jedes abweichende Verhalten der sozialen Kontrolle unterworfen und der Heilung zugeführt werden." (Stollberg 2001, S. 12f)

Die Kategorie der Krankheit ist nach Parsons im Wesentlichen als dysfunktional für das soziale System anzusehen, Gesundheit dagegen als Bedingung für dessen Funktionsfähigkeit entworfen. Durch soziale Interventionen (etwa medizinischer oder therapeutischer Art) lassen sich Krankheiten bekämpfen und Gesundheit nach Möglichkeit wieder herstellen und zurückgewinnen.

Die im Sinne der Systemfunktionalität interpretierte binäre Opposition Krankheit/Gesundheit verstellt Parsons den Blick auf diejenigen Aspekte von Behinderung, denen auch Systemfunktionalität oder zumindest -kompatibilität zugestanden werden könnte: etwa subjektive Krankheitsgewinne, Techniken der Bewältigung beschädigter Identität oder ökonomisch erfolgreiche Aktivitäten im Bereich des Gesundheitswesens. In einem Selbstverständnis von Menschen mit Behinderung, das darin zum Ausdruck kommt, selbstbewusst eigene kulturelle Ansprüche für sich zu reklamieren (etwa über kulturelle Artikulationen oder politische Repräsentationen), würde Parsons wohl ein Heraustreten aus der von ihm beschriebenen Rolle des Kranken sehen. Dies würde allerdings die Gefahr von Systemdestabilisierung heraufbeschwören, da die beiden gefährlichsten Optionen – Gruppenbildung und Legitimationsgewinn bei Minderheiten – nicht mehr länger auszuschließen wären:

„Die Rolle des Kranken stellt sich unter diesem Gesichtspunkt als ein Mechanismus dar, der in erster Linie ein abweichendes Verhalten derart kanalisiert, daß die beiden gefährlichsten Möglichkeiten ausgeschlossen werden, nämlich Gruppenbildung und erfolgreiches Streben nach dauerhafter Legitimierung. Die Kranken werden durch ihre Rolle nicht mit anderen Kranken verbunden, so daß sie eine ‚Subkultur' der Kranken bilden könnten, sondern jeweils mit einer Gruppe gesunder Menschen, mit den Angehörigen und vor allem den Ärzten." (Parsons 1958, S. 52)

So könnte man meinen, dass Parsons ein Krankheitskonzept im Kopf hat, das weitgehend dadurch gekennzeichnet ist, dass der medizinische Fortschritt zumindest potenziell in der Lage ist oder sein wird, Abweichungen im Sinne der Systemstabilität wieder korrigieren zu können. Kranke Menschen stehen der Gruppe der gesunden Menschen gegenüber, sie sind die Ausnahme, die Minderheit, die Abweichung. Ihre Rettung kann nur in der Gesundung bestehen. Barnes fasst seine Kritik, die auf all diese frühen medizinsoziologischen Forschungsarbeiten und theoretischen Überlegungen zutrifft, folgendermaßen zusammen:

„However, the main problem with these studies and the numerous others that were, and in some cases are still being, produced is that by and large they are founded on the traditional assumption that people with accredited impairments are ‚disabled' by their impairment whether physical, sensory or intellectual." (Barnes 2001, S. 3)

Barnes schließt auch Goffman trotz dessen interaktionistischer Wendung, die den Fokus auf die Prozesse der *sozialen Erzeugung* von Stigmatisierungen richtet, in seine Kritik ein. Während diese Vorbehalte ganz ohne Zweifel im Falle von Parsons berechtigt erscheinen, stellt sich die Sachlage bei Goffman, wie ich meine, etwas differenzierter dar.

Barnes stellt erst mit der zunehmenden Politisierung behinderter Menschen während der späten 60er- und frühen 70er-Jahre zumindest für Amerika und Großbritannien einen qualitativen Sprung fest, der auch der weiteren Theorieentwicklung zugute kam. Den politisch aktiven Behindertenbewegungen sei es größtenteils zu verdanken, dass der bis dato dominierenden medizinischen Konzeption von Behinderung ein konsequent soziales Modell entgegen gesetzt wurde.

„In the broadest sense the social model is nothing more or less dramatic than a concerted shift away from an emphasis on individual impairments as the cause of disability, but rather onto the way in which physical, cultural and social environments exclude or disadvantage certain categories of people; namely people labelled disabled." (Barnes 2001, S. 3)

Dabei ist durchaus die Frage zu stellen, ob nicht das soziale Modell von Behinderung seinerseits eine Katalysatorfunktion für die sich formierenden und an Einfluss gewinnenden politischen und zunehmend auch forschungsorientierten Behindertenbewegungen hatte.[15] Es ist dies die Geburtsstunde der *Disability Studies* beziehungsweise, wie Barnes sie zunächst nennt, *Emancipatory Disability Research.*[16]

Allerdings scheint mir dieser alternative theoretische Ansatz, Behinderung auf der Basis eines sozialen Modells zu erforschen, bei Goffman bereits vorgezeichnet, zumindest jedoch angedeutet zu sein. Goffmans *Stigma*[17] zählt zweifellos zu den bis heute einflussreichsten Beiträgen des 20. Jahrhunderts, die sich aus einer interaktionistischen Handlungsperspektive in einem weiteren Sinn auch mit dem Körper, dessen phänomeno-

15 Vgl. hierzu Oliver (1990).

16 Das besagte soziale Konzept von Behinderung hat mittlerweile weite Verbreitung gefunden (unter anderem in gesetzlichen Grundlagen), so dass Barnes bereits von einer neuen Orthodoxie spricht. So wurde beispielsweise die *International Classification of Impairment, Disability and Handicap* aus dem Jahre 1980 (ICIDH, dt.: Internationale Klassifikation der Schädigungen, Beeinträchtigungen und Behinderungen) im Jahre 2000 durch eine *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF, dt.: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) abgelöst. Eine kritische Würdigung dieser WHO-Klassifikationen hinsichtlich der Bedeutungen, die dem Behinderungsbegriff hier zugemessen werden, legt Hirschberg (2003) vor.

17 Vgl. Goffman (1979).

logischen Erscheinungsbildern und den sozialen Reaktionen, die Körper(erscheinungen) auslösen und die ihnen entgegen gebracht werden, auseinander setzen. Durch die Unterscheidung von *Diskreditierbaren* und *Diskreditierten*[18] setzt Goffman mit der Kritik an einem essentialistischen Verständnis von Defekten an – ohne jedoch ein solches Denken, wie zu zeigen sein wird, gänzlich hinter sich zu lassen. Dabei kommt diesem Text das Verdienst zu, den Körper nicht nur als eine Trägerinstanz unterschiedlicher Merkmale oder Eigenschaften zu thematisieren, die quasi zwangsläufig aus sich selbst heraus zu Stigmatisierungen führen, sondern ihn in ein relationales Verhältnis zu setzen: Die körperliche Erscheinungsweise des Menschen wird bei Goffman zu einem sozialen Verhandlungsgegenstand.

„Der Terminus Stigma wird also in bezug auf eine Eigenschaft gebraucht werden, die zutiefst diskreditierend ist, aber es sollte gesehen werden, daß es einer Begriffssprache von Relationen, nicht von Eigenschaften bedarf." (Goffman 1979, S. 11)

Dieses Zitat lässt ein argumentatives Dilemma anklingen, in dem sich Goffman befindet. Darum bemüht, eine Phänomenologie der sozialen Prozesse, die zu Stigmatisierungen führen, sowie eine Phänomenologie der Reaktionen auf Stigmatisierungen zu entwickeln, verschiebt sich bei Goffman der Fokus der Betrachtung vom Stigma selbst als einer dem Individuum anhaftenden *Eigenschaft* hin zur *Stigmatisierung* als Beschreibungskategorie eines sozialen Verhältnisses zwischen Interaktionspartnern. In diesem Verhältnis geht es um die Aushandlung von sozialer Identität – und um die Rolle, die der Körper des Diskreditierten beziehungsweise Diskreditierbaren dabei spielt. Der sozial unauffällige Körper des Stigmatisierenden bleibt bei Goffman übrigens außen vor – obwohl es doch die Differenz zu diesem Mehrheits-Körper ist, die den Unterschied ausmacht. Stigmatisierungen gelingen ja nur angesichts einer erfolgreichen Markierung von Differenz zwischen Merkmalsträger und derjenigen Person, die dieses Merkmal nicht trägt. Letztere kann nach Goffman *insgeheim* Träger eines betreffenden Merkmals oder in anderer Hinsicht *diskreditierbar* sein.

Stigmatisierung erfolgt nach Goffman in einer Situation, in der eine besondere Diskrepanz zwischen virtualer und aktualer sozialer Identität zu Tage tritt. Gemeint sind nicht nur mehr oder weniger sichtbare körperliche Merkmale, sondern wie es in der deutschen Übersetzung aus heutiger Sicht bemerkenswert politisch unkorrekt heißt:

„Abscheulichkeiten des Körpers […] individuelle Charakterfehler sowie die phylogenetischen Stigmata von Rasse, Nation und Religion." (Goffman 1979, S. 12f)

18 Vgl. Goffman (1979), S. 56ff.

Das Goffmansche Dilemma besteht jedoch darin, dass er der von ihm selbst eingeforderten *Begriffssprache von Relationen* selbst nicht gerecht zu werden vermag. Denn die materielle Basis der Stigmatisierungsprozesse, ihr körperlicher Ausgangspunkt (der – wie die Rede von den individuellen Charakterfehlern oder auch von nationalen/religiösen Merkmalen zeigt – nicht unbedingt greif- oder sichtbar sein muss) bleibt jeglicher relationaler Betrachtung entzogen. Vielmehr fungiert ein *Defekt* als objektive Voraussetzung, als gegebener Rahmen für eine Interaktion mit möglicherweise stigmatisierenden Folgen. So bleiben die Abscheulichkeiten des Körpers, die individuellen Charakterfehler sowie die phylogenetischen Stigmata von Rasse, Nation und Religion jeglicher Verhandlung entzogen. Zumindest macht sich Goffman selbst kaum die Mühe, Aussagen darüber zu treffen, *wie, warum* und *wann* diese Phänomene nun eigentlich zu Stigmatisierungen führen und wie, warum und wann *nicht*. Hingegen sind sie Ausgangspunkt, Auslöser und Ursache für die Art von Kettenreaktionen, die Goffman eindrucksvoll und empirisch differenziert beschreibt. Denn es ist das (körperliche) Merkmal selbst, das „eine besondere Diskrepanz zwischen virtualer und aktualer sozialer Identität" (ebd. S. 11) konstituiert. Es sind die körperlichen Attribute selbst, von denen eine stigmatisierende *Wirkung* ausgeht und nicht die diskursiv eingebetteten Handlungen der am Stigmatisierungsprozess mittelbar oder unmittelbar Beteiligten. Diese Handlungen erhalten so den Status von *Folgen* und *Reaktionen* auf realiter beobachtbare Attribute.

Die Bedeutung, die mit einer Eigenschaft oder einem Merkmal verbunden ist, zieht nach Goffman hingegen keine zwangsläufige und einheitliche Reaktion nach sich:

„Ein und dieselbe Eigenschaft vermag den einen Typus zu stigmatisieren, während sie die Normalität eines anderen bestätigt, und ist daher als ein Ding an sich weder kreditierend noch diskreditierend." (Goffman 1979, S. 11)

Nur wenn Goffman von diesem *Ding an sich* absieht, geraten ihm die Relationen in den Blick, verlässt er seine hinterfragte, aber nicht entschlossen verabschiedete essentialistische Perspektive. Konsequenterweise ist ein Stigma dann durchaus historisch wandelbaren und milieuspezifisch unterschiedlichen Bedeutungen unterworfen. Doch auch an einer solchen Stelle seiner Argumentation interessiert sich Goffman kaum für die Kämpfe, die um diese Bedeutungen ausgetragen werden, um die Hierarchien, die sich darauf gründen, dass die Definitionsmacht, die Diskreditierende von Diskreditierten unterscheiden, unterschiedlich verteilt ist.

Die Frage, deren Beantwortung Goffman schuldig bleibt, lautet: Wem, welcher Gruppe gelingt es in welcher Situation und unter welchen Kontextbedingungen, eine *bestimmte* Stigmatisierung herzustellen, beziehungswei-

se Stigmatisierungseffekte in Bezug auf ein bestimmtes Merkmal oder Attribut zu erzeugen.

Gegen Goffman ist einzuwenden, dass bei ihm Stigmatisierungen auf sozialpsychologische Prozesse zwischen individuellen oder gruppenspezifischen Interaktionseinheiten reduziert werden, ohne diese entschlossen in einen historisch-politischen Kontext zu stellen. Es sind eben nicht die Attribute selbst, auf die Einzelne oder Gruppen stigmatisierend reagieren. Einzubeziehen in die Analyse von Stigmatisierungsprozessen sind vielmehr konkrete hierarchisierte Konstellationen, die sich aktiv an der Herstellung diskreditierbarer Attribute beteiligen. Gefordert wäre demnach eine radikale historische, kulturelle und politische Kontextualisierung der von Goffman erstellten Phänomenologie.

Das diskreditierbare Attribut als *Ding an sich* gäbe es demnach gar nicht – stattdessen entfaltet es sich immer schon im Lichte einer bestimmten historischen Situation und sozialen Konstellation. Das Stigma wird nicht als objektiv vorgegebenes und prädiskursiv vorausgesetztes Ding be-zeichnet, sondern erscheint immer schon an einem bestimmten (politisch umkämpften) Ort, als *bestimmte* Form der Positionierung.

Wenn man so will, sind wir *alle* potenziell in unendlich vielfältiger Weise diskreditierbar – was auch Goffman feststellt. Gleichzeitig sind wir auch in der Lage, aktiv zu diskreditieren – wenn auch im Einzelfall mit durchaus unterschiedlicher Aussicht auf Erfolg. Dies macht die *politische* Dimension des Stigmatisierungsprozesses aus, die Goffman weitgehend ausblendet. Er ahnt zwar die Brisanz dieses Gedankens, begnügt sich aber erklärtermaßen damit, weitverbreitete Phänomene in den Blick zu nehmen, ohne fortan deren Konstruiertheit zum Thema seiner Analyse zu machen:

„So ist ein Stigma in der Tat eine besondere Art von Beziehung zwischen Eigenschaft und Stereotyp, aber ich möchte nicht vorschlagen, es weiterhin so zu nennen, unter anderem deswegen, weil es wichtige Eigenschaften gibt, die fast überall in unserer Gesellschaft diskreditierend sind." (Goffman 1979, S. 12)

Was aber ist *unsere Gesellschaft*, wo ist *fast überall* und wer oder was befindet über die *Wichtigkeit* von Eigenschaften? So verharrt Goffmans Analyse weitgehend in einem entkontextualisierten und entpolitisierten Raum. Dies ist ihm selbst bewusst. In einer Randbemerkung weist Goffman explizit darauf hin, dass er diesen Gedankengang von seinem eigentlichen Erkenntnisinteresse trennt:

„Die Naturgeschichte einer Personenkategorie mit einem Stigma muß klar unterschieden werden von der Naturgeschichte des Stigmas selbst – der Geschichte von Ursprung, Verbreitung und Abnahme der Eignung eines Attributs, in einer bestimmten

Gesellschaft als ein Stigma zu dienen, wie zum Beispiel Scheidung in der amerikanischen oberen Mittelklassengesellschaft." (Ebd. S. 45)

Die Frage ist nicht nur, ob solch eine klare Unterscheidung legitim ist, sondern ob sie überhaupt sinnvollerweise gelingen kann. Gibt es die Naturgeschichte (?) einer stigmatisierten Personenkategorie *jenseits* der Geschichte des Stigmas selbst? Handelt es sich nicht vielmehr um ein und dieselbe(n) *Kultur*geschichte(n)?

Ohne Zweifel ist Goffmans Beitrag auch 40 Jahre nach seinem Erscheinen immer noch ein eindrucksvolles Werk.[19] Sagt es doch den Betroffenen, was diese schon immer über sich wissen wollten, sich bis dahin aber möglicherweise nicht zu fragen wagten; macht es doch auch jeden Leser, jede Leserin unweigerlich zu einem/einer Art *Weisen* auf dem Gebiet der *Techniken der Bewältigung beschädigter Identität(en)*. Und doch lässt sich der Eindruck nicht vermeiden, dass hier trotz der interaktionistischen Perspektive Täter- und Opferrollen klar und eindeutig verteilt sind – und bleiben.

Goffman macht exemplarisch klar, von welchen Situationen Stigmatisierungen ausgehen, wie sie veranlasst werden; es wird deutlich, zu welchen Reaktionen sie führen. Eine stigmatisierende Mehrheit steht der Minderheit der Stigmatisierten gegenüber. Letzterer bleibt nur übrig, auf zugemutete Beschädigungen ihrer Identität zu *reagieren.* Freilich gibt es auch eine offensive Inszenierung von Devianz, die Übernahme einer rebellischen Außenseiterrolle, die über ihre demonstrative Unangepasstheit für Kritik am Bestehenden und Sozialen Wandel sorgt. Dies mag zwar zu einer empirischen Ausdifferenzierung der Rollen führen, nicht aber zur Auflösung der Dichotomie zwischen der Gruppe der Stigmatisierten und derjenigen der Stigmatisierenden. Damit ist auch klar, wozu die erlernten und angewendeten Techniken der Bewältigung beschädigter Identität dienen können und wie die Stigmatisierungsprozesse selbst wirken. Wenn sie auch nicht in jedem Falle diskriminierend gemeint sein mögen, so stellen sie doch häufig Rationalisierungen von bestehenden sozialen Konflikten dar. Die *Normalen*, das sind *Wir* und die Stigmatisierten sind immer *die Anderen*.

Selbst wenn es sich um bloß Diskreditierbare handelt – auch diese Personen sind sich sozialisationsbedingt immer schon bewusst, potenziell enttarnt werden zu können, eine Gefahr, der sie nur über ausgefeilte Techniken der Informationskontrolle (über die sie prekärerweise im Vergleich zu anderen nur eingeschränkt verfügen) begegnen können. Sie mögen das Glück haben, ein Stigma zu besitzen, das nicht auf den ersten Blick sichtbar, entschlüsselbar ist und das auf mehr oder weniger aufwändige Weise den

19 Zum aktuellen Stellenwert von Goffmans *Socially Situated Self* für eine interaktionistisch orientierte narrative Identitätsdiskussion vgl. Holstein/Gubrium (2000).

Blicken der Normalen zumindest zeitweise und tendenziell entzogen werden kann. Dennoch *verfügen* sie laut Goffman über ein Stigma – eine Tatsache, über die sie im Zuge ihrer Sozialisation unmissverständlich aufgeklärt worden sind.

„Eine Phase dieses Sozialisationsprozesses ist die, in welcher die stigmatisierte Person den Standpunkt der Normalen kennenlernt und in sich aufnimmt und hierbei den Identitätsglauben der weiteren Gesellschaft und eine allgemeine Vorstellung davon erwirbt, wie es sein würde, ein bestimmtes Stigma zu besitzen. Eine andere Phase ist die, in welcher sie lernt, daß sie ein bestimmtes Stigma besitzt, und diesmal im Detail die Konsequenz davon, es zu besitzen." (Goffman 1979, S. 45)

Goffman geht nicht nur von der Vorstellung einer in sich kohärenten, unbeschädigten Identität aus, die Stigmatisierten verwehrt bleibt, sondern auch von einem abschließbaren Sozialisationsprozess, der in die Rolle von Stigmatisierten unmissverständlich einführt. Danach bleibt den Betroffenen nur noch, sich mehr oder weniger virtuos in ihre Situation zu fügen. Widerstand bleibt zwar möglich, ist aber wenig aussichtsreich: Korrekturversuche beispielsweise führen demnach nur zu letztendlich kontraproduktiven Ergebnissen. Goffman erwähnt das Beispiel von Schönheitsoperationen, die, anstatt einen vollkommen normalen Status nach sich zu ziehen, lediglich die Transformation eines Ich mit einem bestimmten Makel zu einem Ich mit dem Kennzeichen, einen bestimmten Makel korrigiert zu haben, bedeuten. Nicht reflektiert wird bei dieser Analyse aber, dass die Option Schönheitsoperation in einen gesamtgesellschaftlichen Körper- und Ästhetikdiskurs eingebettet ist, der die Grenzen zwischen Korrekturbedürftigen und Korrekturresistenten ständig neu vermisst. So ist die Position der Normalen gerade in diesem Beispiel ebenso fortlaufend gefährdet wie die der Diskreditierbaren. Auf welcher Seite man sich wiederfindet, hängt ab von der jeweiligen Positionierung und ist nicht präjudiziert durch medizinische Indikationen oder objektiv gegebene ästhetische Standards.

Bei Goffman hingegen bleiben die praktizierbaren Techniken der Bewältigung beschädigter Identität mehr oder weniger hilfloser (bemitleidenswerter) Ausdruck einer Verzweiflung, nicht an der Welt der Normalen teilhaben zu können. Sportliche Aktivitäten oder Tanzversuche Körperbehinderter beispielsweise führen dazu, dass „die Folter des Lernens […] mit der Folter der Darbietung dessen, was gelernt wurde" (ebd. S. 19) zwangsläufig verbunden ist. Stigmata können bestenfalls für Sekundärgewinne instrumentalisiert werden.

Das Erlittene als Glück im Unglück umzuinterpretieren, erscheint so als eine nachvollziehbare, doch naive Form der Reaktion. Die Grenzen des Normalen *neu bestimmen* zu wollen, ist ein zum Scheitern verurteiltes Unternehmen. Abgesehen davon, dass dieser Diagnose eine Defizitperspektive

zugrunde liegt, die jeglichem Empowermentgedanken Hohn spricht, bleibt vor allem der Status der so genannten Normalen durch all diese reaktiven Techniken völlig unberührt. Dem wäre jedoch entgegenzusetzen, dass jeder Tanz mit dem Rollstuhl geeignet ist, die Grenzen des Normalen wenn nicht aufzuheben (zu normalisieren), so doch zu thematisieren und zu verschieben und neu zu vermessen.

Die unvollendete Überwindung des medizinischen Modells

Im vorangegangenen Kapitel versuchte ich deutlich zu machen, dass das Paradigma eines sozialen Modells von Behinderung keine originäre Erfindung der Disability Studies darstellt, sondern dass Ansätze hierzu insbesondere in der Geschichte der Medizinsoziologie zu finden sind, die es aus der Sicht der Disability Studies zur Kenntnis zu nehmen und zu rekonstruieren gilt. Dies zeigte ich exemplarisch am Beispiel der beiden soziologischen Klassiker Talcott Parsons und Erving Goffman.

Im Folgenden möchte ich darauf aufmerksam machen, dass es jedoch – vor allem hierzulande – nach wie vor eine entscheidende Aufgabe der Disability Studies bleibt, für die Überwindung des medizinischen Modells einzutreten, da es sich zwar um ein theoretisch vielfältig kritisiertes, praktisch jedoch keineswegs obsoletes Modell handelt.[20]

Zur Erinnerung: Für Degener stellen sich im Zuge der Etablierung der Disability Studies in Deutschland zwei zentrale Leitfragen:

– Ist das medizinische Modell noch vorherrschend? Und wenn ja, wo und wie drückt sich das medizinische Modell von Behinderung in einem bestimmten Wissenschaftsbereich aus?
– Was bedeutet es für die Theorie und für die Praxis, wenn das medizinische Modell von Behinderung durch das soziale Modell ersetzt wird? (Degener 2003, S. 6f)

Stollberg versteht die Medizinsoziologie als spezielle Soziologie und setzt sie in Beziehung zu allgemeinsoziologischen Theorien und Debatten. In Zusammenhang mit der strukturfunktionalistischen (Be-)Gründung der modernen Medizinsoziologie bezieht er sich unter anderem auf die Überlegungen von Parsons. Goffman steht dabei als Referenz für einen medizinsoziologischen Symbolischen Interaktionismus, der sich kritisch gegen eine vor allem die amerikanische Debatte dominierende strukturfunktionalistische Perspektive wandte. Colin Barnes nennt beide Autoren als wichtige Geburtshelfer dessen, was sich einmal als Perspektive der Disability Studies erweisen sollte. Weshalb aber blieb, angesichts der theoretischen Überlegungen

20 Vgl. Stollberg (2001).

und Forschungsansätze im Kontext der Medizinsoziologie, das so genannte medizinische Modell von Behinderung in der Öffentlichkeit, in der herrschenden Politik, aber auch in der Behindertenpädagogik über derart lange Zeit in einer dominanten Position?

Stollberg macht eine Schwäche der Medizinsoziologie darin aus, dass sie sich dem allgemeinen Fortschrittoptimismus in Medizin und Sozialwissenschaft angeschlossen hat – eine Ausrichtung, an der erst die Kritik des Sozialkonstruktivismus zu rütteln vermochte.

Der Grundgedanke der Medizinsoziologie besteht in der Annahme, dass soziale Faktoren Einfluss auf das Krankheitsgeschehen nehmen. Stand zunächst die Medizin selbst und die Organisation des Gesundheitswesens im Zentrum medizinsoziologischer Betrachtungen, so rückten mit der Rezeption konstruktivistischer Ansätze innerhalb der Medizinsoziologie zunehmend auch das Krankheitsgeschehen selbst in das Zentrum. Dabei werden sowohl die Mechanismen der Krankheitsdefinition (also die sozialen Festlegungen, was in einer Gesellschaft jeweils als krank gelten soll), der Diagnosemethoden (also krankheitserzeugende Verfahren im System des Gesundheitswesens), des Krankheitsverlaufs (der in hohem Maße interventionsabhängig und damit zum Beispiel von sozioökonomischen Rahmenbedingungen beeinflusst ist), als auch das Krankheitsverhalten (als genuin kulturabhängiges Phänomen) auf ihre sozialen Bedingtheiten hin untersucht.

Die enge Verzahnung von Medizin und Krankheitsgeschehen versuchte Ivan Illich[21] im Anschluss an Robert H. Moser[22] mit der Unterscheidung einer dreifachen Iatrogenesis zu beschreiben:

„Die klinische Iatrogenesis bringe im Zuge der Behandlung der einen Krankheit eine neue hervor (z.B. Hospitalinfektionen). Die soziale Iatrogenesis drücke sich in einer Nachfrage nach ärztlicher Intervention aus, die von der vorhergegangenen Intervention stimuliert werde. Die kulturelle Iatrogenesis schließlich bestehe in der so entstandenen Unfähigkeit der Menschen zu leiden." (Stollberg 2001, S. 27)

Damit wird davon ausgegangen, dass die Medizin die kranken Merkmale des Körpers nicht mehr einfach nur objektiv beschreibt und behandelt. Die Diagnose basiert sozusagen nicht mehr auf einer unabhängigen Anamnese, die auf einem gesicherten medizinischen Wissen aufbaut, sondern sie konstituiert ein komplexes Verhältnis zum erkrankten Körper. Armstrong positioniert die medizinische Diagnose im Sinne eines sozialkonstruktivistischen Labeling-Prozesses neu. Medizinisches Wissen beschreibt *und* konstruiert so die biologische Realität des Körpers.

21 Vgl. Illich (1975).
22 Vgl. Moser (1969).

„I argue […] that medical knowledge both describes and constructs the body as an invariate biological reality." (Armstrong 1983, S. XI)

Demgegenüber schreibt Bleidick noch im Jahre 1999 dem medizinischen Modell eine ungebrochene Plausibilität und Alltagsrelevanz zu:

„Als Beschreibung und Erklärung menschlichen Behindertseins ist das medizinische Modell unmittelbar einsichtig. Es repräsentiert in hohem Maße den Hausverstand psychologischen Alltagswissens. Die ersten Theorien der Behinderung, die auf Pädagogik, Psychologie und Psychiatrie Einfluß genommen haben, wurden von Ärzten entwickelt oder zumindest aus medizinischen Denkvorbildern abgeleitet." (Bleidick 1999, S. 25)

Die anhaltende Wirkmächtigkeit des medizinischen Modells ist ohne eine Analyse der Mechanismen, die zu der von Bleidick beschrieben Machtposition geführt haben, nicht zu erklären und zu verstehen. Wie ist es dem medizinischen Modell gelungen, nicht nur die unterschiedlichen Fachdisziplinen, die sich mit Behinderung befassen zu infiltrieren, sondern sich auch im Alltagswissen diskursiv einzunisten? Bleidick gesteht den Gegenbewegungen, „die sich aus der Aufklärung alltagsorientierter Vorurteilsbildungen einerseits und mit der soziologischen Kritik am medizinischen Paradigma profilierten" (ebd. S. 25) immerhin auch eine gewisse Plausibilität zu. Während Bleidick jedoch gegenwärtig eine dritte wissenschaftsgeschichtliche Phase anbrechen sieht, die eine *Zeit beruhigter Synthesis* einläutet, will diese Diagnose so gar nicht zu dem politischen und wissenschaftstheoretischen Anspruch und Impetus der Disability Studies passen. Berücksichtigt man die skizzierten, insbesondere interaktionstheoretischen Überlegungen, so scheinen medizinische und soziale Modelle von Behinderung nicht so sehr in Abhängigkeit von jeweiligen Theoriekonjunkturen einander abgelöst zu haben. Vielmehr sind sie unterschiedlichen Diskurszusammenhängen zuzuordnen, deren gleichzeitiges Vorhandensein eine fortdauernde Auseinandersetzung um Deutungshegemonie darstellte. Zwar kann das medizinische Modell auf eine längere Genese zurückblicken, wie Bleidick ausführt:

„Was von der ursprünglichen Begründung der Heilpädagogik im vorigen Jahrhundert bis zum sozialkritischen Ansatz in den Humanwissenschaften seit den 60er-Jahren als argumentenreich distanziertes ‚medizinisches Modell' firmiert, folgt einem einfachen kausalätiologischen Schema: Aus einer biologisch mehr oder minder nachweisbaren, zumindest aber immer wahrscheinlichen und postulierten organischen oder funktionellen Schädigung resultieren Krankheit und Behinderung als unausweichliche Folgebeeinträchtigungen. Behinderung ihrerseits ist eine Folgeerscheinung nach durchlaufenem Krankheitsprozeß." (Bleidick 1999, S. 28)

Die Kritik, die ein solches Denken, das die Behinderung in der Person lokalisiert, erfahren hat, führte hingegen nicht zu dessen Ablösung. Im Gegenteil, es sind Anzeichen für eine Renaissance des medizinischen Modells zu erkennen. Diese hängen insbesondere mit den Entwicklungen in den Bereichen von Genforschung und Pränataldiagnostik zusammen, die eine Debatte über die Möglichkeit der medizinisch-technischen Vermeidbarkeit von Behinderung ausgelöst haben. Hier führt die Orientierung an einem medizinischen Modell zur totalitären Wunschvorstellung, Krankheit und Behinderung als Sinnbild für das Abweichende endgültig aus der Welt zu schaffen. Jenseits aller moralischen Empörung, die diese Debatten begleiten, unterliegen sie vor allem dem Missverständnis, dass die Ursache von Krankheit und Behinderung prädiskursiv und a-sozial sei. Diese Argumentation wird allerdings traditionell von Institutionen und Fachdisziplinen gepflegt, die angetreten waren, Krankheit und Behinderung therapeutisch zu bekämpfen, beziehungsweise ihnen pädagogisch zu begegnen.

„Einzelne Fachrichtungen der Behindertenpädagogik sind, ungeachtet der sozialkritischen Wende in der ätiologischen Diskussion, in besonderer Weise von einer paradigmatischen Orientierung am biologisch-klinischen Modell geleitet. Das ist überall dort verständlich und realistisch [sic!] – wiewohl ambivalent –, wo der medizinisch sichtbare Befall imponiert [sic!], etwa bei körperlicher Behinderung (wozu im weiteren Sinne alle Sinnesschäden gerechnet werden können)." (Bleidick 1999, S. 31)

Immerhin spricht Bleidick hier in der Präsensform und macht so deutlich, dass zumindest hierzulande die Behindertenpädagogik dem medizinischen Paradigma immer noch verpflichtet ist. Die pädagogischen Interventions- und Handlungsstrategien werden in Abhängigkeit des den aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik repräsentierenden Differenzierungsgrades der medizinischen Diagnosemöglichkeiten entwickelt. Inzwischen ist die Medizinisierung des pädagogischen Handelns um psychosomatische und psychosoziale Dimensionen ergänzt. Die therapieimmanente Orientierung an Heilung, Linderung oder bedürfnisgerechter optimaler Förderung wird dabei in zweierlei Hinsicht in ihre Schranken verwiesen: Zum einen durch den jeweiligen Stand von Wissenschaft und Forschung, zum anderen durch die zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel. Nicht nur diese beiden jedes pädagogische Handeln kontaminierenden Rahmenbedingungen werden in der Alltagspraxis weitgehend ignoriert, sondern auch die Rolle, die das medizinische Denk- und Interventionsmodell selbst in Bezug auf den von ihm definierten Handlungsbedarf spielt. Um das medizinische Modell gegenüber einer solchen Kritik abzuschirmen, wird meist eine moralische Denkfigur ins Feld geführt, die darauf verweist, dass eine Abkehr von der Vorstellung eines biologisch verursachten Defekts die Gefahr heraufbeschwören würde, dem Einzelnen die angemessene optimale Förderung vorzuenthalten, die al-

lein es ihm ermöglichen würde, seine natürlicherweise begrenzten Möglichkeiten zur Entfaltung gelangen zu lassen.

„Nichtsdestoweniger zeigt die Erörterung des medizinischen Paradigmas der Körperbehindertenpädagogik beispielhaft eine Aporie auf, in der sich Behindertenpädagogik und -psychologie befinden, wenn sie den individuellen Anforderungen den ihnen zugehörigen Platz verschaffen wollen. Wird die psychophysische Schädigung als Ausgangspunkt einer legitimatorischen Begründung sozialen Handelns genommen, so verfestigt sie in sich selbst erfüllender Prophezeiung scheinbare Besonderheiten, die vorher nicht da waren. Vernachlässigt sie jedoch die intervenierende Variable des unumstritten gegebenen biologischen Defekts für eine gezielte Förderung, so wird sie der individuellen Lage und den Möglichkeiten eines Menschen mit verminderter Ausstattung nicht gerecht." (Bleidick 1999, S. 32f)

Die Disability Studies wollen – in Anlehnung an das Selbstverständnis und die politischen Zielvorstellung der Behindertenbewegungen, die etwa seit den 70er-Jahren des 20. Jahrhunderts eine Renaissance erlebten – Behinderung nicht als Defizit beschreiben, das überwunden oder geheilt werden soll, wie es medizinische Modelle lange propagierten.

Dieser Einwand hat zunächst eine diskursive Reaktion provoziert, die zwischen sozialen und biologisch-medizinischen Indikationen begrifflich zu unterscheiden sucht. Demgegenüber können sich die Disability Studies mit einer solchen Dichotomisierung nicht zufrieden geben. Im Kontext der Disability Studies geht es darum, ein soziales Modell zu erarbeiten,

„das die Erfahrungen des ‚Behindertwerdens' anhand der historischen, sozialen und politischen Bedingungen einer Gesellschaft analysiert. Diese Erkenntnis ist in Deutschland den sozialwissenschaftlich orientierten Veröffentlichungen aus dem Umkreis der Behindertenbewegung seit den 80er Jahren zu verdanken. Was damals nicht gelang, war die Etablierung dieses Wissens an den Universitäten unseres Landes. Deren Mechanismen der Exklusion von Menschen mit Behinderungen ebenso wie die Inklusion des Wissens um Behinderung an den Hochschulen in scharf umgrenzte Bereiche wie die Sonderpädagogik erweisen sich bis heute als äußerst effektiv." (Tervooren 2003b, S. 17)

2.3 Auf den Spuren eines differenztheoretischen Körperdiskurses

Diskurspraxis als Provokation der Behinderung

Goffman zeigte insbesondere in *Stigma*[23] an zahlreichen beeindruckenden empirischen Beispielen, wie Stigmatisierungsprozesse verlaufen und wie diese die Identitätsarbeit beeinflussen. Demgegenüber hat Goffman vergleichsweise kaum ausgearbeitet, aufgrund welcher *gesellschaftlicher* Mechanismen bestimmte Merkmale zur Stigmatisierung herangezogen werden und andere nicht und worauf diese Variabilität zurückgeführt werden kann. Goffman bleibt weitgehend einem impliziten Normalitätskonzept verhaftet, das auf einer normativen dichotomen Identitätsvorstellung beruht. Stigmatisierungen haben demnach eine Beschädigung von Identität zur Folge, die es im Sinne des Selbsterhalts eines autonom handelnden Individuums zu bewältigen gilt.

„Der Behinderte ist ‚in unerwünschter Weise anders […] als wir antizipiert hatten'. Die Aussage Goffmans zum Stigma, dem ‚Zeichen', das wir unserem Gegenüber in der sozialen Beziehung verleihen […], bringt die Interaktion in bezug auf behinderte Menschen auf den Punkt […] Er ist für uns nicht mehr ‚normal'; er wird stigmatisiert. Wenn er seinerseits die Veränderung der Beziehung bemerkt, übernimmt er die neue Rolle. Seine Identität verändert sich. Sie wird ‚beschädigt', sagt Goffman." (Bleidick 1999, S. 33)

Goffman erkennt, dass die Ursache von Stigmatisierungen nicht in der körperlich manifesten Abweichung an sich liegt, sondern in den Strukturen der sozialen Beziehungen und den Interaktionen zwischen den Handelnden. Interaktionsrituale in diesem Sinne[24] wird er kurze Zeit später differenzierter weiter verfolgen. Nichtsdestotrotz bricht sich hier ein Dilemma Bahn, das nach einer Klärung des Verhältnisses zwischen natürlichen, biologischen und sozial hervorgerufenen Aspekten verlangt. Wie wird aus dem Kontinuum dessen, was Körper sein kann, eine diskreditierbare *Behinderung?* Zur Beantwortung dieser Frage könnte ein *diskurstheoretisch* fundiertes soziales Modell von Behinderung Anhaltspunkte liefern.

Die diskursanalytische Provokation besteht darin, dass sie nicht nur die *Rede* über Behinderung diskursiv begreift, sondern auch die körperlichen Merkmale und Eigenschaften selbst als diskursiv hervorgerufen betrachtet.

„Der konstruktivistische Diskursbegriff steht im Zentrum eines […] Analyseverfahrens, das darauf abhebt, dass Objekte dem Diskurs nicht vorgegeben, sondern umge-

23 Vgl. auch Goffman (1977; zuerst 1961).
24 Vgl. Goffman (1971).

kehrt vom Diskurs hervorgebracht werden. Diskursive Praktiken bilden, einschließlich ihrer Materialitäten generierenden Kraft, selbst objektive Gegebenheiten […]" (Bublitz 2003, S. 5)

Während Stigmatisierungen bei Goffman primär *Reaktionen* auf körperliche Abweichungsphänomene[25], also auf prädiskursive materielle Gegebenheiten darstellen, misstraut ein diskurstheoretischer Ansatz der Idee einer analytischen Trennbarkeit von auslösender materieller Tatsache und sozialer Folgeerscheinung sowie der Voraussetzung eines Kausalverhältnisses zwischen beiden. Die *Materialitäten generierende Kraft* weist Diskursen den Status einer sozialen Tatsache im Durkheimschen Sinne[26] zu; insofern – und darin liegt eine weitere Provokation – sind diskursive Praxen nicht einfach als sprachliche Aussagen autonom handelnder oder gedachter Subjekte zu verstehen. Man beherrscht einen Diskurs nicht im Sinne eines bloßen Sprachspiels. Dem steht die machtgenerierende Wirkung von Diskursen entgegen. Das heißt, wir benutzen Diskurse nicht nur, sondern unser gesamtes Denken und Fühlen bewegt sich in einem diskursiv begrenzten Möglichkeitsraum.

„Diesen Bestimmungen sozialer Tatsachen gemäß, wird Diskursen der Status von ‚Sachen' zugesprochen, die der Verfügbarkeit und dem unmittelbaren Zugriff denkender, sprechender und handelnder Subjekte entzogen bleiben und diesen vorgängig sind […] Die Regeln von Diskursen ergeben sich aus dem Zusammenhang verstreuter Aussagen, deren Ähnlichkeiten, Differenzen, und Verschiebungen untersucht werden und deren Wiederholbarkeit beschrieben wird. Sie variieren je nach Ort und Zeit ihres Auftretens, was ihre analytische Rekonstruktion so aufwändig und schwierig macht." (Bublitz 2003, S. 6)

Demnach ginge es also nicht nur darum, zu rekonstruieren, wie auf eine körperliche Schädigung reagiert wird (von Seiten der Betroffenen ebenso wie von Seiten der Nichtbetroffenen), sondern wie sich überhaupt Betroffene von Nichtbetroffenen unterscheiden, aufgrund welcher Aussagen Ähnlichkeiten und Differenzen konstruiert werden und aufgrund welcher Mechanismen diese so hergestellten Konstellationen und Koalitionen ihrerseits wieder Verschiebungen erfahren. Die von Goffman bereits angesprochene gesellschaftliche, kulturelle und historische Variabilität und relative Willkür (Kontingenz), die ein Merkmal stigmatisierungswert, ein anderes nicht stigmatisierungswert erscheinen lässt oder die jeden von uns potenziell

25 Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass sich Goffman nicht nur mit rein körperlichen Abweichungen befasst, sondern auch die Stigmatisierbarkeit beispielsweise von biografischen Erfahrungen (Prostitution, Gefängnisaufenthalte etc.) in den Blick nimmt.

26 Vgl. hierzu Bublitz (2003), S. 6.

diskreditierbar machen, wäre auf diese Weise in die Betrachtung mit einbezogen.

Ein diskursanalytisch fundiertes soziales Modell von Behinderung muss sich nicht nur mit der Kontingenz von Behinderung auseinander setzen, sondern auch mit der Logik von gesellschaftlichen Norm- und Normalitätsvorstellungen. Die Folie, vor deren Hintergrund soziale oder körperliche Abweichungen festgestellt werden, bleibt jenseits einer diskurstheoretischen Betrachtung letztendlich immer gegeben, vorausgesetzt. Behinderte können aufgrund ihrer ausgemachten behindertenspezifischen Defizite bestimmte gesellschaftliche Normen nicht oder nur eingeschränkt erfüllen, sie weichen von den gesellschaftlichen Normalitätsvorstellungen ab, weil sie eben in unerwarteter Weise *anders* sind. Doch wie ist es um diese Folie selbst bestellt, wie um die Maßstäbe, die zur kategorialen Trennung von Norm und Abweichung, von normal und unnormal, von gesund und krank herangezogen werden?

„Gesellschaft erscheint […] in eine Vielzahl lokaler Kämpfe um Macht und Ordnung zersplittert, die immer prekär bleiben muss. Sie bildet ein Netzwerk vielfältiger Kräfteverhältnisse, die nicht primär auf Verbot, Zwang und Verhinderung, also auf eine ‚neinsagende Gewalt', sondern auf den hervorbringenden und intensivierenden, aber darin zugleich auch einschränkenden und begrenzenden Charakter von Ordnungs- und Klassifikationsverfahren, die ‚normend, normierend, normalisierend wirken' (Foucault 1976: 236), abstellen." (Bublitz 2003, S. 8)

Damit wird deutlich gemacht, dass die Grenzen der Normalität nie auf festen Verläufen beruhen, sondern stets umkämpft sind. Michel Foucault[27] kommt das Verdienst zu, insbesondere am Beispiel der Psychiatrie und des Strafwesens eine Geschichte dieser gesellschaftlichen Kämpfe um Macht und Ordnung, wie sie sich entlang der binären Oppositionen Normalität und Wahnsinn, beziehungsweise Konformität und Abweichung vollziehen, geschrieben zu haben.[28] Die Techniken der Disziplinierung des Körpers können dabei um die Dimension der Behinderung und die mit ihr zusammenhängende Institutionengeschichte ergänzt werden. Eine diskursanalytische Betrachtung macht sowohl die institutionell geronnenen Einrichtungen wie auch die Folgen sozialen Handelns einschließlich der verwendeten Sprach- und Sprechweisen zu ihrer Sache. Sie zielt nicht allein auf das Reden über die Dinge als Bezeichnungspraxis in einer objektiv vorgegebenen materiellen Welt, sondern wendet sich der wirklichkeitsgenerierenden Macht diskursiver Praxis selbst zu.

27 Vgl. insbesondere Michel Foucault (1975, dt. 1976) sowie (1961, dt. 1973).
28 Vgl. hierzu Michel Foucault (1976), (1978), (1987a+b).

„Der Begriff der diskursiven Praktiken bildet gewissermaßen ein Scharnier, an dem sich Reden und Handeln, Sprache und Macht als Realität und Sinn erzeugende Praktiken verschränken." (Bublitz 2003, S. 10)

So ist das, was uns als wirklich und gegeben erscheint, diskursanalytisch betrachtet ein Resultat der den Regeln des Diskurses inhärenten Machtdynamik. In der konsequenten Verschränkung eines konstruktivistischen Wirklichkeitsbegriffs mit der Kategorie der Macht geht die Diskursanalyse über den Horizont eines konstruktivistischen Ansatzes hinaus. Denn der *Ort* der Machtausübung ist demzufolge nicht mehr ausschließlich auf die sich als mächtig generierenden und auf Legitimation bedachten gesellschaftlichen Positionen und Institutionen begrenzt, sondern erstreckt sich auf die diskursiven Praxen insgesamt.

„In der Ausweitung des Diskursbegriffs auf eine spezifische diskursive Praxis überschreitet der Diskursbegriff die linguistische Problemanordnung der Analyse rein sprachlicher Kodes hin zur Analyse der Machtmechanismen und -institutionen, mit denen Diskurse verbunden sind." (Bublitz 2003, S. 10f)

Die mit einer diskursanalytischen Orientierung verbundenen und immer noch wirkmächtigen Provokationen (Infragestellung eines autonom handelnden Subjekts, Annahme einer Materialität der Diskurse, Behauptung einer historischen Entstehung der natürlichen Ordnung der Dinge, Lokalisierung von Macht in diskursiven Praktiken) führen dazu, dass die Diskursanalyse selbst zu einem wissenschaftstheoretisch hart umkämpften und polarisierenden Feld geworden ist.

„Diskurstheorie erscheint […] als ‚das Andere' etablierten Denkens, das vor allem in der deutschen Rezeption für Jahre, um nicht zu sagen, Jahrzehnte, einen Schatten auf den Licht-Blick einer vernünftig erscheinenden Diskursordnung des Wissens wirft. Aber es ist mehr als ein Schatten, der auf das Licht wissenschaftlichen Understatements fällt; Diskurstheorie erregt zudem politischen Verdacht. Sie unterminiert offenbar nicht nur die etablierten Kategorien und gängigen Unterscheidungen von Erkenntnis, sondern auch deren politische und normative Optionen. Die Auffassung, dass Konstruktion und Konstitution von Wirklichkeit *einen* Vorgang bilden, verstößt ganz offensichtlich nicht nur gegen vorherrschende Standards wissenschaftlicher Erkenntnis, sondern auch gegen Maßstäbe von *political correctness.*" (Bublitz 2003, S. 13)

Die vorliegende Studie versteht sich als ein Beitrag zu diesem Diskurs über den Diskurs. Sie sieht Behinderung als Bestandteil einer diskursiven Praxis der Differenz, die gar nicht anders als auch in ihrer politischen Dimension begriffen werden kann.

Zur Diskursformation Körper und Geschlecht

Ich möchte im Folgenden am Beispiel der im Kontext vor allem einer feministisch orientierten Frauenforschung entwickelten Überlegungen zur Geschlechterdifferenz auf eine Reihe von Punkten aufmerksam machen, die meiner Meinung nach die Theoriedebatte innerhalb der Disability Studies vorantreiben können.

Neben Autorinnen und Autoren aus dem Bereich der Ethnizitätsforschung[29] sind es vor allem Vertreterinnen der postfeministisch orientierten Genderforschung[30], die sich diskurs- und differenztheoretischen Überlegungen gegenüber am stärksten aufgeschlossen gezeigt haben.[31] Dies ist aus drei Gründen bemerkenswert: Erstens sind sowohl poststrukturalistisch informierte Ansätze von Ethnizitätsforschung wie auch eine um den Genderbegriff sich versammelnde Geschlechterforschung historisch und auch auf der biografischen Ebene ihrer Autorinnen und Autoren nicht selten eng mit entsprechenden politischen Bewegungen verbunden und verstehen sich damit erklärtermaßen als ebenso selbstreflexiv wie politisch engagiert. Zweitens kreisen sowohl die Ethnizitätsforschung wie auch die Genderforschung um den Körper und dessen Phänomenologie – sei es etwa in Bezug auf die Bedeutung unterschiedlicher Hautfarben[32], sei es in Bezug auf biologische Geschlechterdifferenzen (Sex). Drittens verhandeln sowohl Ethnizitätsforschung wie auch Genderforschung Fragen der subjektiven und sozialen Identitätsbildung, die durch Differenz(en) gekennzeichnet ist.[33]

Der gesunde/kranke beziehungsweise behinderte/nichtbehinderte Körper spielt in den Disability Studies auf ganz ähnliche Weise wie die Geschlechterdifferenz in der Genderforschung die Rolle einer zentralen Bezugskategorie. Medizinisch und/oder sozial festgestellte Körperdifferenzen sind Organisationsprinzip von Behindertenbewegungen und zugleich

„strukturierender Faktor sozialer Ungleichheitsverhältnisse. Die Thematisierung von Geschlechterdifferenz dient als Mittel der Kritik an bestehenden Herrschaftsverhältnissen." (Wartenpfuhl 2000, S. 17)

29 Vgl. hierzu etwa Gilroy (1997), (1998), (1999).

30 Vgl. zum Beispiel Shilling (1999); Morris (1992), (1994); Garland Thomson (1994).

31 Gutiérrez Rodríguez (1999) liefert eine empirische dekonstruktive Analyse, die sich mit dem Spannungsverhältnis von Ethnisierung und Vergeschlechtlichung auseinandersetzt. Chase (2001) legt eine diskurstheoretisch fundierte Untersuchung zur Konstruktion sexueller Identität vor. Auffallend ist dabei, dass sich beide Forscherinnen in akademischen/intellektuellen Milieus bewegen und infolgedessen Class-Differenzen tendenziell aussparen.

32 Vgl. dazu die Arbeiten von Mecheril (2001), (2003a+b).

33 Vgl. hierzu Woodward (1999) und Hall (1999 a+b).

Ebenso verhält es sich mit der Thematisierung von Körperdifferenzen. So könnte man ergänzen, dass auch die Thematisierung von (Körper-)Behinderung – und die damit zusammenhängenden Verweise auf zugewiesene Defizite oder die Artikulation spezifischer Fähigkeiten – als Mittel zur Kritik an bestehenden Herrschaftsverhältnissen dient. Dies spiegelt sich sowohl in den Forderungen um Chancengleichheit und Teilhabemöglichkeiten behinderter Menschen (etwa über die „behindertengerechte" Gestaltung der sozialen und räumlichen Lebenswelt) als auch in den selbstbewussten Proklamierungen *eigener* Kompetenzen wieder, zu denen wiederum Nichtbehinderte per se keinen Zugang hätten.

Einerseits äußern sich in dieser Form von *Identity Politics* (im Sinne von *Body Politics,* die unterschiedliche körperbezogene Differenzen anschlussfähig erscheinen lassen[34]) die Bestrebungen nach Gleichstellung und Integration unter Berufung auf eine „alle" Menschen umfassende Gleichheit, andererseits wird aus der körperlichen Differenz, aus den körperlichen Differenzerfahrungen ein *Recht auf Andersartigkeit* und *Anspruch auf Anerkennung* abgeleitet. Behindert-Sein wird zur kulturell eigenständigen Berufungsinstanz erklärt, wird zu einem fremden und für die Gruppe der Nichtbehinderten letztlich unzugänglichen und fremden Territorium. Daraus resultiert eine Dynamik der Unterscheidung, die Wartenpfuhl für die Geschlechterdifferenz wie folgt beschreibt:

„Es sind vor allem die binären Kategorien wie Natur/Kultur, Differenz/Identität, Andersheit/Gleichheit, die die Geschlechtskategorien oppositionell bestimmen und dadurch die Bedeutungen von Männlichkeit und Weiblichkeit vereindeutigen und vereinheitlichen. Die Vielfalt der Differenzen innerhalb der Geschlechtskategorien bleibt verdeckt, die Unterschiede zwischen den Geschlechtern werden übertrieben und die Ähnlichkeiten zwischen ihnen verschwiegen." (Wartenpfuhl 2000, S. 17)

Die binäre Kategorie Natur/Kultur wird in den Diskursen zu Behinderungen unmittelbar am Körper und dessen Fähigkeiten und Potenzialen festgemacht. Der Körper wird damit als eine potenziell funktionierende Maschine konstruiert, deren Wartung (gesunde Ernährung, sportliche Betätigung, Fitness und Wellness) zum Erhalt oder zur Optimierung seiner Leistungsfähigkeit beitragen kann, wobei eine Behinderung oder eine Erkrankung je nach Ausprägung als ein wieder beseitigbarer Fehler oder irreparabler Defekt betrachtet wird, der die volle Funktionsfähigkeit des Körpers vorübergehend oder dauerhaft einschränkt und nur noch eine suboptimale Leistungsfähigkeit zulässt. Den von wissenschaftlichen Entwicklungen und Erkenntnissen begleiteten und sich laufend ausdifferenzierenden Kulturtechniken (wie der

34 In diesem Zusammenhang seien auch die Queer Studies, die sich in einer ähnlichen Diskursbewegung befinden, erwähnt: Hey/Pallier/ Roth (2000) oder Kraß (2003).

Medizin, der Psychotherapie, den Ernährungswissenschaften etc.) kommt die Aufgabe zu, vorhandene oder auftretende Defizite aufzuheben, auszugleichen oder zumindest deren Folgen abzumildern. Pessimistischeren Einschätzungen zufolge aber bleibt die Natur des Körpers den kulturellen Eingriffen allemal überlegen, trotz aller je erreichbaren wissenschaftlichen, technischen und medizinischen Fortschritte.

Die Kritik des medizinischen Modells verschiebt zwar tendenziell die Verantwortlichkeit für die Ursache der Defekte von der Sphäre der Natur auf die Ebene der Kultur und des Sozialen – die Konsequenzen daraus sind aber wiederum Defizite, die dem natürlichen Körper zu Eigen und als solche kulturell oder sozial nicht zu überwinden sind. So lassen sich möglicherweise durch entsprechende Baumaßnahmen die räumliche Umgebung eines Rollstuhlfahrers barrierefrei umgestalten und die *Behinderungen* im günstigen Fall beseitigen – aber er wird eben auch nach solchen Integrationsmaßnahmen in seinem Rollstuhl sitzen bleiben, die Grunderkrankung wird dadurch nicht verschwunden sein. So hebt die Berufung auf ein soziales Modell von Behinderung die Differenz zwischen den behinderten und nichtbehinderten Körpern keineswegs auf, sondern reproduziert sie an anderer Stelle. Nach dem Muster der kategorialen Trennung von Sex und Gender inthronisiert ein soziales Modell von Behinderung eine kategoriale Trennung von (sozialer) Behinderung und (körperlicher) Schädigung.

Bei dem Vergleich mit der Geschlechterdifferenz fällt auf, dass die binäre Kategorie behindert/nichtbehindert im Gegensatz zum Entwurf einer heterosexuell verfassten Zweigeschlechtlichkeit keineswegs in *jeder* Situation des Alltags eine ähnlich hohe offensichtliche Relevanz und Plausibilität für sich beanspruchen kann. Während wir uns im Allgemeinen sicher sein können oder uns zumindest in der Sicherheit wiegen, Männer und Frauen auf den *ersten Blick* auseinander halten zu können[35], mag uns das im Falle von Behinderten und Nichtbehinderten nicht immer so leicht zu fallen. Wie schnell können wir eine Behinderung übersehen und müssen betroffen feststellen, dass wir möglicherweise gar nicht gemerkt haben, dass der Körper unseres Gegenübers über ein Merkmal oder einen Makel verfügt. Wie leicht können wir auch mit Formen von Behinderungen konfrontiert werden, die wir bisher vielleicht gar nicht gekannt haben oder die wir möglicherweise aufgrund unseres begrenzten wissenschaftlichen Kenntnisstandes völlig falsch einordneten. Kurz gesagt, es ist sehr plausibel, dass Behinderte eine überaus *heterogen* zusammengesetzte Gruppe von Menschen darstellen, dass es Unterschiede (hinsichtlich ihrer Leistungsfähigkeit) wie Ähnlichkeiten (auf die sich unser Mitleid gegenüber ihrem kollektiven Schicksal beruft) zwischen ihnen gibt.

35 Vgl. dazu Hirschauer (1989).

Ähnlich wie bei der Frage der Geschlechtszugehörigkeit scheint eines hingegen sicher zu sein: wohin *wir* jeweils gehören, sollte ziemlich feststehen (und zwar in beiden Lagern) – zur Gruppe der Nichtbehinderten *oder* zu derjenigen der Behinderten. So wie die Geschlechtszugehörigkeit im Normalfall im Verlauf der Primärsozialisation identisch geworden ist mit der Geschlechtsidentität und der entsprechenden sexuellen Orientierung, so lernen und wissen wir in der Regel auch genau, ob wir nichtbehindert oder behindert sind. Ähnlichkeiten *zwischen* den Kategorien werden verschwiegen und unterschlagen, Unterschiede – Differenzen – dagegen herausgestellt und überzeichnet. Wie bei der Geschlechterdifferenz gilt dabei der humanistische Trost: uns *alle* eint die übergeordnete Kategorie des Menschen (sind wir nicht alle – nur – Menschen?). Diese Form der Berufung hat, wie wir wissen, sowohl was das Geschlecht als auch den Körper in seiner phänomenologischen Vielfalt anbelangt, keineswegs zu allen Zeiten alle Menschen gleichermaßen eingeschlossen.

Hinzu kommt, dass es sich – und das ist ein Unterschied zur Geschlechterdifferenz – in beiden Lagern nicht recht bequem einrichten lässt: Ist man doch als Nichtbehinderter unablässig vom Damoklesschwert eines behindernden Schicksalsschlags bedroht – und als Behinderter von den bedauernswerten Schicksalen umgeben, die es noch schlimmer als einen selbst getroffen hat.

Von der Vielfalt zur Differenz

Annedore Prengels[36] Verdienst ist es, drei vermeintlich voneinander unabhängige (und vor allem voneinander unabhängig agierende) pädagogische Diskurse beziehungsweise politische Bewegungen auf strukturelle Gemeinsamkeiten hin untersucht zu haben. Es handelt sich dabei um die Interkulturelle Pädagogik und ihr Verhältnis zu einer multikulturellen Gesellschaft, um die Feministische Pädagogik und ihr Beitrag zur Neugestaltung der Geschlechterverhältnisse sowie um die Integrative Pädagogik und ihr Kampf um Gleichberechtigung und Integration von Menschen mit Behinderung. Die vergleichende Perspektive, derer sich Prengel in ihrer Analyse dieser drei pädagogisch-politischen Paradigmen bedient, besteht in der Rekonstruktion der historischen, theoretischen und praktischen Bedeutung der Opposition von Gleichheit und Differenz. Allerdings ist von vornherein klar, auf welche Seite sich Prengel zu schlagen gedenkt. Mit ihrer Arbeit fühlt sie sich der Fortschreibung einer Pädagogik der *Vielfalt* verpflichtet.

„Sie [die von Prengel in Umrissen erarbeitete Pädagogik der Vielfalt] möchte damit einen Beitrag leisten zur Demokratisierung des Geschlechterverhältnisses, zur Ent-

36 Prengel (1995; zuerst 1993).

faltung kulturellen Reichtums und zum Respekt vor Individualität in der Erziehung." (Prengel 1995, S. 13)

Unbestreitbar hehre Ziele, deren normativer pädagogischer Impetus jedoch einer konsequenten Analyse von Effekten der Macht im Diskurs von Gleichheit und Differenz entgegensteht. So dominiert auch bei Prengel die Analyse von Diskriminierungserfahrungen marginalisierter Frauen, kulturell Fremder und von Menschen mit Behinderung. Diese Gruppen werden als die dem bürgerlichen Subjekt gegenübergestellten *Anderen* identifiziert. Prengels Aufarbeitung der historischen Aspekte von Gleichheit und Differenz sowie der aktuellen philosophischen Diskussionen zur Dialektik von Gleichheit und Differenz führt sie nicht zu einer Kritik an der den drei genannten Erkenntnisperspektiven gemeinsamen Überzeugung, hierarchische Verhältnisse nicht zu reproduzieren, sondern abbauen zu können. Demgegenüber setzt Prengel auf die Option einer pädagogischen Strategieentwicklung der radikalisierten Anerkennung von Differenz als einer erfolgversprechenden Form der Realisierung von Gleichheitsvorstellungen *ohne* Ausgrenzungen.

„Gleichheitsvorstellungen ohne Ausgrenzungen implizieren die Akzeptanz gleichwertiger Differenzen und gehen damit über die Gleichheitsvorstellungen, die nur für Gleichartiges gelten und Abweichendes ausgrenzen, qualitativ hinaus." (Prengel 1995, S. 47)

Damit widerspricht Prengel ihrer eigenen Analyse, in der sie zuvor deutlich werden ließ, dass Gleichheit *ohne* Verschiedenheit nicht bestimmt werden kann. Darüber hinaus wird aber festgestellt, dass wir Verschiedenheit immer nur auf eingeschränkte Weise zur Kenntnis nehmen können.

„Auch die Feststellung von Verschiedenheit geschieht in eingegrenzter Hinsicht, sie unterliegt der Auswahl eines Merkmals und ist Folge eines impliziten Vorgangs des Vergleichens." (Prengel 1995, S. 31)

Demnach ist die Feststellung von Verschiedenheit ein notwendig sowohl ein- wie ausgrenzendes Tun, dessen Kennzeichen eine in ihm zum Ausdruck kommende Machtförmigkeit ist. Von der Machtförmigkeit *jeder* Gleichheitsvorstellung auszugehen, ist differenztheoretisch betrachtet die Voraussetzung, um auch diejenigen politischen Handlungsstrategien und pädagogischen Praxen einer differenztheoretischen Kritik unterziehen zu können, die einmal angetreten sind, am *Abbau* von Hierarchien zu arbeiten – und dabei möglicherweise auch unzweifelhaft große Erfolge gefeiert haben. Prengel deutet die Brisanz dieses Dilemmas für die von ihr skizzierte Pädagogik der Vielfalt an, ohne dabei allerdings die Hoffnung auf eine praktische pädagogische Lösung aufzugeben:

„Die für die Pädagogik der Vielfalt wesentliche Einsicht aus dieser Begriffsklärung ist, daß sowohl Gleichheit als auch Verschiedenheit ausschließlich in der Lage sind, Aussagen über ein partielles Verhältnis, nie die generelle Beziehung mit allen Aspekten zu machen. Darum ist es erforderlich, einen Maßstab des Vergleichens, die Hinsicht, in welcher etwas gleich oder verschieden sei, zu bestimmen. Es muß ein ‚tertium comparationis' klar definiert werden.

Die Festlegung des vergleichsentscheidenden Merkmals obliegt dem Urteil der Menschen, es existiert nicht etwa unabhängig schon vor einem menschlichen Urteil. Nur urteilende Subjekte können darüber entscheiden, welches Kriterium als tertium comparationis bei einem Vergleich Gültigkeit haben soll. Damit hängt es von Standpunkten und Gesichtspunkten von Personen ab, wie sie vergleichsentscheidende Kriterien auswählen, ihre Gültigkeit hat keinen objektiv wahren Grund, sondern kann immer auch umstritten sein, da unterschiedliche Personen ganz unterschiedliche Aspekte als wesentlich erkennen." (Prengel 1995, S. 33)

Ich vermute die Lösung des Dilemmas allein in seiner Anerkennung – in der Anerkennung der Unaufhebbarkeit des positionierten Charakters *jeglicher* Gleichheits- wie Verschiedenheitsfeststellung. Dann wäre auch der analytische Blick dafür geschärft, dass politische Emanzipationsbewegungen ebenso wie empirisch legitimierte wissenschaftliche Paradigmenwechsel, indem sie auf Gleichheitsrechte zielen, zugleich Differenzen *erzeugen*. Die von Prengel vorgeschlagene Unterscheidung zwischen einem negativ konnotierten *konservativen, hierarchielegitimierenden, gruppeninternen Gleichheitsbegriff* auf der einen und einem positiv konnotierten *demokratischen, von seiner Absicht her hierarchieauflösenden, universellen Gleichheitsbegriff*[37] auf der anderen Seite, ist dabei nicht hilfreich, denn sie verdeckt insbesondere die mächtige Ausschließungspraxis auch universell argumentierender Gleichheitsbegriffe.

Deutlich gezeigt werden kann dies am Beispiel von Prengels Bewertung der Normalisierungsforderung im Rahmen der Integrationspädagogik. Differenztheoretisch gedacht, geht Prengel davon aus, dass Integration weit mehr sein muss, als gelegentliches Zusammensein von behinderten und nichtbehinderten Kindern, und auch nicht als kompensatorische Förderung[38] missverstanden werden darf. Ziel der Integrationspädagogik bleibt demgegenüber eine radikale Anerkennung von Differenz oder Vielfalt, auch jenseits der Differenzkategorien behindert/nichtbehindert oder krank/gesund.

„Mit der Akzeptanz der anderen Lernweisen von Kindern mit Behinderungen geht die Akzeptanz der Differenz zwischen allen anderen Kindern einher." (Prengel 1995, S. 140)

37 Vgl. Prengel (1995), S. 35f.
38 Vgl. Prengel (1995), S. 139.

Da aber die Dimensionen dieser Differenzakzeptanzen nie *umfassend* benennbar, sondern theoretisch immer unabgeschlossen bleiben, ist Integrationspädagogik *ohne* Ausgrenzung *praktisch* unmöglich. Konsequenz aus dieser Einsicht wäre nun nicht, in einem resignativen Reflex postmoderner Beliebigkeit das Wort zu reden oder vor den ideologischen Positionen der Integrationsskeptiker zu kapitulieren, sondern eine *veränderte Praxis- und Forschungsstrategie* zu entwickeln, deren Dreh- und Angelpunkt nicht mehr um die Suche nach der *besten* Integrationspädagogik kreist, sondern in der diskurs- und machtanalytischen Betrachtung ihrer eigenen jeweiligen Ausgrenzungspraktiken zu finden ist.

Das hätte den Vorteil, dass etwa am Beispiel von Normalisierungsstrategien nicht nur deren unbezweifelbare Erfolge sichtbar werden und Anerkennung finden, sondern auch die dabei hergestellten Differenzverschiebungen nicht aus dem Blick geraten. Prengel selbst ahnt die Janusköpfigkeit des Normalisierungskonzeptes:

„Aus der Sicht der Dialektik von Verschiedenheit und Gleichberechtigung ist Normalisierung ein interessantes Phänomen. Die Formulierung des Normalisierungsprinzips liest sich […] wie der reinste Ausdruck monistischen Denkens […] Die realen Auswirkungen der Normalisierung sind aber mit dieser theoretischen Analyse nicht erfassbar. Sie muß versagen, wenn der Kontext, in dem Normalisierung kreiert wurde und die Veränderungen, die durch Normalisierungen in Gang kommen, nicht in Betracht gezogen werden." (Prengel 1995, S. 157)

Dennoch kommt Prengel zu dem Schluss, dass die konkreten Projekte der Normalisierung den Menschen mit Behinderung generell eine Fülle von neuen Lebensmöglichkeiten eröffnet haben:

„sie sind eher Erlösung aus der Eintönigkeit isolierter, total verwalteter Existenz, Befreiung zu abwechslungsreichen Lebensrhythmen, anregenden Gegenständen, wechselnden Räumlichkeiten und Beziehungen zu anderen Menschen." (Prengel 1995, S. 157)

Dass Normalisierungsstrategien aber gleichzeitig höchst ambivalente Momente in sich tragen, zeigen die eindrucksvollen Aussagen der interviewten Frauen mit Conterganschäden, die davon erzählen, wie sie als Kinder gezwungen wurden, prothesengestützt *normale* Bewegungsabläufe zu imitieren und zu internalisieren.

Darin spiegelt sich die erzwungene Disziplinierung der betroffenen Körper entlang einer verabsolutierten Form normalen Verhaltens. Die erlangten individuellen motorischen Fähigkeiten galten als wertlos, insofern sie nicht auf normalen Fortbewegungstechniken beruhten. Die Aneignung des Wissens um die eigene Anormalität und die Selbsterkenntnis körper-

licher Andersartigkeit stellte den primären Effekt der Normalisierungsmaßnahmen dar und überschrieb die mühsamen Erfolge der zunehmenden Koordinierung von Motorik und Mobilität. Sarasin (2001) beschreibt in Anlehnung an Link (1999) die praktischen Wirkungen eines körperbezogenen Diskurses der Normalität. Er stellt kein bloßes Regelsystem dar, dem man sich unter Inkaufnahme von Sanktionen entziehen kann, sondern definiert einen sozialen Lebensraum von Normalität, dem zuzugehören unerlässliche Voraussetzung vollgültiger menschlicher Daseinsberechtigung ist.

„Normalität bezeichnet mehr als die bloße Tatsache, dass Menschen in Gesellschaften sich an Regeln halten müssen – und insofern immer schon ‚unterworfen' und ‚diszipliniert' sind. Diskurse der Normalität sprechen denn auch weniger von Regeln, sondern hypostasieren die Regelhaftigkeit des Verhaltens zum Wert an sich, das heißt zu einem für die Subjekte nachvollziehbaren und positiv konnotierten ‚normalen Verhalten'. Die Qualifizierung ‚normal'/‚anormal' bezieht sich zudem weniger auf eine – letztlich immer kontingente – Regel als vielmehr auf eine durch Messung im Rahmen wissenschaftlicher Spezialdiskurse ermittelte, nicht selten körperliche Norm, der ein ‚objektiver' Status zukommt. […] Während Subjekte kulturelle oder religiöse Regeln befolgen können oder auch nicht, müssen sie sich als Subjekte des ‚Normalismus' ein Wissen darüber aneignen, wo die Übergänge vom Normalen zum Pathologischen verlaufen." (Ebd. S. 253f)

2.4 Disability Studies auf den Weg gebracht

Für einen *Linguistic Turn* in den Disability Studies

Die Disability Studies haben im Zuge der diskursanalytischen, differenztheoretischen und poststrukturalistischen Rezeption eine Sensibilität für die Bedeutung der Sprache und ihrer Grammatik entwickelt, die überkommenen heil- und sonderpädagogischen Ansätzen konsequent abgeht. Ähnlich der Frauenforschung, die zunächst patriarchale Momente sprachlich verfasster Dominanzkulturen herausarbeitete, um schließlich im Rahmen postfeministischer Gender Studies die ubiquitäre Vergeschlechtlichung der Sprache mit ihrer binären Logik inhärenter Zweigeschlechtlichkeit für sich zu entdecken, begannen auch die Disability Studies zunächst mit einer kritischen Reflexion der im Behinderten-Diskurs Verwendung findenden dominanten Begrifflichkeiten. Danach wurden in elaborierterer Form die dem Sprachgebrauch zugrundeliegenden Machtstrukturen selbst reflektiert. So verweisen Albrecht et. al. auf das Beispiel der Vereinigten Staaten, wo im Kontext der Disability Studies eine Kontroverse über den korrekten Sprachgebrauch im Zusammenhang mit Behinderung zu beobachten ist:

„In the United States, for example, a controversy has raged over preferred linguistic usage. One group historically advocated people-first language, expressed in the term *people with disabilities,* emphasizing the historical roots of American exceptionalism, the importance of the individual in society, and disability as being something *not* inherent in the person. An equally vocal group has more recently denounced people-first language as offensive, claiming that it was promoted by powerful nondisabled people, particulary advocates for persons with developmental disabilities. This second group prefers the term *disabled people,* emphasizing minority group identity politics. It should be noted that the evolution and accepted practice of linguistic usage has changed as much in response to political positions and pressures as to conceptual and theoretical developments." (Albrecht et. al. 2000, S. 3)

Auch im deutschsprachigen Raum kann diese Kontroverse verfolgt werden – mit ganz ähnlichen Konsequenzen für die politischen Kräfteverhältnisse und konzeptionellen Debatten. Aus der Kritik an nicht selten abwertend konnotierten Begriffen wie *Behinderte* oder *Behinderung,* die eine Identität zwischen Person und Stigma unterstellen, resultierten zunächst Bemühungen um (vermeintlich) „korrektere" Bezeichnungen der Betroffenen als *Menschen mit Behinderung(en).* Damit ist eine begriffliche Trennung zwischen dem eigentlichen (inneren) Menschen und seinem (äußerlichen) Defekt postuliert. Auch der Begriff der Behinderung selbst ist vor dem Hintergrund eines sozialen Modells heftiger Kritik ausgesetzt: so wird gelegentlich von Menschen mit (je unterschiedlichen) Schädigungen gesprochen, oder – als Favorit für den Korrektheitsoscar der unbedenklichsten Formulierung – von *Menschen mit besonderen Fähigkeiten und Fertigkeiten.*

Dem stehen offensive sprachliche Selbstbezeichnungen entgegen, wie sie im Umkreis der *Krüppelbewegung* en vogue wurden, die zum Ziel haben, den eigenen Minderheitenstatus selbstbewusst zu artikulieren und damit ein Stück Identitätspolitik zu betreiben.

Es handelt sich dabei so lange um ein bloßes Spiel um Worte, so lange nicht die jeweiligen Positionen, von denen aus die sprachlichen Artikulationen erfolgen, hinsichtlich ihrer relativen Stellung im gesellschaftlichen Machtgefüge reflektiert werden. Insofern ist die Korrektheitsdebatte eine Gespensterdebatte – schließlich sind die Begriffe nie „an sich" korrekt oder unkorrekt. Jegliche Sprechakte erfolgen aus einer situativen Positionierung heraus, die über den Bedeutungskontext des Ausgesprochenen mit entscheidet. Damit greift die Kritik an der häufig leidenschaftlich geführten Korrektheitsdebatte etwas auf, was Richard Rorty[39] als anti-foundationalism bezeichnet hat.

39 Vgl. Rorty (1991).

„Anti-foundationalism means that we cannot found or justify our actions or beliefs in any universal truths. We can describe this or that discourse, chunk of language, as being more or less useful and as having more or less desirable consequences." (Barker 2000, S. 374).

Johanna Bossinade[40] verweist auf das nachstrukturale Bild eines sprachlich verfassten Textes und konzediert der poststrukturalistischen Perspektive eine Akzentverschiebung von einer immanenten Bedeutung der Begriffe hin zum *Prozess* der Bedeutungszuschreibung:

„Das nachstrukturale Bild des Textes ist statt auf ein geordnetes Zeichenganzes auf den Prozess bezogen, der das Ganze trägt und hervorbringt." (Bossinade 2000, S. 25)

Ein hierarchisiertes Netzwerk an diskursiven Bedeutungszuschreibungen zu rekonstruieren, könnte als Verdienst poststrukturalistisch informierter Disability Studies angesehen werden.

Besonders hilfreich wäre es in diesem Zusammenhang, die linguistische Wende der feministischen Theorie, für die der Name Judith Butler steht, nachzuvollziehen. Butler konzentriert sich auf *Sprache beziehungsweise Diskurs als Modus der Konstruktion sozialer Wirklichkeit*[41]. Hiermit distanziert sie sich sowohl von materialistischen Erklärungen von Geschlechterdifferenzen (die diese primär auf ökonomische Strukturen zurückführen) als auch von interaktionistischen Erklärungen (die ihre Ursachen beispielsweise in Stigmatisierungsprozessen festmachen). Villa[42] untersucht, inwiefern Sprache und Diskurs bei Judith Butler zur Konstruktion sozialer Wirklichkeit beitragen. Sie arbeitet dabei Butlers diskurstheoretische und poststrukturalistische Bezüge heraus.

„Diskurse sind […] nicht (nur) gesprochene Sprache. Sie sind mehr als das: Diskurse sind Systeme des Denkens und Sprechens, die das, was wir von der Welt wahrnehmen, konstituieren, indem sie die Art und Weise der Wahrnehmung prägen. Tatsächlich richtet sich der *poststrukturalistische Diskursbegriff* gegen eine Auffassung der Sprache als Deskription, das heißt als reines Abbild bestehender Tatsachen und Dinge. Sprache ist im Rahmen der Diskurstheorie weder unschuldig (also frei von Ideologie oder Geschichte) noch ist sie frei von Macht. Diskurse sind produktiv, was heißt, dass sie etwas hervorbringen, also etwas erschaffen." (Villa 2003, S. 20)

Demnach geht es bei der Untersuchung des Diskurses *Behinderung* nicht nur um die verwendeten sprachlichen Kategorien, sondern um die histori-

40 Vgl. Bossinade (2000).
41 Villa 2003, S. 19.
42 Vgl. Villa (2003).

sche und kontextuelle Analyse der Sprechakte. Wie ist eine Verständigung über Behinderung und deren Bedeutung möglich? Woher speist sich das Wissen sogenannter Nichtbehinderter über Behinderung und deren Bedeutung und woher speist sich das Wissen der Betroffenen selbst? Die Quelle dieses Wissens liegt nicht in der Natur der Sache, sondern ist in der produktiven Funktion des Diskurses zu suchen. Nur über Diskurse werden uns Erfahrungen des (behinderten) Körpers ermöglicht.

„Wir erkennen in der Welt immer nur das, wofür wir sprachlich-diskursive Kategorien haben. Der Diskurs also ist es, der den Dingen einen Namen und eine Bedeutung zuweist – nicht etwa umgekehrt." (Villa 2003, S. 22)

Der Diskurs *Behinderung* kodiert Wahrnehmung und Erfahrbarkeit von Behinderung und definiert damit mögliche Bedeutungsräume und deren Grenzen. Alternative Bedeutungen erfahren demgegenüber einen tendenziellen Ausschluss, indem ihnen Legitimität und/oder Vernunft abgesprochen werden.

So ist es beispielsweise zumindest irritierend (wenn nicht verrückt) und gegebenenfalls auch verboten, als Rollstuhlfahrer *nicht* die eigens dafür ausgewiesenen Plätze in einem Theater oder Kino in Anspruch nehmen zu wollen. Dabei geht es um mehr als um bloße bürokratische Engstirnigkeit oder vorurteilsbehaftete Zuschreibungen. Denn die Entscheidung, einem behinderten Menschen die freie Platzwahl zu verwehren, fußt auf der Annahme einer objektiven, unveränderlichen und unausweichlichen Gegebenheit der Körperdifferenz zwischen Behinderten und Nichtbehinderten. Die ‚richtige', weil angemessene und legitimierte Platzzuweisung schafft Ordnung und Sicherheit zugleich: Sie schützt den Behinderten vor der ungebremsten Mobilität der Nichtbehinderten ebenso wie umgekehrt die Nichtbehinderten vor dem Hindernis, das ein Rollstuhlfahrer beispielsweise im Brandfall darstellen könnte (Nichtbehinderung schützt allerdings wiederum nicht zwangsläufig davor, im Brandfall nicht auch ihrerseits zum Hindernis zu werden, vielleicht sogar für einen Rollstuhlfahrer). Als Rollstuhlfahrer den Akt des Kartenkaufs nicht im Diskurs *Behinderung* führen zu wollen, sondern etwa in einem ökonomischen Diskurs („Ich möchte die billigste noch verfügbare Karte und sei es eine Stehplatzkarte") gleicht einem Akt der Unmöglichkeit, weil eine solche Argumentation die „Natur" der Behinderung negiert.

„Diskurse erzeugen laut Butler also die Wirkungen, die sie benennen […] produzieren die Realität in gewissem Sinne, sie sind der Horizont möglichen Sinns. Und Diskurse durchdringen unser gesamtes Sein, denn sie ermöglichen unser Denken, weil sie – so ihre produktive Wirkung – der chaotischen Welt eine Ordnung geben. Diskursive Ordnungen sind demnach keine unser Denken und unsere Wahrnehmung von ‚außen' einschränkende Barrieren, sondern sie sind die Bedingungen dafür, dass wir überhaupt

Begriffe haben, in denen wir allein und vor allem mit anderen zusammen denken und sprechen können." (Villa 2003, S. 24)

Die Konsequenz daraus wäre, den Rekurs auf eine wie auch immer geartete *Natur* der Behinderung ebenso zu verabschieden, wie die Hoffnung auf einen diskursfreien Ort objektiver Wahrheit. Es ist „unmöglich […], außerhalb der diskursiven Gepflogenheiten zu stehen, durch die ‚wir' konstituiert sind"[43]. Dabei konkurrieren diskursive Ordnungen stets miteinander.

So ist an der Theaterkasse sicherlich eine Vielzahl von diskursiven Praktiken denk- und führbar, wenn auch mit je unterschiedlichen Entfaltungsmöglichkeiten. Ihre jeweilige Macht erweist sich in der Art, wie sie sich in performativen Sprechakten ver-wirklichen. Einen bestimmten Diskurs zu führen, anzusprechen, zu zitieren, steht dabei nach Butler nicht im Belieben eines souverän und autonom handelnden Subjekts:

„Meine These ist […], daß das Sprechen sich stets in gewissem Sinne unserer Kontrolle entzieht." (Butler 1998, S. 29)

Es ist daher unabsehbar und unberechenbar, wie die performativen Sprechakte verstanden werden – sie sind unentrinnbar mehrdeutig kodiert. Stuart Hall hat diesen Gedanken für eine an den Cultural Studies orientierte Medienanalyse zur Anwendung gebracht[44]. Zwischen der Entsendung eines performativen Sprechakts und seinem Empfang besteht nicht notwendigerweise ein Identitätsverhältnis. Das hängt damit zusammen, dass die im zitierten Diskurs enthaltene Information stets einen Hof an Bedeutungen mit sich trägt. Dieser verweist sowohl in die Vergangenheit wie auch in die Zukunft.

„Diese Geschichtlichkeit ist ihrerseits die Ablagerung sozialer Prozesse, die juristische Systeme, bürokratische Organisationen, Bildungseinrichtungen, normative Traditionen, Ideologien und vieles mehr hervorbringen." (Villa 2003, S. 29)

So kann der Verweis des Kartenverkäufers auf den speziell eingerichteten Behindertenplatz im Diskurs *Behinderung* für das Bemühen um Integration stehen. So gesehen, handelt es sich bei der Sondereinrichtung um einen gruppenspezifischen Service, um eine gesellschaftliche Errungenschaft, die behinderten Menschen ein Stück kultureller Teilhabe ermöglichen soll und kann. Der exklusive Anspruch auf diesen Platz ist ein Privileg, in ihm spiegelt sich die ganze harte und zugleich auch erfolgreiche Geschichte gesellschaftlicher Integrationsbemühungen. Indem der Kartenverkäufer sich in einem solchen Diskurszusammenhang bewegt, macht er sich gemein mit

43 Butler (1993), S. 126.
44 Vgl. Hall (1999b).

einem gesellschaftlich mittlerweile positiv bewerteten Integrationsparadigma auf der einen Seite und den Zielen einer oppositionellen politischen Integrationsbewegung, die auf nach wie vor vorhandene Defizite pocht, auf der anderen Seite. Stolz kann er Vollzug melden und das positive Ergebnis einer langen politischen Auseinandersetzung präsentieren: ein Platz, der für eine(n) wie mich reserviert ist.

Derselbe performative Sprechakt kann auch auf einen ganz anderen ebenso fruchtbaren Boden fallen: Der Anpreisung des Rollstuhlplatzes haftet so gesehen dann ein ausschließender Effekt an. Es besteht gerade aufgrund der Sondereinrichtung Rollstuhlplatz weder eine freie Auswahl der Preiskategorie noch der Platzwahl etwa in Bezug auf Sichtkomfort. Insofern ist in dem zitierten Diskurs zugleich die gesamte Geschichte gesellschaftlicher Exklusion und Sonderbehandlung von Menschen mit Behinderungen enthalten.

Welche Argumentation gewinnt nun die Überhand, welche Lesart setzt sich durch? Die Beantwortung dieser Frage hängt wohl davon ab, wie es den Beteiligten gelingt, sich zu positionieren. Dies geschieht jedoch nicht in einem voluntaristischen Sinne, denn Kartenverkäufer und Kartenkäufer begegnen sich nicht in einem herrschaftsfreien Dialog. Wem gelingt es wie, den eigenen Sprechakten Autorität zu verleihen, indem sie wirkungsvoll mit anderen Diskursen verknüpft werden?

„Es kommt weniger darauf an, etwas durch Sprechakte meinen oder tun zu wollen, als wesentlich darauf, dies auch zu können. Letzteres hängt aber ab von sozialen Konventionen und, letztendlich, von Machtverhältnissen, die sich in unterschiedlichen Autoritäts- und Hierarchiepositionen in Redesituationen niederschlagen." (Villa 2003, S. 29)

Gelingt es dem Kartenverkäufer, den von ihm zitierten Diskurs *Behinderung* in seiner Rolle als Angestellter des Theaters mit einem Bürokratiediskurs zu verknüpfen („Es tut mir leid, die Bestimmungen sind so, ich kann ihnen keinen anderen Platz anbieten")? Oder wählt er eine andere Strategie: Stellt er eine Verknüpfung her mit einem Sicherheitsdiskurs („Leider kann ich ihnen auf Anordnung des Kreisverwaltungsreferats aus feuerschutzpolizeilichen Gründen nur die ausgewiesenen Plätze anbieten") oder mit einem Vernunftdiskurs („Da haben sie doch eine gute Sicht auf die Bühne, stören das Publikum nicht und der Rollstuhl steht nicht im Weg")? Auf der anderen Seite: Verknüpft der Karteninteressent seine Argumentation mit einem moralischen Gleichheits- oder Gerechtigkeitsdiskurs („Habe ich nicht das gleiche Recht auf die günstigste Karte wie die anderen auch?") oder auch mit einem Vernunftdiskurs („Wenn ich mich auf einen billigen Stehplatz stelle, kann ja noch ein anderer Rollstuhlfahrer die Aufführung besuchen")?

All diese Sprechpositionen sind nicht originell. Sie sind „sozusagen da, bevor es ein konkretes Individuum gibt, das sie einnimmt“.[45] Sie sind beziehbar, von ihnen aus kann gesprochen werden. Dabei sind auch Sprechpositionen denkbar, die nicht eingenommen werden können, da die Beteiligten nicht autorisiert sind, sie einzunehmen.

Der Ausgang des Sprachspiels ist offen und zugleich nicht offen. Denn welche der ins Feld geführten Argumente sich schließlich durchsetzen, hängt nicht von der Kraft der Argumente selbst ab, sondern von ihren historisch gewachsenen und sich ständig wandelnden Bedeutungen. Mit jedem diskursiven Sprechakt zitieren wir gewachsene Bedeutungen von Kategorien mit dem Risiko, beziehungsweise darauf vertrauend, sie zu verschieben. Obwohl wir nicht in der Lage sind, in unseren Sprechakten vorhandene Bedeutungen zu zitieren, ist es doch immer einzigartig, in welchen Situationen wir was in welcher Absicht sagen.

„Diskursive Performativität hängt also ebenso ab von vorgängigen Reden, vorgängigen Bedeutungen, historisch gewordenen sozialen Ritualen und Autoritäten von Sprechenden wie von der zukünftigen Offenheit all dieser Dimensionen.“ (Villa 2003, S. 35)

Mit einer an Butler anschließenden diskurstheoretischen Öffnung der Disability Studies und einer daraus folgenden poststrukturalistisch orientierten Analyse von Sprechakten und Sprechpositionen kann die Möglichkeit verbunden werden, Körper und Behinderung neu zu denken, „denn in der Zukunftsoffenheit von Interpretationen liegt die Chance demokratischer Politik“.[46]

Behinderte Identitätspolitik: Vom autonomen zum postsouveränen Subjekt

Im Folgenden versuche ich, das Subjekt *Behinderte/r* als autonomes, wesenhaftes, handlungsmächtiges und mit sich selbst identisches Subjekt einer politischen und philosophisch-theoretischen Kritik zu unterziehen. Argumentativ schließe ich mich hierbei wiederum Judith Butlers kritischen Überlegungen zum modernen Subjekt an, die letztendlich auch in die identitätskritischen Reflexionen der Cultural Studies[47] Eingang gefunden haben. Ziel dieses Unterfangens ist es, die Subjektposition Behinderter, wie sie die Disability Studies unter Rückgriff auf die Behindertenbewegungen der 70er- und 80er-Jahre selbstbewusst postulieren, für eine zukünftige politisch motivierte kritische Handlungsfähigkeit zu retten.

45 Villa (2003), S. 30.
46 Villa (2003), S. 34.
47 Vgl. Hall (1999b).

Ausgangspunkt meiner Überlegungen ist die Skepsis gegenüber einer politischen Praxis Behinderter qua Identität, soll heißen: Behinderte berufen sich in ihrer Interessenvertretung – auch im Namen der Disability Studies – auf ein kollektives Subjekt, eine imaginäre Gemeinschaft der Behinderten. Dieser Gemeinschaft wird eine gemeinsame Identität unterstellt. Damit einher geht die Behauptung, einzig als Betroffene/r legitimiert und autorisiert zu sein, die authentische, wahre Kenntnis davon zu besitzen, was es bedeutet, behindert zu sein. „Was authentisch ist, ist wahr, weil es das Innerste eines Subjekts verkörpert und weil sich darin eine unhinterfragbare Erfahrung verbirgt".[48]

In dem Maße, wie sich die Disability Studies ungebrochen in die Tradition der Krüppel-(Behinderten-)Bewegung stellen, übernehmen sie unreflektiert auch deren ontologisierende Subjektkonzeption. Judith Butler hat herausgearbeitet, dass der Haken feministischer Identity Politics nicht allein darin besteht, dass Frauen immer auch andere und mehrere Identitätspartikel besitzen als ihr Frau-Sein. Problematisch ist vielmehr, dass aus dieser Erkenntnis meist ein rein additives Modell sozialer Benachteiligung gestrickt wird: etwa die These von der „doppelten" Benachteiligung von Frauen in bestimmten Lebenszusammenhängen. Ganz ähnlich begnügten sich viele behindertenpolitische Argumentationen mit der Feststellung einer mehrfachen Benachteiligung etwa von behinderten Frauen. Villa zitiert Butler und weist demgegenüber darauf hin, dass diese additive Vorstellung von identitätslogischen Benachteiligungen den entscheidenden Zusammenhang verkennt:

„Es ‚lässt sich die Geschlechtsidentität nicht aus den politischen und kulturellen Vernetzungen herauslösen' (Butler 1991, S. 18), formuliert Butler in der Absicht, diese Vernetzung theoretisch konsequent ernst zu nehmen. Die Identität ‚Frau' ist demnach immer eine je spezifische, zum Beispiel weiße, lesbische, bildungs-bürgerliche Migrantin oder blinde, heterosexuelle Arbeiterin. Solche Kombinationen ließen sich letztendlich, je genauer man schaut, also je nach politischen Kontexten, historischen Konstellationen, institutionellen Einbindungen und individuellen biografischen Situationen, unendlich verlängern." (Villa 2003, S. 39f)

Statt Addition geht es um Vernetzung der Identitätspartikel, sie kommen nie alleine je für sich empirisch vor, auch wenn es durch eine *zeitweilige Totalisierung*[49] bisweilen dazu kommen kann, dass das Individuum sich in einer Machtposition befindet, in der es sich gegen die Reduktion auf eine eindimensionale Identitätsposition nicht zur Wehr zu setzen vermag. Aber es sind nicht nur die Fremdzuschreibungen, die dazu führen können, durch die Anrufung eines Subjekts Behinderte/r das Individuum auf eine einzelne Identitäts-

48 Villa (2003), S. 19.
49 Butler (1996), S.16.

dimension zu reduzieren. Auch in einer selbstbewussten Selbstzuschreibung kann eine solche Totalisierung beobachtet werden. Kritik an der Dynamik der Totalisierung und der damit verbundenen Strategie der Artikulation und Repräsentation wird häufig in der Hinsicht geübt, dass in ihr eine Schwächung der politischen Kraft und der Solidaritätspotenziale von Behindertenbewegungen gesehen wird – ein Argumentationsmuster der gleichen Art finden wir in Teilen der Frauenbewegung und deren reflexartiger Abwehr der Butlerschen Positionen. Butler selbst hingegen macht den Ort, von dem aus politisch widerständig und subversiv gesprochen werden kann, an einer anderen Stelle aus, als der einer identitätslogischen Subjektposition.

„Das Problem, dass der Feminismus ein Subjekt braucht, um als politische Praxis funktionieren zu können, nimmt Butler sowohl politisch als auch theoretisch ernst. So ist für Butler zwar die Sorge über die ‚Abschaffung' der Frau, die ihrerseits zum Ende der feministischen Politik führen müsste, pragmatisch nachvollziehbar, doch in der Konsequenz falsch […] Butler sucht nach einer neuen Lesart des Subjekts. Sie will das Subjekt nicht abschaffen (wie viele ihr kritisch unterstellt haben), sondern sie will es neu begründen." (Villa 2003, S. 41)

Das würde, übertragen auf das Subjekt Behinderte/r, bedeuten, dass die Konsequenz aus einer Kritik identitätslogischer Subjektposition auch in diesem Fall nicht in der Abschaffung derselben besteht, sondern in einer Analyse der Logik, in der sich der Prozess der Subjektivation vollzieht.

Subjektwerdung vollzieht sich nach Butler diskursiv, das heißt zunächst einmal, dass wir nicht einfach behindert sind, sondern behindert gemacht werden – in diesem Fall sind damit allerdings nicht die interaktiven Prozesse der Benachteiligung und Diskriminierung gemeint, sondern die Praxen der Bezeichnung, der Anrufung und Umwendung, um zwei weitere zentrale Kategorien Butlers zu nennen.

Damit liegt dem Prozess der Subjektwerdung eine reziproke Vorstellung zugrunde: Einerseits sind wir die diskursiven Produkte der Anrufungen, denen wir ausgesetzt sind. „Subjektivation bezeichnet den Prozess des Unterworfenwerdens durch Macht".[50] Andererseits bedarf es gewissermaßen einer individuellen Annahme der Anrufung:

„Den individuellen, psychischen Anteil an Subjektivationsprozessen, die mittels Anrufung geschehen, nennt Butler in Anlehnung an Hegel, Nietzsche und Althusser ‚Umwendung'." (Villa 2003, S. 50)

Anrufung in diesem Sinne meint die Identifikation, die Diagnose, die Bezeichnung eines Menschen als Behinderte/r. Erst dadurch erhält er/sie einen

50 Butler (2001), S. 8.

legitimen Subjektstatus, gehört dazu, ist ein(e) richtige/r, authentische/r Behinderte/r. Mehrere Interviewpartnerinnen haben von einer Lebensphase erzählt, in der – aufgrund einer uneindeutigen ärztlichen Diagnose – diese Anrufung vorenthalten wurde und sie daraufhin zeitweise um ihre Subjektposition kämpfen mussten. Sie befanden sich in einer zweideutigen unkategorisierten Queer-Situation, in der sie sich nicht wiederfinden konnten (bis sie diese Situation schließlich für sich umwendeten und sie ihrerseits als ihre eigene Subjektposition ausgaben). Der Lohn der Anrufung, die mit einer Subjektwerdung verbunden ist, besteht im Gewinn einer Zugehörigkeit. Jedoch hat diese auch ihren Preis:

„Personen werden aufgefordert, mit dem Namen, mit dem sie angerufen werden, zugleich eine Identität anzunehmen. Der Vorgang des Annehmens ist nicht primär die Bestätigung einer bereits gegebenen Identität, die womöglich im Inneren des Individuums wurzelt und sein authentisches Wesen darstellt. Vielmehr ist die Annahme eines Namens selbst Teil des Prozesses der Subjektivation. Die Annahme – als Umwendung des Ichs zu einer Anrufung und damit zu sich selbst – ist die psychische Dimension der produktiven Macht der Anrufung." (Villa 2003, S. 47)

Die Erhörung – oder Umwendung – einer Anrufung ist immer gleichbedeutend mit einer Reduktion der Möglichkeiten, wer man meint zu sein, beziehungsweise wer man sein könnte. In unserem Falle markiert dies die Grenze zur Subjektposition des Nicht-Behinderten. Es ist nicht möglich, Umwendung schlicht zu verweigern, auch wenn es möglicherweise Unbehagen bereitet, sich als Behinderte/r angerufen zu wissen. Denn die einfache Behauptung einer eigenen, anderen Identität vermag die Fremdzuschreibung ja nicht auszulöschen. Den *Status eines Wahrnehmungsobjekts*[51] und damit die Möglichkeit der Selbstwahrnehmung erlangt das Ich nur über die Erhörung einer Anrufung – denn jenseits dieser Spiegelung existiert kein autonomes ontologisches Ich. Gleichzeitig bedeutet die Umwendung auch ein Stück Unterwerfung.

„Das Subjekt verdankt seine spezifische Existenz einem notwendigen Verlust anderer möglicher Existenzen, es ist damit eben nicht frei, der oder die zu sein, der oder die es sein möchte." (Villa 2003, S. 51)

Es wäre also nicht nur sinnlos, sondern auch vergeblich, eine Behinderung wegzudefinieren, zu leugnen, zu verdrängen – nicht, weil sie offensichtlich körperlich manifestiert ist, sondern weil die diskursive Anrufung als Behinderte/r unhintergehbar ist. Interessant in diesem Zusammenhang ist, dass Butlers ‚skandalöse' Argumentation bezüglich einer *heterosexuellen Me-*

51 Butler (2001), S. 158.

lancholie[52] des geschlechtlichen Subjekts, auf Behinderung übertragen, viel von ihrem Schrecken verliert und sogar unmittelbar plausibel erscheint: In sexueller Hinsicht erzieht uns der dominierende heterosexuelle Diskurs, der sexuelle Sozialisationsprozesse begleitet, zu einem heterosexuellen Begehren, das homosexuelles Begehren ausschließt oder als unnatürlich, unnormal, fehlgeleitet diskreditiert. So sind wir, in dem Maße, wie wir heterosexuell orientiert sind und diese sexuelle Orientierung als identitätsstiftend empfinden, nicht mehr in der Lage, den Verlust an Möglichkeiten, der diesem Prozess der Subjektivation zugrunde liegt, nachzuzeichnen.

„Wir wissen nicht, wen wir hätten begehren können – und damit auch nicht, wer wir hätten sein können." (Villa 2003, S. 52)

So ist auch der Prozess, der zu einer Subjektposition „behindert" führt, eine Verlustgeschichte. Tritt die Behinderung im Verlauf der Biografie auf, ist der Verlust, der mit der Anrufung „behindert" verbunden ist, kaum zu verdrängen. Wer wir hätten sein können, das ist erinnerbar und bleibt eine begehrenswerte Subjektposition. Aber auch im Falle einer Behinderung von Geburt an, bleibt die andere Seite – der Status des Nichtbehindert-Seins – stets präsent als das unerreichbare, verlorene Andere.

„Allerdings sind diese Verluste niemals total oder definitiv. Sie tauchen als melancholische ‚Erinnerung' im Subjekt auf, weil sie konstitutiv für das sind, was das Subjekt ist." (Villa 2003, S. 52)

Diese melancholische Erinnerung ist auf der einen Seite der Gedanke daran, wie es sein könnte, wäre man nicht behindert – und auf der anderen Seite die Unbehagen verursachende und nicht zum Schweigen zu bringende Befürchtung, dass es auch anders kommen und man sich flugs auf der Seite der Behinderten wiederfinden könnte. Diese gesperrte und dennoch präsente Angst wird im Alltag immer wieder manifest (so zum Beispiel in den Gesichtern der nichtbehinderten Besucher und Besucherinnen, die in der Körperwelten-ausstellung mit mir als Rollstuhlfahrerin konfrontiert werden, etwa gar vor dem Anblick missgebildeter Fötenpräparate). Im Unterschied zum Geschlechterverhältnis besteht zwischen Behinderten und Nichtbehinderten nicht nur ein hierarchisches Gefälle, sondern auch ein weitgehend einseitiges Verhältnis sozialer Erwünschtheit. Niemand wünscht, behindert zu sein. Und auch, wenn es gelingt, sich mit der Behinderung abzufinden, sich in ihr einzurichten, sie vielleicht als identitätsstiftend subjektiv anzuerkennen, bleibt die andere Möglichkeit als melancholische Erinnerung doch stets präsent.

52 Butler (2001), S. 170.

Nun scheint in aufgeklärten Milieus die sexuelle Orientierung gewissermaßen frei wählbar – im Gegensatz zum Geschlecht. Hinkt also die Analogie zur Behinderung? Nicht wenn wir Butlers provokante These, das Geschlecht sei biologisch nicht zu definieren, auch auf andere Dimensionen des Körpers ausdehnen. Auch der nichtbehinderte Körper wäre demnach biologisch nicht zu definieren und Körperdifferenzen entsprechend diskursiv bedingt. Als Nichtbehinderte/r kann ich noch so unsportlich sein, noch so ungehemmt zunehmen, noch so unbeweglich werden – zum Behinderten werde ich erst durch Anrufung, durch Subjektivation. Umgekehrt kann ich als Behinderte/r sportliche Leistungen erbringen, sie werden mich nicht in die Subjektposition des Nichtbehinderten zurück katapultieren.

„Unbekannte und unerkannte Verluste, konstitutive Verwerfungen und schmerzhafte Sperren konstituieren also das Ich. Und nur als ein solches Ich ist das gegenwärtige okzidentale Subjekt denkbar. Ein solches ist existenziell abhängig von Identifizierungen und Anrufungen durch andere sowie von der Selbst-Reflexion über den ‚Umweg' eines Spiegels, einer Referenz in der dritten Person. Es kann sich selbst nicht (er)kennen ohne Umwendung, es kann kein intelligibles Ich sein, ohne zuvor Verluste erlitten zu haben, und ist damit gewissermaßen ein Effekt von Verboten und Machtstrukturen. Denn Verbote, ontologische Imperative und machtvolle Diskurse sind nicht nur bereits vor dem Ich da, sie sind vor allem die Daseinsbedingungen dieses Ichs." (Villa 2003, S. 54)

Die postsouveräne Subjektposition entspricht einer „Subjektkonstruktion jenseits der naiven Moderne" (Keupp 1999, S. 53), die gleichwohl nicht in den Abgesang auf das verschwindende okzidentale Subjekt einstimmt. Sie feiert nicht voreilig den Tod des Subjekts als Akt einer Befreiung[53] und die Reflexivität der (Post)Moderne als Spielwiese von zu Kreativität und Eigeninitiative verdammten Abenteurern, Vagabunden, Nomaden oder Flaneuren.[54] Die Fokussierung auf die Macht der Diskurse schärft vielmehr zugleich den Blick auf die Herstellung von möglichen Subjektpositionen und begründet die Kritik an der Konstruktion eines autonomen Subjekts.

Keupp u.a. stellen fest, dass die Vorstellungen von einer Dezentrierung des Subjekts sich einer theoretischen Perspektive bedienen,

„die pluralisierte gesellschaftliche Verhältnisse frühzeitig als normale Alltagserfahrung unterstellt und die individuellen Umgangsweisen mit solchen Erfahrungen ins Zentrum gerückt hat. […] In dem sozialwissenschaftlichen Subjektkonzept in der Tradition von Mead, das in seinen Grundzügen bereits in der ersten Hälfte dieses Jahrhunderts entwickelt wurde, wird ein Subjekt konstruiert, das sich in interaktiven

53 Vgl. Flusser (1994), S. 71.
54 Vgl. Bauman (1997).

Transaktionen und Bedeutungszuschreibungen kontinuierlich seinen Platz und seine Identität zu sichern hat, weil es dafür keine Vorweggarantie geben könne." (Keupp u.a. 1999, S. 53f)

Die Dezentrierung des Subjekts ist so gesehen – darauf weist auch Stuart Hall hin – keine originäre Erfindung einer reflexiven zweiten Moderne, sondern eher kennzeichnendes Merkmal sozialwissenschaftlicher Reflexion über das Ich in der Moderne.[55] Das Geraune vom Verschwinden des Subjekts[56] ist ebenso wie der Versuch, ihm angesichts seines drohenden Verschwindens Orientierungshilfen zu gewähren, Teil eines Diskurses, dem wir als okzidentale Zeitgenossen nicht entrinnen können. Die Vorstellung einer postsouveränen Subjektposition lässt den Körper und auf ihn projizierte Identitätsassoziationen als Effekte solchermaßen gestalteter Diskurse erscheinen.

Körper melden sich zu Wort: Körper zwischen Natur und Kultur

Sarasin (2001) schreibt den medizinischen Diskursen der Moderne treibende Kraft bei der historischen Konstruktion des Körpers zu. Am Beispiel des hygienischen Diskurses verfolgt er unter anderem die Disziplinierungs- und Normalisierungseffekte auf den Körper. Die Veränderungen, die Körper vollziehen, erscheinen nicht nur als Produkt geno- und phänotypischer Entwicklung sondern als diskursive historisch-kulturelle Einschreibungen. Sarasin ist bemüht, auch die Geschichtswissenschaften einer dekonstruktivistischen Betrachtung des Körpers zu erschließen.[57] Sarasin beabsichtigt dabei nicht, den Körper als bloßen Diskurseffekt zu etablieren oder ihn in seiner gesellschaftlichen Konstruktion aufgehen zu lassen. Es ist hingegen nicht die materielle Gegebenheit des Körpers selbst, seine Natur, die uns über Körper sprechen lässt und es den Subjekten ermöglicht, sich ihres eigenen Körpers zu bemächtigen:

„Das Wahrnehmen, Vorstellen und Handeln von Menschen in konkreten historischen Situationen formt den Körper in einer je spezifischen Weise als soziale Tatsache: Sie ‚prägen' der Natur, die wir sind, eine gesellschaftliche ‚Form' auf oder ‚schreiben' ihr einen kulturellen ‚Text' ein. Entscheidend sind hier nicht die Metaphern, die dieses Verhältnis zwischen Natur und Kultur einkreisen – entscheidend ist, dass dieses Verhältnis letztlich unfassbar bleibt und keine systematische, für alle Zeiten und Kulturen festlegbare Grenze die Natur unseres Körpers von seiner kulturellen Kodierung oder

55 Zur Genese identitätstheoretischer Diskurse vgl. den Sammelband von Keupp (1997).

56 Vgl. Keupp u.a. (1999), S. 53.

57 Sarasin nennt in diesem Zusammenhang Marc Bloch (1974, zuerst 1949) als gedanklichen Initiator.

Formung trennt. Damit aber wird die Frage nach dem Körper zu einer historischen. Ohne die Grenzlinie bestimmen zu wollen, die in verschiedenen Zeiten das Fleisch von der Geschichte schied, muss man versuchen, die Geschichte dieses Verhältnisses zu erzählen." (Ebd. S. 12)

Anstatt also durch eine erneute eindeutige Festlegung eine Grenze zwischen natürlicher Materialität und kultur-historischer Gewordenheit anzustreben, schlägt Sarasin vor, sich der Entwicklung dieser Dichotomisierung im Diskurs zuzuwenden – nicht, um einem theoretischen Problem mehr oder weniger elegant aus dem Weg zu gehen, sondern weil das Verhältnis zwischen Natur und Kultur, zwischen Biologie und Sozialem, zwischen Seiendem und Werdendem letztlich unfassbar bleibt. Es tritt stets in Gestalt einer Beziehung auf und nicht als voneinander trennbare Kategorien eigener Art.

Die Empfindlichkeit, mit der vielerorts auf Butlers radikal-dekonstruktistische Thesen zur Geschlechterdifferenz reagiert wurde und wird, bezieht sich vor allem auf ihren Ansatz, den Dualismus zwischen Sex und Gender zu überwinden. Die kategorische Trennung zwischen Sex und Gender gibt vor, die Frage, was denn an der Geschlechterdifferenz *sozial-kulturell* bedingt und was *natürlich* gegeben sei, einer finalen definitorischen Lösung zuzuführen. Demnach steht *Gender* für all jene sozial-kulturellen Momente der Überformung der begrifflich in der Kategorie *Sex* erfassten biologisch festgelegten kleinen Unterschiede zwischen Mann und Frau. Was Sex und Gender jeweils konkret umfassen soll und wo die Grenze zwischen beiden verläuft, steht im Einzelnen zur Debatte und bleibt ein disziplinär umkämpftes Feld.

In ihrer Kritik des vermeintlich Offensichtlichen scheint Butler die augenfälligen und sichtbaren Aspekte des Körpers zu negieren. In den primären Geschlechtsorganen sowie in den an sie gebundenen reproduktiven Funktionen ist – so könnte man die Einwände gegen Butler zusammenfassen – die Grenze der Reichweite soziokultureller Prägung identifiziert – und in ihrer argumentativen Verschiebung durch Butler zugleich die Grenze des Erträglichen überschritten. Mag auch der Monopolanspruch heterosexueller Orientierung auf gesellschaftliche Legitimation inzwischen einem weiteren Feld sexueller Orientierungen gewichen sein, so macht doch der Körper mit seinen biologischen Funktionen – jenseits aller intentionalen Eingriffe und kulturell-evolutionären Einschreibungen – ganz offensichtlich sein unhintergehbares Recht geltend: schließlich können Männer keine Kinder gebären und Frauen nicht zeugen.

Diese empirisch so gesättigte Einlassung gegen Butler soll an dieser Stelle nicht in Frage gestellt werden. Freilich ist mit ihr im Namen der Vernunft sowohl der männliche wie der weibliche Körper in seinen biologischen Funktionen konstruiert – als zwei einander ausschließende, wenn auch sich wechselseitig ergänzende und dennoch zugleich eineindeutig voneinan-

der zu unterscheidende materielle Einheiten. Zwar mag es – schon gegenwärtig und in Zukunft sicher auch in zunehmend perfektionierterer Form – möglich sein, durch medizinische Eingriffe in den Körper dessen vorgeblich ursprüngliche, natürliche Bedingtheit zu korrigieren: Allerdings ändern solche Eingriffe in die *Natur* nichts an der prinzipiell nicht verschiebbaren Grenzziehung zwischen Mann und Frau. Die kulturelle Errungenschaft einer prinzipiell möglichen Geschlechtsumwandlung eröffnet so zwar die Möglichkeit, quasi das Lager zu wechseln, die Grenzziehungen selbst und die damit verbundenen sozialen Grenzkontrollen hingegen werden dadurch nicht gelockert.

Ist der Körper über eine biologisch bedingte Geschlechterdetermination jedoch erst einmal als solcher erfunden, ist er über die sexuelle und reproduktive Geschlechterdifferenz hinaus geeignet, zum widerständigen Objekt soziokultureller Projektionen zu werden.

Es ist nicht nur unvernünftig, die natürliche Gegebenheiten des Sex zu leugnen, ebenso unvernünftig ist es, körperliche Reaktionen wie Schmerzen oder die individuellen konstitutionellen Grenzen körperlichen Leistungsvermögens zu leugnen. Ja, es scheint nicht nur unvernünftig, sondern auch hochmütig und ein Privileg derer zu sein, die sich wohl fühlen in ihrer eigenen Haut, in ihren eigenen Körpern, die sich einen solchen dekonstruktivistischen Luxus erlauben können. Denn in den Momenten, in denen sich der eigene Körper meldet, in denen er uns spüren lässt, dass es ihn gibt, verweist er auf seine tendenzielle Unbeherrschbarkeit, auf die Tatsache, dass er letztlich der Natur entspringt und trotz allem medizinisch-technischen Fortschritt diese Herkunft nicht verdrängt werden kann.

Der Körper – so die sich aufdrängende Schlussfolgerung – entzieht sich einer dekonstruktivistischen Auflösung in soziokulturelle Vorgänge. Seiner Kultur vollständig entkleidet, ist und bleibt doch immer ein körperlicher Restbestand, der sich unseren nicht nur medizinisch-technischen, sondern auch erkenntnistheoretischen Eingriffen prinzipiell und für alle Zeiten zu widersetzen weiß.

Doch verhält es sich wirklich so? Geben etwa die bis auf die Knochen entblößten Körper der Wanderausstellung *Körperwelten*[58] tatsächlich den Blick frei auf die reine, unverfälschte Natur des menschlichen Körpers? Oder sind nicht gerade an diesen Körperexponaten die kulturellen Einschreibungen nicht zu übersehen? Erhaschen wir durch Hagens Plastinate tatsächlich einen Eindruck von der Faszination des *Authentischen* oder doch eher einen

58 Vgl. die in den Jahren 2002 und 2003 in verschiedenen Großstädten der Bundesrepublik Deutschland trotz politischer Kontroversen äußerst erfolgreich unter dem Titel: „Körperwelten – die Faszination des Authentischen" firmierende Wanderausstellung Gunter von Hagens.

Eindruck von der *unhintergehbaren Konstruiertheit* des menschlichen Körpers?

Kuhlmann[59] verortet Krankheit und Schmerz an der *Grenze* der Kultur:

„Oft kündigt sich eine Erkrankung allein schon dadurch an, dass wir das pure Eigengewicht des Körpers spüren, dass wir uns schlapp, schwerfällig, ‚wie zerschlagen' fühlen. Bei Fieber, Übelkeit oder Schwindel werden wir dann schon massiver von Leibesempfindungen bestimmt und beherrscht. Im starken Schmerz schließlich wird der Körper vollends auffällig, aufdringlich, aufsässig. Er nimmt unsere Aufmerksamkeit in Beschlag, lässt den Horizont des Bewusstseins zusammenschrumpfen und fixiert im Extremfall die Selbstwahrnehmung auf jenes Stück versehrter Physis, das von uns anscheinend nur noch übrig geblieben ist." (Kuhlmann 2002)

Der Körper ergreift in diesen Fällen von uns Besitz, er agiert, wir als die Leidtragenden werden zu abhängigen Spielbällen unserer verrückt spielenden Körper. Dahinter steht die Vorstellung einer vollständig vom materiellen Körper getrennten Identität. Körperliche Signale wie Krankheit und Schmerz entfremden uns gleichsam von uns selbst, wir kennen uns nicht mehr, müssen erst wieder zu uns selbst finden, sozusagen ganz der Alte werden. Unsere Alltagssprache bietet eine Fülle treffender Formulierungen für diese binäre Vorstellung der Trennung vom Ich und seinem Körper.[60]

Auf der Basis dieser Vorstellung wird nun das soziale Modell der Disability Studies einer revisionistischen Kritik im Namen der Vernunft unterzogen. Es muss gefragt werden,

„ob die Rede über Behinderung nicht allen Realitätsgehalt verliert, wenn geleugnet wird, dass es in vielen Fällen die Beeinträchtigung der Körper ist, die die betroffene Person ‚behindert' – die sie herabzieht und ihre Intentionen durchkreuzt, indem die Ausübung bestimmter Funktionen unmöglich gemacht oder das Gesamtbefinden in Mitleidenschaft gezogen wird." (Kuhlmann 2002)

Diesem Einwand folgend, liegt der Schluss nahe, dass die Rede von Behinderung als einem sozialen Konstrukt über ihr Ziel hinaus schießt, also buchstäblich das Kind mit dem Bade ausschüttet. Dementsprechend wird auch im Diskurs der Disability Studies häufig analog der Sex-Gender-Debatte versucht, eine klare begriffliche Trennung zwischen *sozial* bedingter Behinderung und *biologisch* bedingter (medizinisch-technisch-therapeutisch zu behandelnder) Grunderkrankung zu vollziehen.

Ich schlage vor (auch in diesem Kontext unter Berufung auf Butler), nicht naiverweise die Materialität des Körpers als solche in Abrede zu stellen,

59 Kuhlmann (2002), unveröffentlichtes Tagungsmanuskript.

60 Vgl. hierzu die Körper-Leib-Semantik, aufgearbeitet von Gugutzer (2001).

sondern die These zu vertreten, dass Körper ebenso wie die aus ihrer Wahrnehmung abgeleiteten emotionalen Empfindungen einer Betrachtung überhaupt nur soziokulturell zugänglich sind. Wie gezeigt wurde, erfordert dies eine diskursanalytische Wendung der Disability Studies, wie sie etwa von Corker und French[61] reklamiert wird.

Corker und French beziehen sich einleitend auf Grossberg[62] und stellen insofern eine ganz bewusste Verbindung der Disability Studies zum Stellenwert einer diskursanalytischen Betrachtung innerhalb der Cultural Studies her:

„Practising cultural studies involves constantly redefining it in response to changing geographical and historical conditions, and to changing political demands. (It) always has to begin again by turning to discourses as both its productive entrance into and productive dimension of that context. In the end, it is not interested in the discourse per se but in the articulations between everyday life and the formations of power. Discourses are […] active agents, not even merely performances, in the material world of power." (Grossberg 1998, S. 75)

Worauf Grossberg hier hinaus will, ist der Umstand, dass Diskurse nicht nur in der Art, wie wir darüber – in unserem Zusammenhang bezogen auf den Körper und Behinderung/Krankheit – reden, bestehen, sondern dass sie uns, als Artikulationen und aktive Agenten der materiellen Welt sowohl *Zugang* zu ihr verschaffen wie auch *produktiven Charakter* besitzen. Dabei haben wir es mit Macht zu tun, denn wir können nicht davon absehen, welchen Zugang wir jeweils zu den Diskursformationen haben, ebenso wenig wie wir davon absehen können, auf welche Weise die Diskursformationen Gestalt annehmen. Grossberg verweist darauf, dass es unvermeidbar ist, angesichts eines fortdauernden sozialen, politischen und historischen Wandels, sich mit den dynamischen Diskursformationen zu befassen, da sie eben zugleich Zugangsmöglichkeit wie Produktionsfaktoren sozialer Wirklichkeit sind.

Nach Corker und French liefert dieser Gedankengang eine Antwort auf das Dilemma einer Theorie über Behinderung, die sich einem sozialen Modell verschrieben hat. Sie kritisieren die auch im Kontext der Disability Studies etablierte dichotome Sichtweise von sozialer Behinderung und biologisch-körperlicher Schädigung.

„Social model theory rests on the distinction between disability, which is socially created, and impairment, which is referred to as a physical attribute of the body. In this sense it establishes a paradigm for disabled people which is equivalent to those of sex/gender and race/ethnicity. However, though it is a ground-breaking concept, and one which

61 Vgl. Corker and French (1999).
62 Vgl. Grossberg (1998).

has provided tremendous political impetus for disabled people, we feel that because the distinction between disability and impairment is presented as a dualism or dichotomy – one part of which (disability) tends to be valorized and the other part (impairment) marginalized or silenced – social model theory itself, produces and embodies distinctions of value and power." (Corker and French 1999, S. 2)

Während die Kategorie der Behinderung im Kontext der Disability Studies aufgrund ihrer sozialen Bedingtheit eine Aufwertung dahingehend erfährt, dass die mit ihr in Zusammenhang stehenden Diskriminierungen und Differenzverhältnisse einer politischen Kritik zugänglich gemacht werden, erfährt die abgespaltene Restkategorie der biologisch-körperlichen Schädigung eine Marginalisierung. Der Rest ist Medizin, abhängig vom technischen Fortschritt beziehungsweise vom persönlichen Schicksal, ein geheimer und stiller privater Besitz, das unverwechselbar Eigene, das die Betroffenen von den anderen, den Gesunden, unüberwindlich unterscheidet. Er ist das Recht, das der Körper einfordert, die nicht beeinflussbare Macht des Faktischen – und bleibt damit jeglicher Kritik entzogen.

Auf diese Weise reproduziert auch ein soziales Modell von Behinderung das Bild vom materiellen Körper als ein primär medizinisches Objekt. Der Körper ist der sozialen Betrachtung entzogen, er wird zum eigentlichen *Kern* der Behinderung, weil unhintergehbar, im Gegensatz zu den räumlichen oder rechtlichen Barrieren, für die die Gesellschaft verantwortlich zeichnet, im Gegensatz zu den sozialen Prozessen, die im Zuge der Interaktionen zwischen Menschen mit gesunden und Menschen mit nicht gesunden Körpern entstehen.

2.5 Disability Studies als Cultural Studies

Die disziplinäre Geschichtsschreibung der Disability Studies verortet deren geistige Ursprünge in den Behindertenbewegungen der 70er-Jahre. Damit ist der Anspruch, ein *politisches* Projekt sein und bleiben zu wollen, offensiv proklamiert. Gleichzeitig steht aber auch die Frage im Raum: Wie legitimieren sich Disability Studies als *wissenschaftlicher* Diskurszusammenhang neben den *politischen* Zielsetzungen emanzipatorischer Behindertenbewegungen?

Wir erleben gegenwärtig eine lebendige Debatte um die Etablierung von Disability Studies als wissenschaftliche Disziplin in Deutschland. Während in den USA und Großbritannien der fachliche Institutionalisierungsprozess schon fortgeschritten ist und mittlerweile eigene Lehrstühle und diverse Institute für Disability Studies existieren (und auch in Ländern wie zum Beispiel Kanada, Australien, Irland, Norwegen und Frankreich Disability Studies

akademisch gelehrt werden), hat der diesbezügliche Diskussionsprozess um Disability Studies in Deutschland erst begonnen.

In diesem Stadium der Diskussion steht zunächst eine Auseinandersetzung um Bedeutungen, um Grenzmarkierungen und die Besetzung und Sicherung von semantischen Feldern im Vordergrund – eine Situation, die an die von Rolf Lindner[63] geschilderte Situation erinnert, der die disziplinären Abwehrstrategien der Kulturanthropologie angesichts der zunehmend an Popularität gewinnenden Cultural Studies folgendermaßen beschreibt:

„Wenn Disziplinen sich wie Stämme verhalten, dann ist es nur ‚natürlich', dass sie sich gegen ‚Eindringlinge' in ihr angestammtes ‚Territorium' – ihr disziplinäres Feld – zur Wehr setzen. In einem solchen Kontext müssen Grenzverletzungen als erster Schritt zur Unterminierung der disziplinären Souveränität erscheinen." (Lindner 2000, S. 70)

Im Falle der Disability Studies handelt es sich weniger um die Verteidigungsstrategie einer bereits etablierten Disziplin gegen ihre fachlichen Herausforderungen durch unverbrauchte neue Ideen und Ansätze als vielmehr um die Besetzung eines begrifflichen Territoriums und Versuche der Monopolisierung seiner Bedeutungsinhalte. Insofern scheint sich die vom Eindringling *Disability Studies* selbst praktizierte Vorgehensweise dadurch auszuzeichnen, dass versucht wird, die eigene disziplinäre Souveränität und wissenschaftspolitische Durchsetzungskraft durch Schließungsprozesse abzusichern.

Dies wird zum Beispiel in Positionen deutlich, die sich dafür aussprechen, Disability Studies ausschließlich als *Forschung von Behinderten* zu verstehen. Dem liegen in erster Linie zwei Überlegungen zugrunde: ein strategisches Kalkül, das davon ausgeht, dass sich Behinderte in einer sich zunehmend im Wissenschaftsbetrieb etablierenden Disziplin der Disability Studies Freiräume erkämpfen könnten, die ihre (wissenschaftlichen) Entfaltungsmöglichkeiten verbesserten. Dabei wird jedoch meist nicht thematisiert, dass es (gesetzt den Fall diese Strategie würde aufgehen) ausschließlich Personen mit *ganz bestimmten* fachlichen Qualifikationsprofilen und *ganz bestimmten* Arten von Behinderungen sein würden, die von einer solchen positiven Entwicklung profitierten. Es ist davon auszugehen, dass sich etwa im Falle einer erfolgreichen Akquirierung von Forschungsmitteln sehr schnell zeigen würde, *wer* mit *welcher* Behinderung an einer solchen Entwicklung teilhat und *wer nicht*. Neue Differenzen entlang von Kategorien wie *förderungswürdige* und *nicht förderungswürdige* Qualifikationsprofile und Behinderungsarten/-grade würden aufgemacht, um die Spreu vom Weizen trennen zu können. Das Solidaritätspotenzial einer vermeintlichen

63 Vgl. Lindner (2000).

Wir-Gruppe der Behinderten, die als solche in eine nichtbehinderte Scientific Community einbricht, wäre in dem Moment erschöpft, in dem es um die reale Verteilung finanzieller und stellentechnischer Ressourcen ginge.

Die zweite Überlegung ist die, dass ja schließlich die Betroffenen selbst die besten Kenner/innen ihrer Lebenssituation und somit die kompetentesten (und einzig legitimen) Vertreter/innen in eigener Sache wären. Die fatale Konsequenz dieser Argumentation liegt darin, dass sie ohne weiteres als Legitimation herangezogen werden kann, Menschen mit Behinderung auf die *ihnen* vermeintlich *angemessenen* Kompetenz- und Erfahrungsfelder zu verweisen – und sie gleichzeitig *von allen anderen* wissenschaftlichen Fragestellungen und Forschungsfeldern *auszuschließen*. In dem Maße wie der Behindertenstatus als Zugangskriterium zur berechtigen Praktizierung von Disability Studies mutiert, steht zwangsläufig auf der Kehrseite dieser Medaille geschrieben: Schuster, bleib bei deinen Leisten.

Demgegenüber steht der Vorschlag, Disability Studies nicht als fachliche Disziplin mit festgelegtem theoretischen Vokabular oder methodischem Instrumentarium zu begreifen, sondern als eine diskursive Formation, die sich mit politischem Anspruch den hegemonial durchgesetzten binären Differenzen von Krankheit/Gesundheit, behindert/nichtbehindert, normal/abweichend stellt. Eine solche Auslegung der Disability Studies trifft sich mit Grossbergs (1994) Überlegungen die Cultural Studies betreffend. Grossberg scheut vor festgelegten starren Definitionen eines Gegenstandsbereichs und Methodeninstrumentariums von Cultural Studies zurück und verweist stattdessen auf den ständig fortschreitenden Diskurs, der den Cultural Studies zu Eigen ist und diese ausmacht.

Ein solches kulturwissenschaftlich gewendetes Verständnis von Disability Studies[64] berührt auch differenztheoretische Positionierungen im Kontext von Gender und Ethnizität und ermöglicht es, theoretische Verknüpfungen zu unterschiedlichen Differenzkategorien herzustellen. Die Provokation, die im Projekt der Disability Studies entdeckt werden könnte, liegt weniger in der Tatsache, dass hier Wissenschaft von Behinderten betrieben wird, als in der *politischen Option,* hegemoniale Bedeutungen von Behinderung durch fortlaufend veränderte situative Positionierungen zu verschieben. Die Position, von der aus eine Artikulation erfolgt, ist dabei immer durch den Schnittpunkt mehrerer Differenzkategorien (Race, Class, Gender und Body) gekennzeichnet. Somit steht auch ein von Behinderten oder über Behinderte geführter Diskurs stets in einem multiperspektivischen Zusammenhang. Demnach wäre es fatal, sich mit dem Ziel zu *begnügen,* Menschen mit Behinderung aus ihrer passiven und defizitären Opferrolle herausholen zu wollen, indem ‚man' sich als *Behinderte(r)* Gelegenheiten schafft, sich nun-

64 Eine ähnliche Position vertritt Tervooren (2003a).

mehr *selbst zu beforschen.*[65] So gesehen ist die Parole „nothing about us without us", die Simi Linton vom Disability Studies Project am Hunter College der City University of New York ausgerufen hat, zwar hinsichtlich ihres aktionistischen Aufforderungscharakters zu unterstützen, sie gehört aber als theoretische Fundierung von Disability Studies hinterfragt. Es geht meines Erachtens vielmehr darum, den Behinderungsdiskurs selbst (an dem *alle* individuellen wie sozialen Körper *teilhaben)* zu dekonstruieren. Behinderte repräsentieren keine eigene in sich homogene kulturelle Minderheit. Eine solche Annahme fußt auf der Illusion der Existenz eines kollektiven behinderten *Wir* mit identischen gruppenspezifischen Interessen.

Hintergrund meiner differenztheoretischen Betrachtungen ist die Absicht, Disability Studies theoretisch an den Diskurs der Cultural Studies anzuknüpfen. Davon verspreche ich mir zumindest in dreierlei Hinsicht einen gewinnbringenden Ertrag:

Zum einen scheint mir hier Identität und Differenz in einen theoretisch schlüssigen Zusammenhang gebracht werden zu können – ein Thema, das sich bereits in meinen Vorüberlegungen zum Kontext Behinderung stellte. Zum zweiten durchbrechen die Cultural Studies die disziplinäre Forschungslogik ganz bewusst zugunsten eines offenen Zugangs zu ihren sich stets diskursiv in neuen Gestalten und Artikulationen präsentierenden Forschungsparadigmen. Auch der Gedanke der Verabschiedung einer geschlossenen Forschungsdisziplin, die sich mit fest umrissenen Forschungsgegenständen unter Verwendung einheitlicher methodischer Strategien befasst, scheint mir für das Verständnis von Disability Studies fruchtbar gemacht werden zu können. Und drittens bekennen sich die Autorinnen und Autoren, die sich im Diskurs der Cultural Studies wiederfinden, beziehungsweise sich ihnen zuordnen, zu einem politischen Anspruch, der mit der eigenen Arbeit verbunden ist. Dabei stellen sich die Cultural Studies nicht in den Dienst einer bestimmten politischen Ideologie. Vielmehr geht es um Fragen der Strategie möglicher Veränderungen des Bestehenden und um die Dynamik dieser Veränderungen – nicht im sicheren Wissen um die *richtige* Lösung, sondern im Vertrauen auf die politische *Wirksamkeit* jeglicher Artikulation und Repräsentation im diskursiven Kampf um Bedeutungen.

65 Damit sei nicht behauptet, dass es sich bei der Verbesserung von Qualifikationsprofilen und akademischen Berufschancen nicht um ein unverzichtbares politisches Ziel im Kampf um gesellschaftliche Teilhabe handelt.

2.6 Zusammenfassung

Das Ergebnis der Bemühungen um eine theoretische Verknüpfung der Disability Studies mit interaktions-, differenz-, diskurs- und kulturtheoretischen Ansätzen lässt sich wie folgt knapp zusammenfassen.

In ihrem Bemühen, ein medizinisches Modell von Behinderung durch ein soziales Modell zu ersetzen, beschreiten die Disability Studies kein Neuland. Gerade im englischsprachigen Raum mag die Verbreitung dieses wissenschaftlich fundierten Ansatzes im Verbund mit den politisch aktiven Interessenverbänden und -vertretungen verdienstvoll gewesen sein. Teile der Rezeption der Disability Studies weisen jedoch meinem Eindruck nach Defizite hinsichtlich der Kenntnisnahme und Anerkennung von Theorie- und Forschungstraditionen auf, auf die der Gedanke eines sozialen Modells von Behinderung zurückblicken kann. Ich habe versucht, einige Spuren dieser Traditionen aus dem Blickwinkel meiner primär im deutschen Wissenschaftsbetrieb sozialisierten Perspektive gedanklich zu rekonstruieren und damit die Disability Studies in Deutschland ein Stück weit zu kontextualisieren.

Für problematisch halte ich die Vorstellung eines sozialen Modells von Behinderung, das der Gruppe der *Menschen mit Behinderung* insgesamt einen Minderheitenstatus zuweist und sie kollektiv auf ihre Rolle als Opfer von Diskriminierungs-, Stigmatisierungs- und Ausgrenzungsprozessen reduziert. Demgegenüber habe ich versucht zu zeigen, dass diese Vorstellung theoretisch nicht haltbar ist. Der folgende Teil der Studie soll dies auch *empirisch* untermauern.

Löst man sich konsequent von medizinisch definierten Behinderungsbegriffen und zieht stattdessen soziale Prozesse von Behinderung heran, ergibt sich die Notwendigkeit, sich mit Differenzsetzungen, die einen Körperbezug aufweisen, auseinander zu setzen. Dabei wird klar, dass solche Differenzsetzungen nicht nur isoliert in einem Behinderungsdiskurs erfolgen. Vielmehr werden sie gewissermaßen im Schnittpunkt der unterschiedlichsten körperbezogenen Diskurse zitiert. Infolgedessen versuchte ich die Disability Studies zum einen differenztheoretisch und zum anderen diskurstheoretisch zu fundieren.

Damit überschreitet mein theoretischer Blickwinkel sowohl die herkömmlichen definitorischen Festlegungen unterschiedlicher Behinderungen als auch die entsprechenden fachspezifischen Grenzziehungen. Pointiert könnte formuliert werden: Wer über Behinderung spricht, spricht gleichzeitig immer auch über Körper, über Geschlecht, über soziale und kulturelle Differenz.

Die poststrukturalistisch informierte diskursanalytische Auswertungsstrategie, die an meinen Interviewtexten Anwendung findet, soll einerseits zeigen, dass das Reden über den Körper stets aus einer situativen Positio-

nierung heraus erfolgt und damit die Annahme einer konsistenten kollektiven Identität von Behinderung konsequent unterläuft. Andererseits sollte deutlich werden, dass auch Menschen mit Behinderung ihrerseits am sozialen Modell von Behinderung mitstricken. Soll heißen: Sie müssen nicht nur *Opfer,* sondern können durchaus auch *Täter* sein, wenn sie zum Beispiel selbst Diskriminierungs-, Stigmatisierungs- und Ausgrenzungsprozesse initiieren und prägen – etwa über Abgrenzungen zu *anderen,* sie selbst jeweils inkludierenden, *Behinderungen* beziehungsweise Differenzen. Der Diskurs *Behinderung* ist damit – ähnlich den Kategorien Race, Class und Gender – geeignet, gesellschaftliche Differenzierungen herzustellen und zu reproduzieren. Da eine diskursanalytische Betrachtung den Blick dafür öffnet, dass diese unterschiedlichen Diskurse stets gleichzeitig anwesend sind und ihre Macht entfalten, bedeutet das, dass eine Logik, die Benachteiligungen, welche aus Race-, Class-, Gender- und Body-Eigenschaften resultieren, in ihrer Wirkung gleichsam addiert und zu individuellen Identitätsmerkmalen von gesellschaftlichen Randgruppen erklärt, unangemessen ist.

3 Methodische Umsetzung

Im Folgenden soll dargelegt werden, welche Überlegungen und methodischen Vorgehensweisen die empirische Erhebung und die anschließende Auswertung der Daten begleitet haben.

3.1 Anmerkungen zur methodischen Umsetzung

Die Körper Körperbehinderter gelten in mindestens zweierlei Hinsicht als *besondere* Körper: Von ihnen wird behauptet, *anders* als die Körper *der Anderen* zu sein. Dies spiegelt sich perfekt in solchen um Political Correctness bemühten alternativen Bezeichnungsvorschlägen wider, die in Formulierungen wie „Menschen mit besonderen Fähigkeiten und Fertigkeiten" gipfeln. Damit werden jedoch – möglicherweise unfreiwillig – genau diejenigen Grenzen reproduziert und markiert, zu deren Überwindung die Krüppelbewegung einmal politisch angetreten war. Nicht erst seit Verabschiedung des Sozialgesetzbuches IX und der fortschreitenden Gleichstellungsgesetzgebung des Bundes und der Länder seit dem Jahre 2002 können sich insbesondere Körperbehinderte als *die* Beitrittskandidaten in die Gemeinschaft der gesellschaftlich Partizipations*fähigen* betrachten. Dieser andauernde *Beitrittsstatus* scheint gleichwohl nicht (nie?) in eine Vollmitgliedschaft übergehen zu wollen – und das liegt nicht allein an fehlenden finanziellen Mitteln für Integrationsmaßnahmen beziehungsweise den Ausbau

behindertengerechter (sic!)[1] Umgebungen. Unberührt bleibt dabei der (un)sichtbare *Eiserne Vorhang,* der die Gruppe der partizipationsfähigen Behinderten gegenüber den *ganz* Anderen teilt. Und das ist die zweite Besonderheit des *nur* körperbehinderten Körpers: Er unterscheidet sich von Geistigbehinderten, Sinnesbehinderten, Mehrfachbehinderten. Denn die von Nichtbehinderten und Körperbehinderten gleichermaßen erfüllten beziehungsweise erfüllbaren Beitrittskriterien in ein integriertes Gemeinwesen, in eine moralisch legitimierte Zivilgesellschaft, bestehen in der *eineindeutigen* Unterscheidungsfähigkeit zwischen einer *reinen* Körperbehinderung und allen anderen (geistigen/psychischen etc.) Beeinträchtigungen. Umfassende und uneingeschränkte Teilhabe impliziert den Nachweis voller Leistungsfähigkeit und Selbstbestimmung[2]: Der Körperbehinderte selbst ist demnach – als Mensch – gesund, *nur* sein Körper ist betroffen und befallen.

Ich halte mich an diese Grenzziehung(en) und reproduziere sie meinerseits, indem ich ausschließlich *körperbehinderte* Frauen auswähle und interviewe. Die Rechtfertigungen, die ich für meine Entscheidung anführe, legen zweifellos meine eigenen Vorurteilsstrukturen und affektiven Präferenzen bloß. Darüber hinaus sind sie pragmatischer Natur. Ich unterstelle, dass körperbehinderte Frauen für mich *leichter* zu interviewen sind und mehr mit meiner eigenen Lebenssituation zu tun haben als *andere* Behinderte (und möglicherweise auch Männer). Ihre Textproduktionen scheinen mir *einfacher* interpretierbar zu sein. Ich bin mir darüber im Klaren, dass diese Argumentation vor dem Hintergrund meiner theoretischen Perspektive zynisch klingen muss – gleichwohl dürfte es ihr *normalerweise* in den Ohren auch einer wissenschaftsorientierten Öffentlichkeit kaum an Plausibilität mangeln. Denn Behauptungen wie: „Frauen fühlen sich in qualitativen Interviews, gerade wenn es um sensible oder emotional aufgeladene Themen geht, in einer gleichgeschlechtlichen Situation wohler", oder: „Die Aussagen von Behinderten, die nicht nur körperbehindert sind, können keiner rationalen Analyse unterzogen werden", treffen in der Regel auf spontane und unhinterfragte Zustimmung. Ich hoffe, deutlich gemacht zu haben, dass ich mir der differenztheoretischen Brisanz und politischen *Unkorrektheit* meiner

1 Eine weitere Begriffsinnovation liegt in der Rede von der Barrierefreiheit, die die dominante Verwendung des Terminus *behindertengerecht* erst in den erwähnten Gesetzesnovellen und nun auch in der öffentlichen Debatte zunehmend ablöst. Dass damit eher die sozialen Prozesse von Behinderungen in den Blick gerückt werden, scheint offensichtlich. Demgegenüber tritt eine Kritik an der Ausschließungsdynamik, die der Formulierung *behindertengerecht* inhärent ist, insofern mit ihr primär Mobilitätseinschränkungen assoziiert werden, ins Hintertreffen.

2 Auf die Janusköpfigkeit einer ausschließlichen gesellschaftspolitischen Orientierung an einem Autonomiekonzept unter neoliberalen Vorzeichen weist Waldschmidt (1999) hin.

Vorgehensweise bei der Auswahl meiner Interviewpartnerinnen durchaus bewusst bin.

Meiner Meinung nach ist ein Vorgehen, wie es im Rahmen der Biografieforschung[3] entwickelt wurde, besser in der Lage, solche Verknüpfungen und ihren Prozesscharakter zu erfassen, als Methoden, die mit schematischen und statischen Modellen hantieren. Das Instrumentarium der Biografieforschung hilft, die Hallschen Ambivalenzen in Identifikationsprozessen sichtbar werden zu lassen, den Neu-Territorialisierungen und Verschiebungen des Schnittfeldes von Class, Gender, Race und Body über die Erzählungen der Interviewten nachzuspüren. Dabei möchte ich nicht den Anspruch erheben, Biografieforschung zu betreiben. Vielmehr adaptiere ich die Interviewmethode und Elemente der Auswertungsstrategie. Empirische Basis dieser Studie sind acht narrativ-biografische Interviews mit körperbehinderten Frauen. Biografische Erzählungen bieten die Möglichkeit zu erfassen, wie und wodurch sich Körper(selbst)bilder, Behinderung und Geschlechterverhältnisse herstellen, reproduzieren und verändern. Im Zuge des Auswertungsprozesses sollen die in den narrativ-biografischen Interviews produzierten Erzählungen dann diskursanalytisch und mit dem Instrumentarium der sequenziellen Textanalyse betrachtet werden. Die Wahl der Methode und des Auswertungsverfahren stehen dabei für das Bemühen um eine konsequente Kontextualisierung der erzählten Erfahrungen und biografischen Konstruktionen.

3.2 Die Datengrundlage: Narrativ-biografische Interviews

Um den Konstruktionsprozessen von Behinderung sowie der Genese von Körper(selbst)bildern und situativen Positionierungen im Koordinatennetz von *Body, Race, Class* und *Gender* nachspüren zu können, bedarf es einer methodischen Herangehensweise, die es erlaubt, erzählte Erfahrungsebenen und argumentativ gestützte Orientierungen im Interview zum Gegenstand der Analyse zu machen. Dazu schien es mir weder sinnvoll zu sein, mich einer standardisierten noch einer leitfadengestützten offenen Interviewtechnik zu bedienen. In diesen Fällen wären die Interviewtexte in erster Linie als Positionierungen gegenüber den Frageimpulsen der interviewenden Person zu lesen.

Auf der Suche nach einer geeigneten empirischen Forschungsstrategie stieß ich auf die Option, narrativ-biografische Interviews durchzuführen.

3 Vgl. hinsichtlich der Auswertung mit Hilfe sequenzieller Textanalysen zum Beispiel Rosenthal (1995), Fischer-Rosenthal/Rosenthal (1997a+b), Rosenthal/Fischer-Rosenthal (2000).

Diese Form der Interviewführung erfüllt aus meiner Sicht im Wesentlichen zwei wichtige Gesichtspunkte, die sie meiner Fragestellung angemessen erscheinen lassen. Zum einen sucht sich das narrativ-biografische Interview ausdrücklich am Relevanzsystem und der Schwerpunktsetzung der Interviewten zu orientieren, wobei aber zugleich der Konstruktionscharakter der Stegreiferzählungen nicht geleugnet werden soll. Zum anderen ermöglicht das narrativ-biografische Interview durch die Betonung biografischer Momente die Berücksichtigung von Verknüpfungen mehrerer Erfahrungsebenen zu subjektiven Bedeutungsknoten als Ausdruck situativer Positionierungen.

Vor dem Hintergrund dieser Punkte ist es erforderlich, dass die Erzählungen narrativ-biografischer Interviews einer erkenntnistheoretisch reflektierten Analyse unterzogen werden. Ich messe diese Erzählungen weder an einem fiktiven Grad der Übereinstimmung mit einer tatsächlich erlebten Realität noch lese ich sie als bloße subjektiv konstruierte Fiktion, sondern sie sind für mich Ausdruck einer intentionalen Positionierung im Spannungsfeld unterschiedlicher Diskurse von *Body, Race, Class* und *Gender*. Diese Lesart der biografischen Erzählung sucht sich bewusst von einer Interpretation zu unterscheiden, die in der biografischen Konstruktion eine konsistente, in sich widerspruchsfreie und gesicherte Identität zu rekonstruieren hofft:

„Daß wir lebensgeschichtlich kommunizieren, daß wir uns aus einer Biographie heraus verstehen, ist ein Mittel, mit der Differenziertheit der gesellschaftlichen Bereiche und Handlungsfelder fertig zu werden. In der Lebensgeschichte bringen wir das zusammen, was die Entwicklung der sozialen Handlungsfelder und Sinnwelten in der Geschichte der modernen Gesellschaft zerlegt hat. Biographie und Lebensgeschichte ist ein Kitt, die auseinanderdriftenden Teilwelten der modernen Gesellschaft im Individuum zu verbinden." (Fuchs-Heinritz 2000, S. 78)

Ich beabsichtige, forschungsstrategisch die *Methode* der Biografieforschung zu trennen von ihrer *Intention.* Dies geschieht in der Erwartung, durch eine narrativ-biografische Interviewführung Positionierungen zu evozieren, die – im Falle von *körperbehinderten Frauen* – nicht notwendigerweise zu einer konsistenten Identitätsdarstellung führen müssen. Aus dem Kontinuum des Erlebens werden durch die Interviewten Ereignisse ausgewählt und laufend mit bestimmten Bedeutungen versehen, es werden Zusammenhänge hergestellt und Entwicklungsverläufe konstruiert – und es wird kommentiert, bewertet, argumentiert. Die von Fritz Schütze[4] vorgeschlagene Eliminierung nicht-narrativer Interviewteile erscheint mir wenig sinnvoll, da es nicht um die Rekonstruktion des *Kitts* geht, der die stets bedrohte Identität in modernen Zeiten zusammenzuhalten versucht. Fuchs-Heinritz (2000) ver-

4 Vgl. hierzu Schütze (1983, 1984).

tritt eine ähnlich identitätskritische Position, wenn auch mit einer anderen Zielperspektive:

„Da mein Interesse nicht primär bei den Alltagskonstruktionen liegt, sondern in der biographischen Rekonstruktion an sich und den sich daraus ergebenden Angaben hinsichtlich eventueller Biographiebrüche und der Bildungsgeschichte des Interviewten, ist die Kennzeichnung nicht-narrativer Teile für die Auswertung dieses Interviews nicht von Bedeutung, zumal sich meiner Erfahrung nach gezeigt hat, daß die nicht-narrativen Teile hervorragend geeignet sind, um biographische Lücken, die sich bei der Rekonstruktion ergeben, zu schließen." (Fuchs-Heinritz 2000, S. 27)

Demgegenüber möchte ich mein Augenmerk gerade auf eben jene Alltagskonstruktionen legen, die sicherlich biografisch gesättigt sind, sich jedoch nicht – um im Bild zu bleiben – zu Bruchstücken einer lückenlosen Lebensgeschichte zusammenfügen lassen müssen. Fischer-Rosenthal[5] spricht im Zusammenhang mit der Zielrichtung einer Biografie, die es zu rekonstruieren gilt, von einer *Gesamtintention der Selbstdarstellung*. Ein solcher analytischer Ausgangspunkt impliziert die Annahme einer Identitätslogik, die stets unterstellt, dass gelungene Identität notwendigerweise von dem subjektiven Bemühen getragen sein muss, sein Leben auf einen gemeinsamen Nenner zu bringen. Andernfalls ist etwas aus dem Lot geraten – eine krisenhafte Ausnahmesituation. Das Gespenst einer beschädigten oder gestörten Identität lässt grüßen. Dem entspricht auch die analytische Suche nach Strukturhypothesen, die das erzählte Leben als ein zusammenhängendes Ganzes erscheinen lassen sollen. Mich interessieren die diskursiven Kontexte, in die sich die Interviewten in ihren Erzählungen stellen. Insofern sind die analysierten Texte Ausdruck situativer Positionierungen der Interviewten.

3.3 Die Pretestphase und das antizipierte Problem der anwesenden Körper

Der Durchführung der Interviews gingen eine Reihe von theoretischen Vorüberlegungen sowie zwei Pretests voraus. Ich stellte mir zu Beginn der Erhebungsphase die Frage, inwieweit eine Zentrierung des Interviews auf das Thema Körper und Geschlecht bereits einen Impuls meinerseits darstellt, der den weiteren Verlauf des Interviews derart zu beeinflussen vermag, dass von einer Orientierung am Relevanzsystem der interviewten Frauen keine Rede mehr sein kann. Meine Überlegungen kreisten also um die Frage, wie offen ich die Aufforderung zu einer ersten Stegreiferzählung gestalten sollte.

5 Fischer-Rosenthal (1996).

Auf der anderen Seite lässt sich auch durch einen inhaltlich nicht genauer spezifizierten Erzählstimulus nicht verhindern, dass das Thema Körper und Geschlecht bereits allein durch meine körperliche Anwesenheit in der Situation präsent ist. Meine ursprüngliche Befürchtung, dass mein eigener sichtbarer Körper als *verfälschendes* Moment in die Bearbeitung meiner Fragestellung einfließen würde, hielt ich in dem Moment nicht mehr aufrecht, als ich *akzeptierte,* dass die Interviewsituation selbst eine experimentell nicht zu kontrollierende Gesprächssituation darstellt. Die potenziell die Interviewsituation beeinflussenden Dimensionen sind deshalb nicht zu kontrollieren, weil ihre Anzahl prinzipiell unabgeschlossen ist und die Bedeutungen, die ihnen im Interviewverlauf verliehen werden, unvorhersehbar und kontingent sind. So musste ich selbst erst lernen, die Interviews nicht als eine Situation zu interpretieren, die sich mit den Worten erschöpfend beschreiben ließe, dass sich hier zwei Menschen mit Behinderung, also mit beschädigten Identitäten, einander gegenüber sitzen und sich in ihrer wechselseitigen Wahrnehmung auf die Dimension Behinderung reduzieren. Die Tatsache, dass sich in meinen Interviews jeweils zwei Frauen mit Behinderung gegenübersaßen, liefert weder einen Hinweis auf deren besondere Kompetenzen, noch schränkt diese Tatsache die Aussagekraft der Interviews in besonderer Weise ein, etwa weil die intervenierende Variable Behinderung weder beherrschbar noch kontrollierbar ist. Beide diesbezüglichen methodischen Bedenken entspringen einem Bild von Behinderung, das die vorliegende Studie zu ihrem Thema macht.

In Form zweier Probeinterviews testete ich eine Formulierung der Eingangsfrage, die bewusst jeglichen assoziativen Hinweis auf mein eigentliches Forschungsinteresse zu vermeiden trachtete. Das Ergebnis waren Interviews, denen anzumerken war, dass beide jeweils Beteiligten jeglicher Thematisierung von Behinderung aus dem Weg zu gehen versuchten. Dieses wechselseitig sich verstärkende Bemühen um Normalisierung – man könnte auch sagen, um Verdrängung – wurde vollends demaskiert durch die Tatsache, dass nach dem Abschalten des Aufnahmegeräts (off records) das Gespräch zwischen uns eine muntere Fortsetzung fand. Sowohl meine Interviewpartnerinnen als auch ich zeigten sich wie befreit von den thematischen Restriktionen der vermeintlich offen gestellten Eingangsfrage und wir begannen nunmehr offensiv die zuvor tabuisierten Themen in einem informellen Rahmen zu besprechen.

Offensichtlich hatte die Atmosphäre des *Vermeidens* von allem Körperlichen einen Effekt des *Verschweigens* zu Folge. Möglicherweise hieß das auch, dass wir beide als sichtbar körperbehinderte Frauen uns wechselseitig eine stillschweigend unterstellte Nähe und Vertrautheit signalisierten, die zur Folge hatte, dass – nach dem Motto: Du weißt ja, wovon ich rede, wem sage ich das – eine explizite Artikulation nicht geboten zu sein schien.

Diese Erfahrung diente mir auch als ein weiterer Beleg für die These, dass es weder sinnvoll noch ertragreich wäre, meine Interviewpartnerinnen über die inhaltliche Thematik meiner Studie sowie mein persönliches wissenschaftliches Erkenntnisinteresse im Unklaren zu lassen. Die Konsequenz, die ich daraus zog war, sowohl in der Vorbereitungsphase des eigentlichen Interviews, also während der Rekrutierung der Interviewpartnerinnen und den informellen Vorgesprächen, als auch im Zuge meiner Eingangsfrage, das Thema meiner Studie explizit zu formulieren: „Ich interessiere mich für die Lebensgeschichten körperbehinderter Frauen".

3.4 Das Sample: Zur Auswahl der Interviewpartnerinnen

Insgesamt habe ich narrativ-biografische Interviews mit acht Frauen durchgeführt. Die Dauer der Interviews betrug zwischen zwei und vier Stunden. Bei der Auswahl der Interviewpartnerinnen legte ich Wert darauf, dass die Frauen nicht aus meinem unmittelbaren Bekanntenkreis stammten, da in diesem Fall davon auszugehen ist, dass eine solche Konstellation die Dynamik zwischen Interviewerin und Erzählerin im Rahmen eines narrativ-biografischen Interviews in besonderer Weise prägen würde.

Um den Kriterien einer Zufallsauswahl möglichst weitgehend zu entsprechen, versuchte ich jede der Frauen über einen separaten Weg zu rekrutieren. Auf diese Weise stellte ich sicher, dass die Frauen aus möglichst unterschiedlichen Milieu- und Lebenszusammenhängen kamen. Wie an den Biografien ablesbar ist, hat eine solche herkunftsmäßige Heterogenität im Falle eines behinderten Lebenslaufs jedoch zur Folge, dass sich ähnliche Erfahrungsmuster sozusagen quer zu den unterschiedlichen Herkunftsmilieus herausbilden. Lebenserfahrungen von Frauen mit Behinderung weisen somit unabhängig von ihrer jeweiligen Herkunft oft erstaunliche Parallelen auf.

Aus praktisch-organisatorischen und finanziellen Gründen war ich darauf angewiesen, meine Interviewpartnerinnen in einem regional begrenzten Umfeld zu suchen. Dies hatte zur Folge, dass sieben der acht Frauen zum Zeitpunkt der Interviews in bayerischen Großstädten lebten und nur eine Frau ihren aktuellen Lebensmittelpunkt in einer ländlich-dörflich strukturierten Region hatte. Wie eine Analyse der Wohnbiografien jedoch zeigt, weisen die acht Frauen sämtlich die Erfahrung mehrmaliger Wechsel der Wohnsituation und des Lebensmittelpunkts auf (oft schon von früher Kindheit an), so dass die Herkünfte der Interviewpartnerinnen insgesamt als heterogen eingestuft werden können. Dies hängt sicher auch mit der Tatsache der Behinderung selbst zusammen, da zu den charakteristischen Mustern ihrer Lebensläufe beispielsweise langandauernde und wohnortferne Krankenhaus-

aufenthalte, Internatunterbringungen, Schulwechsel in weit vom Elternhaus entfernte Orte, ausbildungsbedingte Veränderungen sowie eine über unterschiedliche Stationen sich vollziehende Entwicklung hin zu immer selbstständigeren Wohnformen gehörten.

Was den aktuellen Stand anbelangt, repräsentieren die acht Frauen ganz unterschiedliche Lebensformen und Wohnsituationen, die auf die von Frauen mit Behinderung diesbezüglich realisierte große empirische Bandbreite hinweisen.[6]

Ebenso heterogen wie Wohnmobilität, Wohnbiografie und aktuelle Wohnform sind die Bildungs- beziehungsweise Ausbildungsverläufe der acht Frauen. Auch in dieser Hinsicht ist den acht Frauen überwiegend gemeinsam, dass sie über mehrfach gebrochene, wenig geradlinige Schul- und Erwerbsbiografien verfügen. Die individuellen Wege zu einem angemessenen Schulbildungsabschluss und einer den eigenen Bedürfnissen entsprechenden beruflichen Perspektive sind ebenso vielfältig wie kompliziert.

So stellte sich heraus, dass die Interviewpartnerinnen, ohne dass sie über gezielte Auswahlkriterien rekrutiert worden wären, eine in sich heterogene Gruppe von Frauen mit Behinderung darstellen, die nichtsdestotrotz über einige parallele biografische Muster verfügt, die charakteristisch für weibliche Lebensentwürfe der befragten Generation sein dürfte.

Die Altersspanne der befragten Frauen zum Interviewzeitpunkt bewegt sich zwischen 27 und 43 Jahren. Dies entspricht meinem Anliegen, einen Lebensabschnitt einzufangen, in dem sich primäre wie sekundäre Sozialisationserfahrungen niedergeschlagen haben.

Zentrales Auswahlkriterium war eine sichtbare körperliche Mobilitätseinschränkung, die sich alltagsorganisatorisch bemerkbar macht. Die acht Frauen benutzen alle einen Rollstuhl oder ein vergleichbares Hilfsmittel zur Gestaltung ihrer Lebensführung.

Es mag eingewendet werden, dass die acht interviewten Frauen insofern nicht repräsentativ für Frauen mit körperlicher Behinderung seien, da sich in ihren Biografien jeweils starke Momente einer erkämpften Selbstständigkeit und überdurchschnittliche gesellschaftliche Teilhabeerfolge ablesen lassen. Dazu ist anzumerken, dass ich mit dem vorliegenden Sample in der Tat keinerlei Anspruch auf Repräsentativität erheben kann und möchte. Es geht mir selbstredend nicht um Verteilungen und Häufigkeitsaussagen, auch nicht um systematische Vergleiche oder Kontrastierungen ganzer Biografien. Vielmehr liegt der Erkenntnisgewinn der Befunde dieser Studie im Aufzeigen einer Diskurslogik und der damit verbundenen Hoffnung, Anknüpfungspunkte für die Verschiebung dominanter Bedeutungen im Spannungsfeld von *Race, Class, Gender* und *Body* zu finden.

6 Vgl. Tabelle im Anhang.

3.5 Aufbau und Ablauf der narrativ-biografischen Interviews

Jedes Interview begann mit einer Eingangsfrage, die zum Ziel hatte, eine so genannte Eingangserzählung zu evozieren. Mit dieser Erzählaufforderung, dem so genannten Erzählstimulus, wurde die Lebenserzählung in Gang gesetzt:

Wir haben uns ja während unserer Vorgespräche zu diesem Interview bereits über mein Anliegen unterhalten. Nachdem Du/Sie keine Fragen mehr vorab hast/haben, möchte ich Dich/Sie nunmehr bitten, Dein/Ihr Leben zu erzählen. Du/Sie hast/haben genügend Zeit, ich unterbreche zunächst nicht, mache mir nur gelegentlich einige Stichpunkte als Gedächtnisstütze, damit ich später im Verlauf unseres Gesprächs noch weiter nachfragen kann. Beginne/n Sie einfach, wo und wie Du magst/Sie mögen.

Ich bemühte mich, während dieser ersten Phase des Interviews nicht durch eigene Unterbrechungen oder impulsgebende Eingriffe wie beispielsweise heftiges Nicken, Kopfschütteln oder ausgeprägte Mimik zu intervenieren. Das Selbstverständnis der Interviewerin in einem narrativ-biografischen Interview muss in einer bewussten Beschränkung auf eine zuhörende Rolle bestehen. Wichtig bei der Formulierung des Erzählstimulus ist das Bemühen um einen Geschehenszusammenhang, der erzählbar ist. Erzählbar ist eine Geschichte, ein Erlebnis, nicht aber ein Zustand, eine wiederkehrende Routine oder eine Einstellung. Entsprechend der Technik narrativ-biografischer Interviewführung hat die Eingangserzählung im Wesentlichen die Aufgabe, dass die Gesprächspartnerinnen ihre eigene Geschichte unbeeinflusst erzählen (lediglich unterstützende, den Erzählfluss aufrecht erhaltende Anmerkungen sind seitens der Interviewerin angebracht) und dabei ihre eigenen Relevanzen setzen können. Besondere Vorsicht ist bei thematischen oder evaluativen Interventionen beziehungsweise selektiven Zustimmungen oder signalisierten Ablehnungen geboten.

„Die Aufgabe des Interviewers ist es also, möglichst zu versuchen, dem Interviewpartner alle Optionen offen zu halten, ihm zu gestatten, sich in seine eigene Geschichte zu verwickeln." (Hermanns 1981, S. 98)

Aufgrund von Notizen, die während dieser ersten Phase des Interviews entstanden sind, wurde dann versucht, zunächst ausschließlich textimmanente Nachfragen zu stellen, das heißt, ich verließ bewusst meine bisherige Rolle als Nur-Zuhörerin. Dabei konnten etwa abgebrochene Erzählungen, gegebene Andeutungen, aber auch kommentierende Berichte oder Argumentationen zum Anlass genommen werden, sich nach weiteren Detaillierungen oder Belegerzählungen zu erkundigen. Auch in dieser Phase des Interviews orien-

tieren sich die Nachfragen noch so weit wie möglich am Relevanzsystem der befragten Frauen – das heißt, die Nachfragen sollen keine eigenen oder neuen inhaltlichen Impulse von außen in das Gespräch hineintragen, sondern erkennbar auf bereits von den Interviewten Angeschnittenes bezogen sein, ein Mehr an Erzählung zu generieren.

Von dieser Phase des Interviews erhoffte ich mir weitere prägnante Körpererfahrungen oder Schilderungen von Erlebnissen, aus denen sich Alltagskonstruktionen im Spannungsfeld von *Body, Race, Class* und *Gender* herauskristallisieren.

„Neben den Rückgriffen, die unproblematische Verständnislücken des Interviewers beseitigen sollen, gibt es noch andere, die problematische Gegenstände wieder aufgreifen, zu denen der Erzähler noch einmal durch Erzählen Stellung nehmen soll, damit der Interviewer die Position des Erzählers und sein Verhältnis zum Redegegenstand besser versteht." (Hermanns 1981, S. 99)

Erst in einem dritten Teil des Interviews stellte ich dann gegebenenfalls noch eine Reihe von weiteren Fragen, die nicht implizit aus den bisherigen Erzählungen der Interviewten abgeleitet sein mussten. Hierfür verwendete ich einen themenzentrierten Leitfaden oder bezog mich auf Fragen, die während des Interviews entstanden waren, aber nicht notwendigerweise erzählgenerierenden Charakter hatten. Immer wieder erstaunlich ist dabei die Beobachtung, dass in der Regel ein Großteil der vorbereiteten Themenstellungen und Fragen durch das vorangegangene Interview bereits abgedeckt ist.

Nachdem die interviewten Frauen deutlich signalisiert haben, dass sie dem Gesagten nichts mehr hinzufügen wollten, wurde das Aufnahmegerät ausgeschaltet und es schloss sich eine Nachbereitungsphase an, während der häufig noch eine Reihe von informellen Hintergrundinformationen ausgetauscht wurden. Diese können bisweilen von starkem inhaltlichem Interesse sein. Die letzte Phase des Interviews wurde dann in Form eines Gedächtnisprotokolls festgehalten. Es gehört zum spezifischen Kennzeichen dieser Schlussphase, dass sie nicht mehr methodisch kontrolliert dokumentiert wird. Wie bereits erwähnt, ist der Moment des Abschaltens des Aufnahmegeräts häufig der Auslöser für eine weit ungezwungenere Fortsetzung oder Ergänzung der bis dahin erfolgten Darstellung.

3.6 Die Aufbereitung des Datenmaterials

Die auf Band mitgeschnittenen Interviews wurden anschließend einer umfangreichen Datenaufbereitung unterzogen. Die daraus resultierenden Texte bildeten dann die Grundlage der nachfolgenden Auswertungen. Sie stellen gleichzeitig einen begrenzten Analyserahmen dar, der lediglich in zweierlei

Hinsicht überschritten wird: Zum einen behielt ich mir vor, die im unmittelbaren Anschluss an die Interviews verfassten Gesprächsprotokolle mit in die Auswertung einzubeziehen; zum anderen vermied ich es nicht, eigene persönliche Erfahrungen und Kontextwissen in die Analysen mit einfließen zu lassen.

Anregungen für die Datenaufbereitung holte ich mir bei Lucius-Hoene.[7] Allerdings nahm ich ihre datentechnischen Vorschläge kritisch zur Kenntnis und adaptierte sie entsprechend meines erkenntnistheoretischen Zugangs.

Die Transkription

Am Anfang der Datenaufbereitung stand die Transkription sämtlicher Interviews. Sie beschränkte sich auf die Wiedergabe der akustischen Aufzeichnungen.

„Die Datenherstellung durch Aufnahme und Transkription soll […] nicht der Interpretation vorgreifen, sondern deren kritische empirische Prüfung erlauben. Deshalb ist das Transkript möglichst frei von Deutungen und selektiven Wahrnehmungen der Untersucherin zu halten." (Lucius-Hoene/Deppermann 2002, S. 309)

Diese Vorgabe diente mir zwar als Orientierung, ich behaupte aber nicht, dass es gelingen kann, ein Transkript deutungsfrei zu gestalten. Infolgedessen verzichtete ich auch auf die konsequente Anwendung eines Transkriptionssystems, wie beispielsweise des von Lucius-Hoene/Deppermann vorgeschlagenen *Gesprächsanalytischen Transkriptionssystems* (GAT).[8] Ich gehe davon aus, dass ein solches System eine Pseudogenauigkeit suggeriert, die dazu verleitet, die jeder Form von Datenübertragung in ein anderes Medium eigene Selektivität zu negieren. Insofern beschränkte sich die Transkription im vorliegenden Fall auf die möglichst wortgetreue Wiedergabe des auf Band konservierten akustischen Interviewverlaufs. Die Besonderheiten der gesprochenen Sprache sowie metasprachliche Äußerungen wie nonverbale Laute, Pausen etc. wurden ebenfalls dokumentiert. Anschließend wurden die professionell erstellten Transkriptionen auf Transkriptionsfehler hin noch einmal durchgesehen und korrekturgelesen.

Anonymisierung

Einen weiteren wesentlichen Eingriff in den Text des Interviews stellt die unverzichtbare Anonymisierung dar. Narrativ-biografische Interviews stehen dabei vor einem Dilemma, da die biografische Qualität der Texte einer

7 Vgl. Lucius-Hoene/Deppermann (2002).
8 Vgl. dazu Selting u.a. (1998).

Anonymisierung im Grunde widerspricht. So beschränkte sich die Anonymisierung in den vorliegenden Texten auf *alle* erwähnten Eigennamen, einschließlich der genannten Orte.

Diese eingeschränkte Form der Anonymisierung verunmöglicht nicht die theoretische Möglichkeit, doch eine der interviewten Frauen aufgrund ihrer erzählten biografischen Erfahrungen zu identifizieren. Aus diesem Grund wurden die Interviewpartnerinnen vorab auf diese nicht auszuschließende Gefahr aufmerksam gemacht und um ihr Einverständnis gebeten.

Ereignisdaten

Der erste eigentliche Auswertungsschritt bestand in der Herausarbeitung von sogenannten Ereignisdaten. Dabei handelt es sich um die Auflistung und historische Ein- beziehungsweise Zuordnung derjenigen biografischen Ereignisse, die sozusagen überindividuellen Charakter haben, wie zum Beispiel Geburt, Einschulung, Stationen der Berufskarriere, Heirat, Scheidung, Tod wichtiger Bezugspersonen etc. Ihre Dokumentation dient der zeitlichen und geografischen Situierung der erzählten Biografie. Sie erlaubt die Zuordnung von Kontextwissen zu den aus der Perspektive der Erzählenden erwähnten Ereignissen. Ereignisdaten lassen aus einer Biografie eine zeithistorisch positionierte Biografie werden. Mir dienten die Ereignisdaten zur Erstellung der Portraits, deren auswertungstechnischer Stellenwert in Kapitel 4.1 näher erläutert wird.

Sequenzierung der Gesamttexte

Die Sequenzierung des Gesamttextes gilt im Allgemeinen als erster Schritt zu einer strukturellen Textanalyse.[9]

„Zunächst ist der Text entsprechend seiner Erzähldynamik in Abschnitte zu teilen. Die Segmentierung dient der Aufdeckung der narrativen Gliederung, d.h. der Zusammenhänge, Sprünge, Wiederaufnahmen und Untergliederungen im Verlauf der Erzählung." (Lucius-Hoene/Deppermann 2002, S. 318)

Ich unterzog sämtliche Interviews einer Sequenzierung. Kriterium für die Abgrenzung zwischen den einzelnen Sequenzen waren dabei Sprecherwechsel, ein Wechsel des Erzählmodus oder ein inhaltlicher Themenwechsel.

Die Sequenzierungen der Gesamttexte der Interviews dienten mir später als Orientierung bei der Auswahl derjenigen Passagen, die einer Feinanalyse unterzogen werden sollten. Sie bildeten die Voraussetzung für eine Kontex-

9 Vgl. hierzu Lucius-Hoene/Deppermann (2002), S. 318.

tualisierung und Abgrenzung einzelner Interviewpassagen. Darüber hinaus konnten über sie Erzählverläufe und Erfahrungsaufschichtungen, die in der Erzähllogik des Interviewverlaufs zum Ausdruck kamen, verfolgt werden. Im Falle von Roswitha Schultze bildete die Sequenzierung, wie in Kapitel 1.3 ausgeführt, den chronologischen Leitfaden der Analyse des Gesamttextes.

3.7 Die Auswertungsstrategie

Bei der eigentlichen Auswertung der Interviews entwickelte ich ein mehrstufiges Verfahren. Wie oben skizziert, unterzog ich zunächst alle acht Interviews derselben Prozedur der Datenaufbereitung. Diese schloss sowohl eine inhaltliche (Ereignisdaten) als auch eine segmentierende (Sequenzierung) Durchsicht der transkribierten Texte ein. Erstere führte zu Portraitierungen der Erzählerinnen[10], die sich an von ihnen erwähnten Kernereignissen ihrer biografischen Präsentationen orientieren. Letztere mündete in eine am Verlauf der Interviews ausgerichtete kommentierte Gliederung der Gesamttexte, die sowohl die inhaltliche Abfolge wie die Art ihrer Präsentierung transparent machen sollte.[11]

Als nächstes entschied ich mich dafür, eines der Interviews nach dem Muster einer Fallrekonstruktion einer genaueren inhalts- und diskursanalytischen Betrachtung zu unterziehen.[12] Allerdings geht es mir dabei nicht um die Konstruktion einer Strukturhypothese, die letztlich auf eine Erklärung des erzählten Lebens der Probandin zielen würde. Stattdessen möchte ich mich durch einen Blick auf den Verlauf des Gesamttextes der Zusammenhänge und Ambivalenzen vergewissern, die sich bei einer ausschließlich sequenziellen Analyse von Interviewpassagen der Entdeckung entziehen würden. Die daraus resultierende ausführliche Darstellung umfasst die Wiedergabe des gesamten Interviewtexts im Ablauf seines Entstehens. Damit werden nicht nur die Präsentationsmodi, sondern auch die aufeinanderfolgenden Phasen der Präsentation fokussiert. Darüber hinaus werden die Interventionen der Interviewerin und deren Einfluss auf den Verlauf des Interviews selbstreflexiv interpretiert.

Die im Zuge dieser Auswertung offerierten Lesarten wollen beim Leser beziehungsweise der Leserin zwar Plausibilität erzeugen, sie wollen aber deswegen nicht unwidersprochen bleiben, sondern im Gegenteil zu einem kritischen Gegenlesen herausfordern. Sie verstehen sich selbst als ein unabgeschlossener Diskursbeitrag. Diesem Anliegen folgend, zog ich die Kon-

10 Vgl. Kapitel 4.
11 Vgl. Kapitel 3.6, „Sequenzierung der Gesamttexte“.
12 Vgl. Kapitel 5.

sequenz, anstatt einer stringenten auswertungstechnischen Gleichbehandlung aller Interviews (dies hätte auch darstellungstechnisch den Rahmen dieser Studie gesprengt), die übrigen Interviews in einem zweiten Schritt ausschnittsweise diskursivanalytischen Feinanalysen zu unterziehen. Dabei dienten mir die in der Falldarstellung gewonnenen Topoi als Orientierungsmarken bei der Auswahl der interessierenden Textpassagen. So sind diese Feinanalysen als differenzierende Fortführungen der während der Analyse des Gesamtinterviews begonnenen Diskurse zu lesen. Sie erheben nicht den Anspruch, die von den Probandinnen angesprochenen einzelnen Topoi zu einem abgeschlossenen inhaltlichen Kanon zu ergänzen. Die Auswertung wird also nicht dazu führen, am Ende ein idealtypisches Bild von biografischen Sozialisationserfahrungen körperbehinderter Frauen zu erhalten. Auch eine klassifizierende Typenbildung unterschiedlicher weiblicher Identitätsentwürfe wird man vergeblich suchen. Stattdessen verspreche ich mir als Ertrag der Studie Folgendes:

– Einblicke in die Logik der Differenzsetzungen, der sich die befragten Frauen ausgesetzt sehen und der sie sich in unterschiedlichen Lebensphasen und Lebenssituationen aussetzen, zu gewinnen.
– Einblicke in die Bedeutung, die dem Körper dabei im Kontext anderer wirksamer Differenzkategorien zugewiesen wird, zu gewinnen.
– Einblicke in die diskursiven Strategien, die gesellschafts- und identitätspolitisch zur Anwendung gelangen, um sich in unterschiedlichen Kontexten und Situationen zu positionieren beziehungsweise positioniert zu werden, zu gewinnen.

Nach der Ausarbeitung der Ereignisdaten und der die Interviews gliedernden Sequenzierungen der Gesamttexte in handhabbare Abschnitte verlasse ich also bewusst den von Vertretern und Vertreterinnen der Biografieforschung vorgeschlagenen Weg der weiteren Auswertung. Nach Rosenthal/Fischer-Rosenthal (2000) würden nun die Schritte sequenzielle Textanalyse und thematische Feinanalyse folgen. Sie zielen darauf, zusammenfassende und in sich konsistente Strukturhypothesen zu entwickeln, die dann auf den biografischen Sinnentwurf des/der Interviewten rückschließen lassen.

Stattdessen schlage ich vor, dem Textmaterial mit mehreren perspektivisch unterschiedlichen methodischen Werkzeugen zu Leibe zu rücken. Ich begründe diese Entscheidung damit, dass ich ausdrücklich nicht auf eine Typenbildung ziele, die auf der Rekonstruktion einer in sich konsistenten Biografie beruht.[13]

Ich spreche mich an verschiedenen Stellen meiner Auswertung immer wieder für die Einnahme einer konsequent kontextualisierenden Perspekti-

13 Vgl. dazu auch Kapitel 4.1.

ve aus. Sie dient mir als Leitgedanke bei der Hypothesenbildung. Zum einen schließe ich mich dabei an Lawrence Grossbergs[14] Charakterisierung der Cultural Studies an, zum anderen lasse ich mich von den praktischen methodischen Hinweisen im Umgang mit narrativ-biografischen Texten, die Wolfram Fischer-Rosenthal[15] und Reinhard Sieder[16] vorschlagen, leiten.

Hinter dieser Vorgehensweise steht folgende Überlegung: Was mich interessiert, sind Textabschnitte, die vermuten lassen, dass in ihnen Körperpositionen zu finden sind – Textabschnitte, in denen Prozesse der Konstruktion von Körper(selbst)bildern erfolgen und deren Kontextualisierungen ich aufspüren kann. Da ich im Rahmen dieser Studie nicht auf die Rekonstruktion der Aufschichtung biografischer Erfahrungen ziele, von der dann auf eine mehr oder weniger beschädigte oder zumindest bedrohte Identität geschlossen werden könnte, sehe ich es als sinnvoll an, mich auf ausgewählte Interviewpassagen als Untersuchungs- beziehungsweise Betrachtungseinheiten zu beschränken. Möglicherweise wäre es aufschlussreich, meine Befunde in einem weiteren Schritt mit den Erkenntnissen, die eine konsequente biografische sequentielle Textanalyse erbringen würden, zu kontrastieren, um eine zusätzliche Betrachtungsebene einzuführen. Insofern verstehe ich meine Vorgehensweise nicht als Kritik an einer biografisch rekonstruierenden Vorgehensweise, sondern eher als eine Art Selbstbeschränkung.

Diese Selbstbeschränkung liefert mir aber Optionen zusätzlicher Erkenntnisgewinne, da sie etwas versucht, was im Rahmen einer sequentiellen Textanalyse aus methodischen und theoretischen Gründen zumindest umstritten ist. Indem ich die Textabschnitte aus ihren biografischen Kontexten herauslöse, sie aber gleichzeitig über Topoi beziehungsweise Querthemen in *neue* Kontexte stelle – sozusagen eine bewusste *Re-Kontextualisierung* – können die sich in den Diskursen abbildenden Machtförmigkeiten offen gelegt werden.

In welcher Hinsicht sind Körperpositionen, beziehungsweise Textabschnitte, in denen Prozesse der Konstruktion von Körper(selbst)bildern aufgespürt werden, mit den Diskursen von *Race, Class* und *Gender* verknüpft und welche Repräsentations- und Artikulationschancen sind dabei auszumachen?

Aus diesen Überlegungen heraus konzentriere ich mich in Kapitel 6 auf thematische Feinanalysen einzelner Textstellen. Dabei bin ich mir wohl bewusst, dass deren Auswahl selektiv bleibt – und in hohem Maße abhängig von meiner subjektiven Wahrnehmung ist. Allerdings gehe ich auch davon aus, dass – entsprechend einer Annahme der Biografieforschung – die Erzählmodi mit der subjektiven Bedeutsamkeit, die die Biografinnen den Pas-

14 Vgl. Grossberg (1999).
15 Vgl. Fischer-Rosenthal (1996).
16 Vgl. Sieder (1998).

sagen verleihen wollten, zusammenhängen. Es gibt also jenseits aller Willkürlichkeit auch angebbare Gründe für meine Auswahl. Diese liegen in einer den Biografinnen unterstellten bewussten oder unbewussten Bedeutsamkeit, die sie den Textstellen verleihen wollten, sowie in der Tatsache, dass sie geeignet waren, meine Aufmerksamkeit zu erlangen, mir gewissermaßen ins Auge zu springen.

4 Die Portraits

4.1 Zum auswertungstechnischen Stellenwert der Portraits

Im Folgenden sollen die acht interviewten Frauen portraitiert werden. Es geht mir dabei zum einen darum, wichtige Lebensereignisse darzustellen, die die betreffende Person als unverwechselbar erscheinen lassen und die in dieser personenbezogenen Logik so an keiner anderen Stelle der Studie mehr auftauchen werden.[1] Zum anderen geht es mir auch ganz einfach um die Vermittlung eines möglichst lebendigen Eindrucks beim Leser beziehungsweise der Leserin. Dieser Eindruck soll zugleich einen gewissen Nachhall der Eindrücke enthalten, die ich selbst im Zuge der Durchführung der Interviews von meinen Partnerinnen gewinnen konnte.

Die folgenden Portraits orientieren sich im Wesentlichen an der Analyse sogenannter Ereignisdaten[2], die aus einer ersten Durchsicht der transkribierten und korrigierten Interviews resultierten. Solche Ereignisdaten konzentrieren sich nach Fischer-Rosenthal auf objektive Lebensereignisse, die als Bestandteil einer fiktiven Normalbiografie jeden von uns betreffen (können). Sie stellen im Kontext einer *Sequenziellen Analyse biografischer Daten* einen ersten Auswertungsschritt dar.

„Bei der sequentiellen Analyse der biographischen Daten werden zunächst die kaum an die Interpretation des Biographen gebundenen Daten (z.B. Geburt, Anzahl der Geschwister, Ausbildungsdaten, Familiengründung und andere Familiendaten,

1 Einzige Ausnahme bildet das Interview von Roswitha Schultze (Kapitel 5).
2 Vgl. hierzu auch Kapitel 3.6, „Ereignisdaten“.

Wohnortwechsel, Einzug zur Wehrmacht, Krankheitsereignisse, Migration) in der zeitlichen Abfolge der Ereignisse im Lebenslauf analysiert. […] Auf die Auslegung eines Datums folgt die Auslegung des nächsten, das den InterpretInnen angibt, welchen Weg die BiographInnen tatsächlich eingeschlagen haben. Interpretiert wird zunächst noch ganz unabhängig von Selbstdeutungen und Erzählungen im biographischen Interview." (Fischer-Rosenthal 1996, S. 147ff)

Ich möchte in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass auch die vorgebliche Objektivität von Ereignisdaten bereits in mehrererlei Hinsicht Produkt von Konstruktionsprozessen ist. Obwohl ich nach bestem Wissen und Gewissen versuche, die deskriptive Ebene nicht zu verlassen, handelt es sich bei den aufgeführten Ereignisdaten in jedem Fall um eine getroffene *Auswahl* – eben die Auswahl, die die Interviewten von sich aus im Verlauf ihres Interviews vorgenommen haben. Dies erklärt auch, weshalb die folgenden Portraits nicht entlang einer standardisierten Liste von Ereignisdaten formuliert wurden – eben weil bei den acht interviewten Frauen nicht ein und derselbe Leitfaden zugrunde gelegen hat.

Enthalten die Ereignisdaten zum einen ein Moment von Selektivität, das durch die Interviewten eingebracht wurde, so liegt ihrer Darstellung im Rahmen eines hergestellten Portrait-Textes ein weiterer Selektionsprozess zugrunde. Denn zweifellos habe auch *ich* ausgewählt und mich dazu *entschieden,* bestimmte, meine Aufmerksamkeit erregende Ereignisdaten aus dem fortlaufenden Interviewtext herauszugreifen und zu einem Portrait zu komponieren. Auch wenn ich mich hierbei von dem Bemühen leiten ließ, die für die interviewten Frauen zentralen Ereignisdaten zu erfassen, so lässt sich doch nicht von der Hand weisen, dass in diese erste Analysephase schon in erheblichem Maße gestaltende Elemente eingeflossen sind. Dementsprechend dient dieser Auswertungsschritt im vorliegenden Fall – ganz im Gegensatz zu einer sequenziellen Analyse biografischer Daten, wie sie Fischer-Rosenthal vorschlägt – auch nicht

„zur Vorbereitung der Rekonstruktion der Fallgeschichte, bei der die Analyse kontrastiert wird mit den Erzählungen des Autobiographen zu den einzelnen biographischen ‚Daten'." (Ebd. S. 147ff)

Vielmehr trenne ich bei meiner Portraitierung der acht Frauen ganz bewusst die erwähnten Ereignisdaten nicht von ihren erzähltheoretischen Kontexten. Letztendlich spiegeln die Portraits auch diejenigen Aspekte der Lebensläufe der acht interviewten Frauen wider, die mich selbst während der Interviews oder später bei diversen Durchsichten der Transkriptionen besonders beeindruckt haben. Derartige Portraitdarstellungen enthalten also unhintergehbarerweise eine *doppelte* Positionierung: Sowohl eine der Interviewten als auch eine meiner eigenen Person als auswertender Forscherin.

Dies vorausgesetzt, entschied ich mich, es nicht bei der zumeist üblichen Darstellung von Kurzportraits zu belassen, die vermeintlich objektive harte Daten von interpretierten weichen Daten unterscheiden zu können behauptet. Darüber hinaus erfolgte diese Entscheidung auch im Sinne einer besseren Lesbarkeit.

Ich werde also im Zuge der folgenden Portraits die Interviewten – dort wo es mir illustrierend und informierend sinnvoll erscheint – schon einmal (mitunter ausführlich) selbst zu Wort kommen lassen. Es werden damit hie und da auch schon Selbstinterpretationen, subjektive Bewertungen oder eigentheoretische Einordnungen von Lebensereignissen mit in die Darstellung einfließen. Diese sollen ganz bewusst dem Leser beziehungsweise der Leserin die Gelegenheit geben, Bilder der Interviewten entstehen zu lassen, die sowohl eine Anregungsfunktion erfüllen als auch einen gewissen Wiedererkennungswert in Bezug auf die weitere Lektüre haben.

Ausdrücklich warnen möchte ich vor der Vorstellung, diese Portraits wären ihrerseits bereits Ergebnisse oder Bestandteile einer systematisch-vergleichenden Analyse der Interviews nach einem induktiven oder deduktiven Kriteriumskatalog.

Fischer-Rosenthal schlägt vor, aufgrund der analysierten Ereignisdaten eine historische Kontrastfolie – unter offensiver Verwendung von Hintergrundkenntnissen – zu entwickeln, die es dann erlauben würde, eine *hypothetische Konstruktion eines Lebens in einer konkreten Gesellschaft*[3] zu erstellen.

„Je präziser die allgemeinen Kenntnisse über die infrage stehende Gesellschaft sind, desto genauer sind die Hintergrundskonstruktionen, vor denen sich die Fallstrukturen abzeichnen. Solches Wissen betrifft die historischen Abläufe und potentiell die gesamte Sozialstruktur (inklusive sozial-epidemiologischer Einzelheiten) und Kultur einer Gesellschaft, aber auch entwicklungspsychologische Normalannahmen und ggf. Wissen über medizinische Abläufe im Falle von chronologischen Krankheiten." (Ebd. S. 147ff)

Ich kann nicht verhehlen, dass eine solche Vorgehensweise an einigen Stellen meiner Interviews sehr verlockend gewesen wäre. So verweisen eine ganze Reihe von Erfahrungen, von denen die interviewten Frauen erzählten, auf überindividuelle historische Kontexte. So etwa wenn Roswitha Schultze davon erzählt, mit welchen Normalisierungsstrategien sie während ihrer Kindheit konfrontiert war.

Dann weiß ich auch noch gut so die Versuche mich in Prothesen zu verfrachten, dass ich laufen lernen sollte. Diese Versuche schlugen fehl, was ich heute sehr begrüße, weil ich einfach viel, viel selbstständiger bin ohne Prothesen. (RS 25–28)

3 Vgl. Fischer-Rosenthal (1996).

Dass dies ein offensichtliches Kollektivschicksal contergangeschädigter Kinder in den frühen 60er-Jahren war, zeigt in einem ganz anderen Kontext auch die ebenso eindrucksvolle wie bedrückende Filmsequenz von Theresia Degener, die auch anlässlich der vielbeachteten Ausstellung *Der (im)perfekte Mensch – vom Recht auf Unvollkommenheit* zu sehen war.[4] Darin ist dokumentiert, wie Degener als Kind von ärztlicher Seite aus gegen ihren Willen angehalten wird, mit komplizierten Conterganprothesen Bewegungsabläufe zu lernen, die sie ohne Prothesen zum Teil schon längst beherrscht hat. Im Vordergrund dieser Bemühungen stand offensichtlich weniger das Bemühen, der Betroffenen zusätzliche Handlungsspielräume zu eröffnen, sondern vielmehr den äußeren Anschein einer Normalität, oder besser Ersatz-Normalität, zu erzeugen.

„Die Forschung entwickelte postwendend Schienen und Prothesen für jene Kinder. Auch das erinnert an die Entwicklungsschübe auf dem Gebiet orthopädischer Hilfsmittel nach Kriegen. Das Anpassen und Tragen war mühsam und schmerzhaft, wie der Filmausschnitt an dieser Stelle zeigt. Und viele machten, als man sie irgendwann in Ruhe ließ oder nach ihren Bedürfnissen fragte, die Erfahrung, dass es ungewöhnliche und gleichzeitig nahe liegendere Möglichkeiten gab, sich ihre Handlungsfähigkeit zurückzuerobern. Davon erzählen die Fotografien, die den Prothesen kontrastierend gegenüber gestellt sind." (Deutsches Hygiene-Museum und Deutsche Behindertenhilfe – Aktion Mensch e.V. [Hg.] – Begleitbuch zur Ausstellung, 2001, S. 220)

Hier wird deutlich, wie stark eine contergangeschädigte Kindheit von einem zeittypischen Umgang mit Behinderung im Allgemeinen und Conterganschädigungen im Besonderen geprägt war.

Ein weiteres Beispiel, an dem es sich zeigt, wie stark die individuellen Erlebnisse auch von den Interviewten selbst in Prozesse historischen und sozialen Wandels rückgebunden und eingebettet sind, stellt Anneliese Baumgartner dar. Sie vergleicht in ihrem Interview an mehreren Stellen ihre eigenen Erfahrungen als aufwachsende behinderte Frau mit denjenigen ihrer behinderten Tochter eine Generation später.

Ich ziehe es im Kontext meiner Studie hingegen vor, solche Verweise – seien sie von den Interviewten selbst zitiert, seien sie durch mein Hintergrundwissen hergestellt – als diskursive Kontextualisierungen zu betrachten. Das heißt, ich führe keine systematische Kontrastierung einer konkreten Gesellschaft und historischen Situation mit einem erzählten Leben durch, da ich auch diese konkrete Gesellschaft und historische Situation nicht durch ein möglichst umfassendes Hintergrundwissen zu einer quasi-objektiven Kontrastfolie stilisieren möchte. Aus diesem Grund scheint es mir von Vorteil, hier Diskurse am Werk zu sehen und deren Offenlegung im Zuge mei-

4 Vgl. dazu auch die ARD-Dokumentation „Der Conterganskandal" 8/2003.

ner Auswertung als die analytische Leistung meiner Studie zu betrachten.

Die anschließenden Portraits verfolgen also einen bescheidenen, wenn auch erkenntnistheoretisch reflektierten Anspruch. Sie sollen einfach mit den interviewten Frauen bekannt machen, ohne dabei in einen interpretationsfreien Duktus zu verfallen. Ihre Darstellung ist selbst den Diskursen verbunden, die die interviewten Frauen in ihren Erzählungen angeschlagen haben.

4.2 Die acht Frauen

Anneliese Baumgartner – „Inzwischen ist das Dorf kuriert“

Anneliese Baumgartner wurde 1954 als Einzelkind geboren. Ihre Eltern waren damals mit 48 Jahren (Vater) beziehungsweise 44 Jahren (Mutter) schon verhältnismäßig alt. Bei ihrer Geburt trat eine Komplikation ein, die ihre Lebenschancen zunächst sehr gering erscheinen ließen, was die Ärzte und das Personal der Geburtsklinik auch offenbar drastisch zum Ausdruck brachten:

Ich bin dann also eben dadurch hier im hiesigen Krankenhaus geboren mit ’nem Kaiserschnitt und man hat dann mich dann weggelegt so nach dem Motto eh Müll [lacht]. Und mein Vater hat mich dann aber mit nach Hause genommen als meine Mutter entlassen wurde, gegen den Willen der Ärzte und hat mich dann in ’nen Krankenhaus gebracht nach X., die dann aber schon meinten, dass ich wohl nicht so schnell stürbe [lacht]. (AB 15–18)

Anneliese Baumgartner stammt von einem Bauernhof, den die Eltern auch noch während ihrer Kindheit bewirtschafteten, später aber aufgeben mussten. Die Gegend, in der sie ihre Kindheit verbrachte, war dörflich strukturiert, was Anneliese Baumgartner vor allem mit einer deutlich spürbaren sozialen Kontrolle und einem hohen Bekanntheitsgrad der familialen Verhältnisse in ihrer sozialen Umgebung verbindet.

Im Alter von sieben bis acht Jahren wurde Anneliese Baumgartner in die Regelschule des Heimatdorfes eingeschult. Diese Entscheidung erfolgte nicht ohne weiteres, da zunächst sowohl das Gesundheitsamt als auch das Schulamt erhebliche Bedenken hatten und Anneliese Baumgartner trotz ihrer körperlichen Behinderung auf eine Schule für geistig Behinderte schicken wollten. Dem energischen Widerstand und anhaltendem Engagement des Vaters sowie einem couragierten und unerschrockenen Dorfschullehrer war es demnach zu verdanken, dass schließlich doch eine andere Entscheidung – offensichtlich entgegen jeglicher damals üblicher schulpolitischer Praxis – getroffen wurde.

Ich war hier in der Dorfschule, das war also, muss ma sagen, damals schon a tolle G'schichte. Es waren ältere Lehrer hier und als ich dann in das Alter kam, in die Schule zu sollen, da hieß es dann, ja wohin? Und dann hat des Gesundheitsamt, bei dem ja damals diese ganzen Jugendamtsgeschichten auch zu Buche lagen, meine Eltern nach Y. geschickt. Des is 'ne Einrichtung für geistig Behinderte und da sollt ich in die Schule gehn und dann hat mein Vater mich damals mitgenommen wieder und hat g'sagt, also nur über seine Leiche und lieber geht er ins Gefängnis, bevor er mich dort lässt. Also das kommt nicht in Frage, lieber zahlt er 'n Privatlehrer und sonst was. Also da, dazu gehöre ich nicht – und dann hat er mich wieder mitgenommen und dann hat er sich hier mit dem Dorfschullehrer in Verbindung gesetzt … Und der hat dann gesagt, gut, er geht an des Schulamt und wird des klären und die Sach' war dann auch sehr schwierig für ihn. Des ginge nicht und was soll denn des und Bevorzugung und halt gut, sie sollen ihm jetzt 'ne Chance geben bis Weihnachten und an Weihnachten muss sich entscheiden, ob ich bleiben kann oder nicht und dann hat sich Weihnachten herausgestellt, dass es überhaupt keinen Grund gegeben hätte, mich nicht hier zu lassen und dann war die Geschichte gegessen. (AB 145–162)

Nach der Grundschulzeit wechselte Anneliese Baumgartner auf ein Gymnasium. Dieser Schulwechsel setzte voraus, dass sie im Alter von zwölf Jahren in ein entfernt gelegenes Heim beziehungsweise Internat in großstädtischer Umgebung wechselte und infolgedessen von zu Hause ausziehen musste. Es handelte sich hierbei um einen bayerischen Modellversuch. Die körperbehinderten Heimbewohnerinnen konnten im Rahmen einer Integrationsinitiative am Regelbetrieb des örtlichen Gymnasiums teilnehmen.

Und ich muss auch sagen, dass genau dieser Lehrer und auch der Pfarrer damals am Ort, die wichtigen Persönlichkeiten in einem Dorfe zu der Zeit, eigentlich auch dann umgetrieben haben, dass ich auf eine höhere Schule komm. Also da war der Anschluss sicher der Pfarrer, der mir dann das nötige Know-how vermittelte, den Übergang zu schaffen. Und das war also der Lehrer, also mit ganz viel Power und Kraft und in Anführungszeichen „am Nachmittag nachsitzen" und Grammatik büffeln, was die anderen nicht wussten und so … 1966 war des ja ganz früh die Wege eigentlich geebnet ham. Wo ich dann war, des war ja das erste Gymnasium in Bayern, das sich also im Zusammenhang mit einem Internat bereit erklärt hat, Behinderte aufzunehmen und wir waren also zu Anfang, also ich war also auch einer dieser ersten – sechs Behinderte unter 800 Nichtbehinderten. (AB 162–172)

Zu dieser Zeit erhielt Anneliese Baumgartner auch ihren ersten Rollstuhl – vorher hatte sie sich vornehmlich mit Hilfe eines selbst konstruierten Fahrrades beziehungsweise mit Gehhilfen fortbewegt.

Ich war 12 und zwar war des kurz bevor ich ins Internat kam, aufs Gymnasium, da hab ich meinen ersten Rollstuhl bekommen und also, das war schon ne, aber ne, den Roll-

stuhl hingestellt und fahr mal! Nix Einweisung oder Rollstuhlsport oder so was, gar nix [lacht] – also des war der erste Rollstuhl, ja. (AB 1286–1289)

Als Anneliese Baumgartner nach fünf Jahren das Gymnasium abbrach und eine kaufmännische Lehre begann, konnte sie in dem Internat wohnen bleiben und ihre Ausbildung auf diese Weise fortsetzen. Erst mit 20 Jahren, als sie bei ihrer Ausbildungsstelle eine erste Anstellung gefunden hatte, verließ sie das Internat und zog in eine Wohnung in einem nahe gelegenen kleinen Ort.

Ja gut, ich hab … natürlich Vollzeit gearbeitet, als Lohnbuchhalterin … Am Morgen bin ich zur Arbeit gefahren und es waren ungefähr 20 km, also des erste Jahr hab ich dort gewohnt, dann bin ich ja weggezogen und ich war dort sehr akzeptiert und sehr anerkannt muss ich sagen, ich hab mich dort auch sehr wohlgefühlt vom Arbeitsplatz her. (AB 350–354)

Nach einem Jahr suchte sie sich in der Großstadt eine geräumigere Wohnung. In dieser 2-Zimmer-Hochhauswohnung verbrachte sie die nächsten drei Jahre ihres Lebens.

Nach einem Jahr war mir also dieser ganze Ort da, dieser kleine Ort zu klein und dann bin ich auf eigene Faust auf Wohnungssuche gegangen, wieder mal. Und hab dann innerhalb, also es geschafft, innerhalb von sieben Tagen 'ne Wohnung zu kriegen [lacht], bin dann auf eigene Faust umgezogen [lacht], ziemlich chaotisch [lacht], und gut die drei Jahre, da war ma drei Jahre in Z. (AB 44–48)

Anneliese Baumgartner genoss die Selbstständigkeit und Unabhängigkeit von ihrem Elternhaus. Nach einer kurzen ersten Partnerschaft kamen sich während dieser Zeit Anneliese Baumgartner und ihr Partner und späterer Ehemann – den sie im Kontext ihrer Ausbildung kennen gelernt hatte – emotional immer näher. Die beiden wählten zunächst die Lebensform einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft.

1977 wurde Anneliese Baumgartner zum ersten Mal schwanger. Die schwierige Schwangerschaft, die mit mehrwöchigen Krankenhausaufenthalten verbunden war, verlief parallel zum Bau eines Eigenheims in ihrem Heimatdorf. Kurz vor der Entbindung heirateten die beiden. 1978 wurde das erste Kind, ein Sohn, geboren. Im Herbst desselben Jahres bezog die Familie ihr neu gebautes Haus.

Wir haben dann hier geheiratet, aber dort gewohnt. Unser ältester Sohn ist 1978 geboren nach 'ner sehr schwierigen Schwangerschaft und, war sehr kompliziert und ja, ja, wirklich sehr schwierig – jeder hat sich gewundert, dass das trotz allem gut ausging und dann ham wir hier, wo wir jetzt wohnen, unser Haus gebaut – was ja auch mein

Heimatort ist, sind umgezogen und hams hier nicht leicht gehabt Fuß zu fassen. (AB 48–53)

Daran schloss sich für die junge Familie eine zunächst sehr komplizierte Zeit an. In dieser Situation waren beide Ehepartner arbeitslos. Der Ehemann absolvierte eine Weiterbildung, während sich Anneliese Baumgartner ihrem Kind widmete. Gleichzeitig bedingte die Rückkehr in das Heimatdorf in mehrerlei Hinsicht Integrationsprobleme. Anneliese Baumgartner erzählt, dass nicht nur die Tatsache, dass eine körperbehinderte Frau eine Familie gründet, zu Irritationen im dörflichen Umfeld geführt, sondern dass auch die Tatsache einer konfessionellen Mischehe in katholischen Kreisen für Unverständnis gesorgt habe.

Die große Überraschung war natürlich die Hochzeit, die hier stattfand und noch dazu ökomenisch, also die Kirche war voll, is klar, es gab viele Neugierige. Gut, die Leute werden sich dann wohl das Maul darüber zerrissen haben als wir nicht hier waren, aber das war mir relativ egal. (AB 312–315)

Auch ihre Eltern bildeten diesbezüglich keine Ausnahme.

Mein Mann hat 'n Fehler in ihren Augen – er ist evangelisch – [lacht] und des gab also extreme Probleme am Anfang, hat sich inzwischen aber auch zumindest nivelliert [lacht]. (AB 80–82)

Zudem empfand Anneliese Baumgartner den Wechsel von der lauten anonymen Großstadt in die eher geschlossene ruhige Dorfgemeinschaft als zunächst ungewohnt. Es war nicht leicht, nach den Jahren der Abwesenheit und selbstständigen Lebensführung wieder sozialen Anschluss zu finden.

Das war schon auch 'n Problem, also vor allem kann auch Ruhe belasten [lacht], also man hört nix mehr, man – es nervt einen die Ruhe. Und gut, man hat zwar hier Freunde, irgendwie sehr lose gehabt, so die Bindungen hat man auch mehr oder minder lose gepflegt, aber auf einmal war, waren des eigentlich keine Freunde, weil ma ja zu lang auseinander war, weil man ja zu dem Zeitpunkt net viel Gemeinsames mehr hatte. Und man war dann sehr, mir waren sehr allein am Anfang. Gut, allerdings net sehr lange, aber trotzdem, es war net einfach … Und ich denk halt aufm Dorf is'n großes Problem gewesen damals, inzwischen ist also der Ort hier wahrscheinlich kuriert, ja Behinderte heiraten, was soll das, ja, so'n Quatsch, ne, Fragen auch dann also wirklich dermaßen teilweise unter der Gürtellinie. (AB 94–106)

Inzwischen kam ein spürbarer Gewöhnungseffekt zum Tragen. Anneliese Baumgartner erzählt, dass ihr Sohn sozial schon bald sehr gut integriert war. Zum einen sei er sehr kontaktfreudig, zum anderen habe sicherlich dazu bei-

getragen, dass sie ihr eigenes Haus stets als offen begriffen und gerade in Bezug auf die eigenen Kinder Freunde immer gastfreundlich willkommen geheißen habe.

Im Großen und Ganzen sehr positiv. Ich mein, unser großer Sohn war 'n Kind, der sich also sofort, ein ganz Offener, was ma hier also 'n absoluter Lausbub nennt. Er war überall, wo was los war, war er mit dabei und er hat sich da auch gar net, ja, er hat sich's einfach auch genommen. Wir ham also immer 'n sehr offenes Haus gehabt, es war'n wahnsinnig viele Kinder da, die immer sehr gern da waren, weil man bei uns halt auch Dinge darf, die ma woanders nicht durfte. (AB 122–127)

Seit 1980 arbeitete Anneliese Baumgartner als Verwaltungskraft in einer Einrichtung für geistig Behinderte.

Ja so gut seit 17 Jahren arbeite ich also auch in 'ner Einrichtung für geistig Behinderte, dort in der Verwaltung, was mir auch sehr viel Spaß macht, wo ich mich auch mit ganz anderen Formen von Behinderungen auseinander zu setzen habe. (AB 62–64)

1984 wurde ihr zweites Kind geboren, eine Tochter. Sie ist infolge Spina Bifida körperbehindert.

Dann bin ich aufgewacht, des is mir noch nie passiert, also ich hab noch nie, ich bin noch nie im OP aufgewacht und ich hab also viele Narkosen auch schon hinter mir und dann hab ich den Arzt gefragt, es war mir klar, is es gesund und da sagt der, ja, sie haben ein Mädchen. Des hab ich net gefragt und dann war mir klar, da is was, ich war nicht, also so wach war ich scheinbar doch, dass ich des gespannt hab, dass das nicht stimmen kann, dass das die falsche Antwort ist. (AB 1890–1896)

1984 kam dann unsere Tochter zur Welt, die also auch behindert ist. Allerdings so groß dies tiefe Loch ist, in des man am Anfang fällt, ich möchte's heut gar nicht anders haben, denn ich denk, sie wär auch sonst anders und des möcht ich nicht. [lacht] (AB 59–62)

Ein halbes Jahr nach der Geburt stieg Anneliese Baumgartner wieder in den Beruf ein. Ihr Ehemann übernahm für eineinhalb Jahre die Rolle des Hausmanns sowie die Hauptaufgaben der Kinderbetreuung. Seither lösen die beiden diese Aufgaben arbeitsteilig. Die gesundheitliche Situation der Tochter hatte sich schon bald stabilisiert, so dass Anneliese Baumgartner über deren Entwicklung sehr glücklich ist. Momentan kämpft sie als Elternsprecherin für eine behindertengerechtere Ausstattung der Schule ihrer Tochter.

1996 stürzte die Mutter von Anneliese Baumgartner, so dass sie zu einem Pflegefall wurde. Ihre rasch zunehmende geistige Verwirrung hatte inzwischen zur Folge, dass diese nach einer Krankenhauseinweisung des Vaters von Anneliese Baumgartner in ein Pflegeheim gebracht werden musste.

Anneliese Baumgartner selbst übernimmt seither die Versorgung, pflegerische Tätigkeiten sowie die Alltagsorganisation ihres betagten Vaters. Infolgedessen geht sie seit 1997 einer Teilzeitbeschäftigung nach.

Also ich geh wahnsinnig gern in mein Büro, in mei Arbeit und im Moment mach ich ja Teilzeit, des reicht mir ja auch mit 25 Wochenstunden – aber ich möcht's nicht missen, so keinen Tag. Also so jetzt grade in diesem Jahr, wo ich also grad in Richtung meine Eltern problematische Zeiten hatte, musst also meine Mutter ins Pflegeheim bringen, da wenn ich meinen Beruf nicht gehabt hätte, wär ich wahrscheinlich eingegangen. (AB 419–424)

Roswitha Schultze – „In diesen Jahren habe ich eine gewisse Härte aufgebaut"

Roswitha Schultze wurde 1961 inmitten des Conterganskandals geboren. Sie ist im Hause ihrer Großeltern väterlicherseits aufgewachsen. Dort haben ihre Eltern gewohnt. Das Herkunftsmilieu war durch die ländliche Lage in der Nähe der ehemaligen Grenze zur DDR sowie durch bäuerliche Strukturen geprägt. Die eigene Landwirtschaft mussten die Eltern im Zuge des ländlichen Strukturwandels inzwischen aufgeben. Die Kindheit von Roswitha Schultze war durch zahlreiche Krankenhausaufenthalte gekennzeichnet, die immer wieder schmerzliche Trennungen von der häuslichen Umgebung bedeuteten.

Also ich hab' nicht so viel Erinnerungen an die Zeit, wo ich zu Hause war, weil ich auch oft im Krankenhaus gewesen bin in dieser Zeit, also von meiner Geburt bis zum sechsten Lebensjahr war ich oft im Krankenhaus. Ich hab' viele Operationen gehabt an der Hüfte, an den Armen und an den Füßen auch. Die wollten da wohl verschiedene Sachen irgendwie noch gerader kriegen. (RS 19–23)

Im Alter von sechs Jahren wurde Roswitha Schultze auf Veranlassung ihrer Eltern in einem Heim untergebracht.

Ich bin conterganbehindert und kam mit sechs Jahren ins Heim, da ham mich meine Eltern hingebracht, weil sie gedacht ham, das wär besser für mich. Heute im Nachhinein würd ich sagen, dass es wirklich auch ganz gut war für mich, weil ich wirklich sehr selbstständig wurde dadurch. Ich konnte vieles lernen die ganzen Jahre, bis ich ja so um die 20 war. (RS 4–8)

Diese Entscheidung erfolgte, so erklärt es sich Roswitha Schultze, zum einen aus einem elterlichen Respekt vor den antizipierten Vorbehalten der Öffentlichkeit, zum anderen aus Angst um negative soziale Erfahrungen, die man ihr durch eine Einschulung außerhalb der unmittelbaren vertrauten Umgebung ersparen wollte. In Roswitha Schultzes Erzählung wird jedoch

auch deutlich, dass einer wohnortnahen Einschulung rechtlich-organisatorische Bedenken seitens der Schulbehörden ebenso eine Rolle gespielt haben, wie die Befürchtungen der Eltern vor der eigenen Überbelastung.

Ja, also das war der Pfarrer im Dorf und noch der Arzt, der, also unser Hausarzt, unser damaliger. Und das war ein ziemliches Hin und Her, zuerst hat's geheißen, ja, wir tun sie ins Heim und es war ja auch gar nicht klar, dass ich überhaupt so alt werde mit, also dass ich überhaupt sechs Jahre alt werde, ich bin ja notgetauft worden seinerzeit zu meiner Geburt, weil sie alle geglaubt ham, ich überleb' das gar nicht. Und dann hab' ich's aber doch überlebt, Gott sei Dank. Und dann ging's halt drum, ja wo kommt sie in die Schule. Und wie geht das alles weiter. Und es gibt da auch'n ziemlichen Schriftverkehr mit'm Krankenhaus, also jetzt nicht, was meine schulische Sache betrifft, sondern mehr so, was wird aus mir überhaupt, oder wie geht das weiter und so weiter. Und da ham sie halt dann zuerst gesagt, nein sie kommt in die (hiesige) Schule, also das ist die nächstgrößere Stadt. Und dann gab's eben da Probleme mit dem Schulrat oder ich weiß nicht mehr genau und dann ham sie eben, also ich hab fast die Befürchtung, dass sie einfach Angst hatten vor der Auseinandersetzung mit den Leuten im Dorf und mit den, dass die anderen Kinder mich blöd anschauen und solche Geschichten. Und dass sie deswegen dann gesagt ham, ne wir tun sie jetzt ins Heim, dann ist die weg und kann sich da in Ruhe entfalten sozusagen. Ich mein, wie gesagt, ich bin froh, dass es so gekommen ist. Bin ich wirklich. Doch. Trotz allem. (RS 591–609)

Freilich empfand Roswitha Schultze die Heimunterbringung damals eher als Abschiebung. Die Trennungserfahrung belastete sie anfangs schwer. Zudem bot die beengte Art der Unterbringung – für die damalige Zeit sicher der Regelfall – nicht gerade günstige Voraussetzungen, die neue Umgebung für sich emotional positiv zu besetzen.

Also ich kam dorthin mit sechs Jahren und ich hatte, glaube ich, zwei Jahre lang Heimweh. Also immer nach den, also vor allem nach den Sommerferien, die ja extrem lang waren immer, hatte ich immer, also musst ich mich praktisch in den Schlaf weinen, weil ich solches Heimweh hatte und ich hab' da dann auch, also ich hab' wirklich gelitten, das war ganz, ganz schlimm für mich, so weggeschickt zu werden. Und auch, ich hatte damals auch nix Eigenes, also kein eigenes Zimmer zum Beispiel, also ich, wir waren zu fünft im Zimmer und ich hab' dann, also da hab' ich eigentlich auch so 'ne gewisse Härte aufgebaut in diesen Jahren. (RS 312–322)

Roswitha Schultze hat zwei Geschwister: eine jüngere Schwester, die 1964 geboren wurde und einen Bruder, der 1972 geboren wurde.

1974 wechselte sie das Heim mit angeschlossenem Internat. Diese Entscheidung ermöglichte Roswitha Schultze den Realschulbesuch im Rahmen einer Integrationsschule.

Ich war zu faul fürs Gymnasium und zu gut für die Hauptschule. Und in B. war eine Realschule, wo körperbehinderte Leute unterrichtet wurden. Und da, das war so 'ne Integrationsschule, also wir, also die Behinderten waren alle im Internat untergebracht und wir sind jeden Morgen mit dem Bus in die Schule gefahren worden und das war 'ne Sprengelschule, 'ne ganz normale und da sind halt dann alle nichtbehinderten Kinder der Umgebung auch hingebracht worden. Eine Riesenschule. (RS 703–709)

Dort erlebt Roswitha Schultze auch zum ersten Mal den Kontakt mit nichtbehinderten Mitschülern und Mitschülerinnen.

Da hab ich dann auch sozusagen das erste Mal in meinem Leben richtig mit nichtbehinderten Leuten Kontakt gehabt. Also vorher war das ja alles gar nicht, das war dann die Familie und in L., das war ein Heim für körperbehinderte Kinder und Jugendliche und Sonderschule. (RS 709–713)

Allerdings waren die ersten Erfahrungen in der neuen sozialen Umgebung für Roswitha Schultze erst einmal belastend. Zum einen hatte sie immer noch keine eigenen räumlichen Entfaltungsmöglichkeiten, zum anderen war der Schulwechsel begleitet von sozialen Ausschließungserfahrungen und Kontaktschwierigkeiten.

Ich hatte nie 'n eigenes Zimmer, bis ich nach N. kam. Also ich hatte, tja, was sich mir eingeprägt hat war damals, als ich dann wechselte, dass ich also ziemlichen Anfeindungen ausgesetzt war, von meinen Mitschülerinnen. Mit denen hab' ich am Anfang das Zimmer geteilt und die ham mich also geärgert, wo's nur ging. Es war furchtbar. Und niemand hat, also ich hatte nicht das Gefühl, dass sich jemand mit mir solidarisiert hätte, dass ich jetzt da 'ne Unterstützung erfahren würde von was weiß ich, Pädagogen oder so. (RS 733–740)

Später zog Roswitha Schultze nach N. in eine Behinderteneinrichtung. Die anschließende Fachoberschulausbildung brach sie nach einiger Zeit wieder ab. Stattdessen begann Roswitha Schultze eine Erzieherinnenausbildung. Diesen Beruf übt sie auch heute noch aus.

Seit dem Jahr 1981, dem Jahr ihres Ausbildungsbeginns, wohnte Roswitha Schultze in sogenannten Außenwohngruppen, das heißt in selbstständigen Wohnungseinheiten, in denen Behinderte unabhängig und selbstständig, aber betreut leben.

Und damals hat die [Behinderteneinrichtung] angefangen, alle Schüler und alle Schülerinnen in so genannte Außenwohngruppen zu verbringen, einfach damit sie auch wirklich das selbstständige Leben lernen, also Haushaltsführung und so weiter. … und ham dann eben angefangen, die Leute in so kleine Wohneinheiten zu tun und ham überall in der Stadt Wohnungen gemietet oder gekauft. (RS 420–425)

Drei Jahre später löste sie sich endgültig von der organisatorischen Anbindung an die Behinderteneinrichtung und gründete eine Wohngemeinschaft, gemeinsam mit zwei Freundinnen.

Und die eine Freundin, mit der bin ich heute noch befreundet. Die ist auch conterganbehindert und hat, ja, das ist interessant, die hat ein, auch am selben Tag wie ich Geburtstag und ham dieselbe Behinderung. Und mit der bin ich heute noch befreundet. Und die andere, das war ihre Schwester. (RS 384–388)

1987 entschloss sich Roswitha Schultze endgültig, alleine zu wohnen. Zunächst bezog sie eine Ein-Zimmer-Wohnung. Mit ihrer beruflichen Etablierung als Erzieherin erwirbt sie schließlich 1988 eine eigene Wohnung, in der sie seither selbstständig lebt.

Das war dann und da hab' ich dann eben angefangen mich so zu etablieren, wie man das so schön nennt. (RS 394–395)

Zu ihren Eltern pflegt Roswitha Schultze einen nach wie vor regelmäßigen Kontakt, auch wenn das Verhältnis insbesondere zur Mutter nicht immer unbelastet war. Dennoch fühlt sie sich in der Umgebung ihres Elternhauses aus unterschiedlichen Gründen auf Dauer nicht wohl.

Das ist, also es ist aus verschiedenen Gründen schwierig. Also zum einen sind die ganzen örtlichen Gegebenheiten gar nicht so, dass ich wirklich gut zurecht komme. Das Haus ist überhaupt nicht rollstuhlgerecht, ich hab' kein eigenes Zimmer, also schon paar Jahre inzwischen und das merk ich halt, dass mir das sehr sehr fehlt, also ist halt irgendwie so überhaupt nicht 'n bisschen persönlich auch das Haus. Es ist auch nicht sehr ökonomisch gestaltet von, was weiß ich, wo die Wäsche ist und wo die Sachen sind. Also und ich komm halt wirklich eigentlich gar nicht, kaum allein zurecht … Dann bin ich halt relativ kontrolliert, fast die ganze Zeit, indem ich halt da nicht so gut zurecht komm, brauch' ich halt immer wieder auch Handgriffe … Und das ist alles sehr sehr schwierig. Ja, sonst also, ich mein, es ist nicht so, dass ich nicht gerne dorthin fahre, ich fahr schon gern hin, doch, trotzdem. Ich kann mir halt, es ist halt insgesamt anstrengender, weil ich mich, weil ich, mein ganzer Bewegungsablauf viel umfangreicher ist als hier in München. (RS 129–147)

Der ihr emotional sehr nahe stehende Bruder ist 1994 aus dem Elternhaus ausgezogen und hat ein Studium begonnen. Roswitha Schultze fühlt sich hinsichtlich seines Streben nach Unabhängigkeit und Selbstständigkeit sehr mit ihm verwandt. Dies unterscheidet den Bruder von der jüngeren Schwester, der Roswitha einerseits vorhält, dass ihr genau dieses Unabhängigkeitsbedürfnis abgeht, der sie aber andererseits auch bestätigt, dass sie es als primäre Bezugsperson für ihre Eltern nicht ganz leicht hat. Erst 1995 begann die Schwester sich allmählich vom Elternhaus zu lösen.

Also das muss man der Gerechtigkeit halber sagen. Er war wirklich der Nesthaken, anders kann man's nicht sagen. Also der war wirklich sehr bevorzugt … Also der hat's nicht schwer gehabt im Leben. Also da hat's meine Schwester schon schwerer gehabt. Ich mein, das sieht man ja auch daran, dass, also es war zum Beispiel so, es stand irgendwann mal zur Debatte, dass sie aufs Gymnasium gehen könnte, weil sie wirklich 'ne Intelligente ist. Und dann sagte wohl meine Mutter wirklich so, ach die heiratet sowieso, die braucht kein Abitur! (RS 909–925)

Die für Roswitha Schultzes Lebenslauf sehr wichtige Figur des Großvaters väterlicherseits – er hat immer wieder notwendige Entscheidungen getroffen, die sein Sohn und dessen Frau offenbar scheuten – starb um 1977, die Großmutter im Jahre 1994.

Sabine Berndl – „Da muss man einfach Körpereinsatz bringen"

Sabine Berndl erblickte 1960 als Zwillingskind das Licht der Welt. Ihre Zwillingsschwester wurde tot geboren. Zu diesem Zeitpunkt hatte Sabine Berndls Mutter bereits mehrere Fehlgeburten hinter sich. Die Mutter war zehn Jahre jünger als ihr Mann.

Ich selbst war Steißlage und bei meiner Mutter ist an einem Sonntag die Fruchtblase geplatzt, am Montag sollte sie dann erst in die Klinik kommen, weil's nicht so eilig wäre laut Arzt. Da ist sie dann rein und es war also dann sehr knapp auch von ihr, weil sie mit dem Herz sehr zu tun gekriegt hat. (SB 8–11)

Der Behinderung von Sabine Berndl lag von Anfang an keine eindeutige Diagnose zugrunde – die Aussagen der Ärzte waren stets widersprüchlich. Diese Situation dauerte Jahre lang an. Der Vater machte zunächst seine Frau für die Behinderung verantwortlich. So belastete Sabine Berndls Behinderung die Beziehung ihrer Eltern zueinander in erheblichem Maße.

Meine Eltern hatten miteinander ein weniger gutes Verhältnis. Meine Mutter wurde eigentlich dafür verantwortlich gemacht, dass ich behindert bin. Es hieß dann von meinem Vater, also du kannst keine richtigen Kinder zur Welt bringen. Man muss auch sagen, bevor sie mich dann endgültig austragen konnte, ich weiß net wie viel Fehlgeburten, Abgänge sie hatte. Also es war ne große Zahl. Und da wollt' sie dann des unbedingt auch durchsetzen, dass ich eben komme. Und ist dann drei Monate in der Klinik gelegen und hat sich absolut still gehalten, durfte da gar nix machen, aber sie wollt' mich eben unbedingt haben. (SB 25–33)

Die Erinnerung an ihren leiblichen Vater, der zur damaligen Zeit stets auf Montage im europäischen Ausland weilte, ist nur noch undeutlich. Der Vater verunglückte 1967 tödlich. Dieses Ereignis hatte für Sabine Berndl rück-

blickend einschneidende Folgen – sie bezeichnet es als einen Wendepunkt im Familienklima.

Privat hat sich im Verlauf der Jahre unheimlich viel getan. Ich war lange Einzelkind. Also zuerst mal ist mein Vater dann, wichtig, 1967 war des, kurz nach meiner Einschulung, ist er verunglückt. Er hat 'n tödlichen Autounfall gehabt, bei seiner Baustelle und tja – Ich muss heute sagen, es mag sehr hart klingen, aber was Besseres hätte uns nicht passieren können. Weil wir ein sehr sehr schönes Leben hatten danach. (SB 178–183)

Schon bald wurde ein Mitbewohner des großstädtischen Mietshauses, in dem die Familie zu diesem Zeitpunkt lebte, zum neuen Partner ihrer Mutter. Obwohl die beiden nie geheiratet haben, bezeichnet Sabine Berndl ihn als ihren „jetzigen Vater". Durch ihn erfuhr sie ein hohes Maß an Akzeptanz.

Mei Mutter hat, also wir kannten meinen jetzigen Vater schon, da war ich noch 'n ganz kleines Kind, also Baby noch, da ham wir den schon kennen gelernt, der hat bei uns im Haus gewohnt und war dann öfter bei uns. Dass wir mal miteinander spazieren gegangen sind oder er auch mal mit mir gespielt hat und so. Und ja und wie mein Vater dann verunglückt war, dann trat dieser Mann wieder auf die Bildfläche, sehr stark …Und wie gesagt, mein jetziger Vater, der hat mich so akzeptiert, von Anbeginn an. Hat mit mir alles durchgefochten, was ich machen wollte, hat mich immer unterstützt, hat mich überall hingebracht, wenn ich wo hin wollte, hat mich immer wieder abgeholt, wenn ich wieder heim wollte. Also es ist a ganz tolles Verhältnis. (SB 183–196)

Während der ganzen Zeit lebte auch die Großmutter väterlicherseits gemeinsam mit der Familie im selben Haus. Zu ihr pflegte Sabine Berndl Zeit ihres Lebens ein sehr enges und vertrauensvolles emotionales Verhältnis. Sie war auch bei Sabines Berndls Geburt an Stelle ihres arbeitenden Vaters anwesend.

Während ihrer Kindheit unterhielt Sabine Berndl relativ wenig soziale Kontakte zu anderen Kindern. Sie besuchte keinen Kindergarten. 1964/65 wurde ein längerer Krankenhausaufenthalt infolge eines komplizierten Armbruchs notwendig. Hieran schlossen sich häufige Klinikaufenthalte an. Vor allem ist ihr ein Rehabilitationsaufenthalt in Istanbul im Jahre 1972 in Erinnerung, der im Anschluss an eine schwere Lungenentzündung erforderlich geworden war.

1967 wurde Sabine Berndl in eine Landesschule für Körperbehinderte eingeschult. Dort erwarb sie einen Realschulabschluss. Während dieser Zeit wohnte sie zu Hause, obwohl die Möglichkeit gegeben war, die Schule als Internatsschülerin zu absolvieren.

Dann wie ich in 'd Schul' kommen bin, war's so, dass ich, ja wir mussten ewig lang suchen, in welche Schule, welche mich überhaupt nimmt. Eine normale Regelschule

hätte mich nicht genommen, da hieß es überall, ja die Verantwortung können wir nicht übernehmen, das machen wir net. Bis wir dann auf die Landesschule für Körperbehinderte gekommen sind. Da bin ich dann zehn Jahre lang drin gewesen, nicht im Internat, sondern nur Schulbesuch. Und bin halt immer Mittag abgeholt worden wieder nach Hause. (SB 38–45)

Sabine Berndls soziale Integration verbesserte sich erst, als die Familie 1969 ein eigenes Haus in einem Vorort von N. bezog. Nun verfügte sie über günstigere Möglichkeiten, auch zu Nichtbehinderten Kontakte zu schließen. Sie erlebte diesen Umzug als eine Erweiterung ihrer Handlungsspielräume.

Und mit Nichtbehinderten, das ging dann eigentlich erst an, wie ich in H. war, dass da mit nichtbehinderten Kindern Kontakt gekommen ist. Und wo ich auch gemerkt hab', es geht eigentlich unheimlich viel und man kann so viel machen und ja, man traut sich dann irgendwie auch viel mehr, macht dann Sachen, wo a anderer sagt, du spinnst, so was kannst du überhaupt nicht machen. (SB 291–295)

1970 wurde eine Schwester geboren. Diese Schwester wird für Sabine Berndl zu einer wichtigen Bezugsperson.

1970 ist dann meine Schwester auf die Welt gekommen. also es war immer mein Wunsch, Geschwister zu haben, wenigstens eins, unbedingt. Und ich wollt' auch immer wahnsinnig gern a Schwester haben. Also Bruder, na ja, wär auch gegangen, aber Schwester war mir einfach lieber. Und es war dann a wirklich unheimlich schön. Sie ist zu früh auf die Welt gekommen, zwei Monate. Es war ziemlich aufregend, aber wie sie dann daheim war, des war einfach für mich auch wie ein Kind. Also es war mein kleines Kind auch irgendwo. Und wir sind sehr eng zusammengewachsen. (SB 205–212)

1977 setzte Sabine Berndl ihre schulische Ausbildung mit einem dreijährigen Fachoberschulstudiengang im Rahmen einer Behinderteneinrichtung fort. Krankheitsbedingt musste sie ein Jahr wiederholen, scheiterte dann aber am Fachabitur. Deshalb schloss sie 1980 eine dreijährige Ausbildung als Erzieherin in einer Fachakademie an. Bei dieser Gelegenheit erwarb sie die fachgebundene Hochschulreife. Jetzt waren die Voraussetzungen für ein Studium geschaffen.

1981 erlitt die Großmutter einen Gehirnschlag und starb.

Mei Oma hat bei uns gelebt im Haus. Hat zwar a eigene Wohnung g'habt, aber sie war eigentlich die ganze Zeit hier … die Oma hat im Dachgeschoss oben gewohnt und 1981 hat sie an Gehirnschlag gehabt. Das war für mich eigentlich sehr dramatisch. Ich mochte sie unheimlich gern. Sie war ein sehr moderner Mensch. (SB 218–223)

Kurz darauf zog die Familie erneut in einen anderen Vorort von N. Das neue Haus wurde für Sabine Berndl bedarfsgerecht umgebaut.

Sabine Berndl studierte jetzt zunächst Sozialpädagogik an einer Fachhochschule. Im Rahmen dieses Studiums, das ein Praktikum einschloss, erwarb sie einen Diplomabschluss. Danach begann sie Sonderpädagogik an der Universität mit dem Schwerpunkt Sprachbehindertenpädagogik zu studieren. Unmittelbar danach promovierte Sabine Berndl.

Eigentlich wollt' ich Körperbehinderten-Pädagogik machen. Hätte ich aber nach W. müssen und des wollt' ich net, ich wollt' in N. bleiben. Und deswegen hab' ich dann eben des rausgesucht, was mir so am Wahrscheinlichsten war. Weil mit Geistigbehinderten, da hab' i mi einfach net getraut. Verhaltensgestörte erst recht nicht, das ist ein unheimlich schwieriges Feld. Und Blinde ist einfach für mich einfach net so der Arbeitsbereich, den ich gerne hätte. Und deswegen eben Sprachbehinderte und hab' dann das Studium sehr gut durchgezogen. (SB 110–117)

Während ihrer Studienzeit wohnte Sabine Berndl stets zu Hause. Als ihre Schwester 1988 einen einjährigen Auslandsaufenthalt antrat, zog eine enge Freundin von Sabine Berndl bei ihr ein. Diese Freundin blieb bis 1990. In diesem Jahr verbrachte Sabine Berndl ihren ersten unabhängigen Urlaub gemeinsam mit ihrer Schwester und der Freundin, die inzwischen verstorben ist. Diese Zeit nutzte Sabine Berndl auch als berufliche Orientierungsphase.

Ja und dann nach 'nem Jahr war die Überlegung, was mach' ich weiter. Ich wusst's einfach net, weil beruflich war das alles sehr vage und ich wusst', dass ich als Sprachtherapeutin nicht arbeiten kann, weil ich mich einfach net so bewegen kann, da muss man einfach mehr Körpereinsatz bringen und ja aufgrund meiner Doktorarbeit hab ich dann eben überlegt, in den Beratungsbereich zu gehen. (SB 143–148)

Über eine längere freiberufliche Beratungstätigkeit und ein ehrenamtliches Engagement im Bereich Beratung Behinderter entwickelte Sabine Berndl dann ihr Vorhaben, sich selbstständig zu machen. Dies versucht sie seither in die Tat umzusetzen.

Sabine Berndls Mutter leidet an einer progredient fortschreitenden Krankheit. Seit sie 1996 einen Unfall erlitt, fällt sie als zentrale Versorgungsperson aus. Diese Umstände bedeuteten einschneidende Veränderungen in Sabine Berndls Alltagsorganisation.

Sie hat ne sehr schwere Erkrankung und wir wissen halt net, wie des weitergeht. Es ist sehr selten … Es geht ihr auch immer schlechter, also es merkt man auch. Und ja, des ist halt immer so des Damoklesschwert, des über uns schwebt. Wir wissen, es kommt irgendwann und müssen das irgendwie in Griff kriegen, aber wir wissen einfach no net so exakt wie und was. Es ist auch ein Verdienst von mir, so frage ich, wie das eben weitergeht, dass ich auch versorgt bin. Wir wollen das Haus behalten. Also ich möchte auch herin bleiben. Es ist auch so eingerichtet, dass a Pflegeperson hier wohnen

kann. Auch in einem Ein-Zimmer-Appartement oben. Aber wie gesagt, das ist so, na ja, etwas schwierig. (SB 368–378)

Cornelia Wolf – „Meine ganz normalen Teenagerkrankheiten“

Cornelia Wolf wurde 1964 in der Großstadt N. geboren. Ihre Behinderung infolge einer spinalen Muskelatrophie wurde von den Ärzten jahrelang negativ prognostiziert.

Also die ham eigentlich von Anfang an gesagt, ja, das Kind wird nicht älter als sechs. Dann hab ich das sechste Lebensjahr überschritten, dann wurde ich zwölf. Dann hieß es, na ja, 15 vielleicht, höchstens 18 und inzwischen bin ich 38. (CW 7–10)

Cornelia Wolf beschreibt ihre Kindheit rückblickend betrachtet dennoch mit positiven Formulierungen. Ihre Eltern haben sich nicht davon abhalten lassen, sie stets in einer integrierten sozialen Umgebung aufwachsen zu lassen. Cornelia Wolf hatte stets intensiven Kontakt zu den Kindern in der Nachbarschaft. Das führte dazu, dass zwischen ihnen stets ein vertrautes Verhältnis bestand und Cornelia Wolf sich durch ihre Behinderung in ihrem Alltag als Kind nicht ausgeschlossen fühlte.

Ich bin in einer Siedlung groß geworden, in der es außer mir keine behinderten Kinder mehr gegeben hat. Was ich damals eigentlich und auch heute noch als großen Vorteil empfunden hab und auch noch empfinde, insofern dieses Aufwachsen mir und den anderen die Möglichkeit gegeben hat, relativ natürlich eigentlich mit der Behinderung umzugehen. (CW 15–20)

Cornelia Wolf erzählt, zu welchen praktischen und kindlich-kreativen Konsequenzen ihre Integration im Alltag zwischen den Kindern geführt hat. Sie bedeutete nicht nur von ihrer Seite aus eine Anpassung an die *normale* Welt der Nichtbehinderten, sondern ebenso eine Veränderung der Spielregeln dieser Welt selbst, die die Kinder in ihrer unbefangenen Art herbeiführten.

Warum müssen sich immer die Behinderten den Nichtbehinderten anpassen? Das kann ja auch umgekehrt sein, wie das bei mir war, als ich klein war. Wenn wir Fangamandl gespielt ham, kann ich mich noch erinnern, der E-Rolli hat ’ne gewisse Geschwindigkeit gehabt, dann haben wir uns dann einfallen lassen, dass die Kinder Hundetapper laufen neben mir, damit ich auch ’ne Chance hab’, sie anzuschlagen und dann zu gewinnen. Dann ham die sich mir angepasst. (CW 1837–1843)

Demgegenüber verbrachte Cornelia Wolf ihre Grundschulzeit in einer Schule für Körperbehinderte. Dies bot sich an, da es sich hierbei um die wohnortnächste Option gehandelt hat. Auf diese Weise konnte – trotz der Einschu-

lung in einer Sondereinrichtung – die soziale und familiale Umgebung erhalten werden.

Ich war zwar in der Grundschule in einer reinen Körperbehindertenschule, hatte aber auch von daher sehr viel Glück muss ich sagen. Denn diese Grundschule war keine fünf Minuten entfernt von meinem Wohnort und es war ein reiner Zufall, weil meine Eltern in diese Siedlung gezogen sind als meine Mutter schwanger mit mir war, sprich noch kein Mensch von dieser Behinderung wusste. Und diese Schule eben auch da schon vorhanden war. Und ich eigentlich da das Glück hatte, dass entweder meine Mutter mich hingebracht hat oder ich mit dem Taxi fahren konnte, aber da nicht in dem Internat aufwachsen musste, wie es vielen anderen, die vielleicht vom Land her gekommen sind, eben auch passiert ist. (CW 49–59)

Nach der Grundschulzeit wechselte Cornelia Wolf in ein Gymnasium, das damals als eines der ersten Schulen eine Integration von behinderten und nichtbehinderten Schülern und Schülerinnen anstrebte. Dabei erhielt sie seit der 7. Klasse im Rahmen eines individuellen Modellversuchs einen so genannten Gastschülerstatus. Das bedeutete, dass sie zwar am normalen Regelunterricht in vollem Umfang teilnehmen konnte, ihre Schulleistungen aber nicht benotet wurden. Diese Regelung ermöglichte es ihr, bis zum Schulende in ihrer vertrauten Umgebung zu bleiben.

Was ich auch als sehr positiv empfunden hab, ich war mit 'ner anderen Frau oder anderen Mädelchen die einzige in der Klasse mit 40 Kindern, die ne Behinderung hatte und hab dann relativ schnell auch meine Freundinnen gefunden, mit denen ich so durch die Gegend gezogen bin. Ich glaube einfach auch, dass diese Art aufwachsen von zu Hause mir es einfach erleichtert, auch heute auf nichtbehinderte Menschen zuzugehen, da einfach auch keine Scheu zu haben. Und ich glaub, dass mir das da auch im Gymnasium erleichtert hat, viele Freundinnen kennen zu lernen. (CW 137–145)

Die Kehrseite dieser Maßnahme war, dass Cornelia Wolf das Gymnasium ohne anerkannten Schulabschluss verlassen musste.

Ich hab so meine ganz normalen Teenagerkrankheiten erlebt wie jeder andere auch an der Schule und es war für meine Entwicklung wahrscheinlich saumäßig wichtig. (CW 1747–1749)

Nach Ende des Gymnasiums entscheidet sich Cornelia Wolf zunächst, eine einjährige ehrenamtliche Tätigkeit in einer Drogenberatung aufzunehmen. Diese Entscheidung stand in Zusammenhang mit der Drogenkarriere, in die ihr Freund – Cornelia Wolfs erste große Liebe – geraten war und mit der sie sich zunehmend konfrontiert sah. Diese enge Freundschaft während der letzten Jahre der Gymnasiumszeit ist Cornelia Wolf auch heute noch sehr wichtig.

Und es war schon damals 'ne Freundschaft, die in meinen Augen was sehr besonderes war, insofern man einfach nicht gesagt hat, ok, man ist jetzt zusammen oder geht zusammen und trennt sich dann nach 'n paar Wochen wieder. Oder geht miteinander ins Bett, sondern es war 'ne ganz, ganz nahe Freundschaft. So wir ham uns wahnsinnig viel erzählt, also er war damals einer derjenigen, der fast alles von mir wusste und umgekehrt auch. (CW 180–186)

Die Drogenkarriere, an der Cornelia Wolf die Grenzen ihrer Unterstützungsmöglichkeiten erfuhr, führte um 1987 zum Tod ihres Freundes. Sie beschreibt diesen Prozess als einen ersten Einbruch in ihre eigene – vor allem im Kontext ihrer Familie aufrechterhaltene – „heile" Welt.

Dem Jahr in der Drogenberatung schloss sich ein weiteres Jahr ehrenamtlicher Tätigkeit im Rahmen der evangelischen Jugend an.

Weil die Soziale Arbeit immer mein Ding war, glaub ich. Hab aber nach dem Jahr festgestellt, es befriedigt mich so auf Dauer nicht. Irgendwann war ich auf der Suche nach etwas. (CW 250–252)

Etwa im Jahre 1985 entschloss sich Cornelia Wolf, ihre Schulabschlüsse nachzuholen. Zunächst machte sie innerhalb einer Behinderteneinrichtung die Mittlere Reife nach, danach erwarb sie ihr Fachabitur an der dortigen Fachoberschule (FOS). Die entsprechenden Prüfungen fanden jeweils extern in Regeleinrichtungen statt.

Ich bin dann per Zufall an die Leiterin der Schule geraten und die hat von meiner Geschichte erfahren und die hat mich dazu animiert, Mensch, mach doch die Mittlere Reife und das Fachabi nach, dann kannst du studieren! Sozialpädagogik! Und die hat mich dazu so motiviert, dass ich gedacht hab, ok, des probier ich. Und hab dann als externe Schülerin an der Realschule die Mittlere Reife nachgeholt, was ziemlich hart war, weil ich innerhalb von 'nem Vierteljahr zwei Schuljahre nachholen musste, aber da eine Wahnsinnsunterstützung gehabt hab von meinem Vater. Der hat also jeden Abend mit mir drei Stunden Physik und Mathe gepaukt. Ein Freund von mir Chemie, der hat Chemie studiert damals zu dem Zeitpunkt, 'ne andere Freundin von mir Englisch, meine Mutter hat Deutsch mit mir geübt. Also mit Hilfe von den Leuten hab ich damals innerhalb von 'nem Vierteljahr die Mittlere Reife zumindest bestanden und konnte dann weiter auf die FOS. Die war dann auch geöffnet, sag ich mal, für behinderte und nichtbehinderte Schüler. (CW 252–266)

Cornelia Wolf hatte nun die Voraussetzungen dafür geschaffen, um ein Fachhochschulstudium der Sozialpädagogik aufzunehmen. Ihr Praktikum absolvierte sie in einem Kindergarten. Nach Beendigung des Studiums machte Cornelia Wolf jedoch eine ernüchternde Erfahrung, was ihre eigene Situation in beruflicher Hinsicht angeht.

Ich hab dann festgestellt, dass ausgerechnet auch im sozialen Bereich sehr viele Vorurteile bestehen gegenüber behinderten Arbeitnehmern. Da ich innerhalb von 'nem halben Jahr, Vierteljahr über 80 Absagen einkassiert hab. Selbst von Anzeigen, wo drinstand, Behinderte werden bevorzugt eingestellt. Das ist meiner Meinung nach nur 'ne Farce. (CW 272–277)

Infolgedessen entschloss sich Cornelia Wolf für ein Pädagogikstudium an der Universität. Nach der Zwischenprüfung legte sie ein Jahr Pause ein, da sie die Gelegenheit erhalten hatte, eine Schwangerschaftsvertretung in einem Behindertenverband anzunehmen.

Es war aus heutiger Sicht eine der klügsten Entscheidungen, weil ich da sehr, sehr viel gelernt hab und hab dann da ja eben nach dem Jahr wieder aufgehört, weil die Dame wieder zurückgekommen ist, hab dann an der Uni wieder weiter gemacht und hab dann im Jahr 2000 meinen Magister gemacht. (CW 291–295)

Seit dieser Zeit arbeitet Cornelia Wolf in einer Netzwerkeinrichtung für behinderte Frauen als sozialpädagogische Fachberaterin.

Ramona Berger – „Ich dachte immer schon, ich bin sehr rebellisch"

Ramona Berger wurde 1964 in einem Dorf auf der Schwäbischen Alb geboren. Zu diesem Zeitpunkt hatte sie bereits einen zweijährigen Bruder. Insgesamt hat Ramona Berger drei Brüder, die beiden jüngeren wurden 1969, beziehungsweise 1974 geboren.

Es blieb längere Zeit unbemerkt, dass Ramona Berger gesundheitliche Probleme hatte. So fielen den Eltern zunächst – im Vergleich zu ihrem älteren Bruder – nur kleinere Entwicklungsverzögerungen im motorischen Bereich auf. Eine gesicherte Diagnose ließ aber auch zu diesem Zeitpunkt noch auf sich warten.

Und zuerst hat sie [die Mutter] sich dann da net so viel Gedanken gemacht. Aber als des dann net wurde, isch sie mit mir zum Arzt. Und wie des zu der Zeit war, also des war ja dann '65, wussten die überhaupt nix und ham dann irgendwie alle möglichen exotischen Theorien entwickelt von was weiß ich, Massage und KG [Krankengymnastik] und irgendwelche Untersuchungen. Weiß der Teufel was das alles war, was sie machen wollten. Und dann würde das wieder werden und so. Hat meine Mutter dann nicht gemacht. (RB 18–25)

Erst im Alter von eineinhalb Jahren wurde aufgrund des Verdachts auf Muskelatrophie eine Muskelbiopsie durchgeführt. Aber auch diese Untersuchung führte nicht zu einer gesicherten Diagnose.

Und ham dann aber immer noch net so genau gewusst, was des dann isch. Ham halt weiterhin gesagt, ja ich müsst halt dann zur Krankengymnastik, dann würde das schon alles werden und irgendwelche Schienen und Zeug und alles, was ihnen halt so eingefallen isch. (RB 28–31)

Trotz einiger körperlicher Fortschritte konnte Ramona Berger nie frei laufen. Erst in ihrem fünften Lebensjahr ergab eine erneute Muskelbiopsie, dass sie tatsächlich von Muskelatrophie betroffen war. Dieser Diagnose folgte jedoch eine kontraproduktive Behandlungspraxis, so dass Ramona Berger mit sechs Jahren ihren ersten Rollstuhl bekam, auf den sie seither angewiesen ist.

Und dann später, mit fünf glaub' ich war das, noch mal 'ne Muskelbiopsie gekriegt, mit fünfeinhalb, und da ham sie dann festgestellt, dass ich 'ne Muskelatrophie hab. Und zu der Zeit konnt' ich dann zwar noch laufen, aber, als ich in die Klinik kam, konnt' ich noch laufen, aber dann, fünfeinhalb war ich schon fast, genau, aber da musst ich dann so viel liegen, obwohl das 'nen völliger Quatsch war, weil ich war ja nicht krank. Aber die ham mich halt dann im Bett gelassen und des war für mich dann des, dass ich nimmer laufen konnte danach, weil einfach die Muskeln so schnell abgebaut ham und dann war's das halt. (RB 38–46)

Aufgrund der dörflichen Strukturen und der hügeligen Umgebung wurde Ramona Berger anlässlich ihrer Einschulung im Alter von sechs Jahren in einem vom Elternhaus entfernt liegenden Heim untergebracht, von wo aus sie dann die Grundschule besuchen konnte. Sie litt zunächst sehr unter der räumlichen Trennung von ihrer Familie und dem heimischen Umfeld. In den ersten Jahren konnte sie nur in den Ferien nach Hause fahren, da ihre Eltern kein Auto besaßen und öffentliche Verkehrsmittel nur mit einem hohen Zeit- und Organisationsaufwand nutzbar waren.

Für mich war das am Anfang ganz furchtbar in dem Heim, weil ich irrsinnig Heimweh hatte und weil das noch so 'n bisschen diese Heime waren, wie man sie sich auch vorstellt. Irgendwelche riesigen langen Gänge, die aussehen wie Krankenhäuser. Mehrbettzimmer, irgendwie einen Aufenthaltsraum, so 'n Spielzimmer. Dann so Halbschwestern, also so weltliche Nonnen, die das Zepter geschwungen haben und 'n paar junge Erzieherinnen, die halt mittags da waren. Mit wahnsinnig viel Einschränkungen. Man durfte nix, man wurde völlig entmündigt behandelt, also kleingehalten auch. (RB 70–77)

Erst am Ende der Grundschulzeit änderte sich für Ramona Berger die Situation. Mit dem Wechsel in die Hauptschule bezog sie einen Neubau des Heimes, in dem die Atmosphäre etwas freundlicher war. Auch das Personal erwies sich als zunehmend erträglicher. Gleichzeitig erwachte in Ramona Berger ein Bedürfnis, sich gegen die sinnlosen Verbote aufzulehnen.

Ich hab alles gemacht, was man nicht darf, weil ich einfach immer ziemlich lebendig war. Und da würd' ich eher so sagen, also als ich dann so 'n bisschen älter war, hatte ich auch nimmer so viel Heimweh und dann war das einfach für mich so normal, dass ich da war und gut, da gab's blöde und nette Erzieher, wie das halt überall isch. Mit manche hat man seinen Kampf ausgestanden, mit manchen nicht. Es sind Ungerechtigkeiten passiert, aber warn auch schöne Sachen dabei und ich hatte da meine Freunde. (RB 94–101)

Mit Eintritt der Pubertät empfand Ramona Berger die räumliche Entfernung zum Elternhaus als nicht mehr so schlimm. Im Gegenteil, nun wurden ihr die inzwischen regelmäßig angebotenen organisierten Heimfahrten eher lästig, zumindest stand sie ihnen zunehmend ambivalent gegenüber. Sie war ja nicht zu Hause aufgewachsen und außerdem war die Umgebung des Elternhauses für sie, was die Möglichkeiten der Handlungs- und Bewegungsfreiheit angeht, eher hinderlich.

Nach Beendigung der Hauptschule war zunächst nicht klar, wie es für Ramona Berger weitergehen sollte. Sicher war sie sich nur in einem: Ramona Berger wollte keine Bürotätigkeit ausüben. Eine Krankengymnastin brachte sie schließlich auf die Idee, im Rahmen einer Maßnahme des Berufsbildungswerks eine weiterführende Schule zu besuchen. 1979 besuchte sie gemeinsam mit einer Freundin eine Wirtschaftsrealschule und zog zu diesem Zweck in ein Auszubildendenwohnheim. Dieser Wechsel war für Ramona Berger eine Herausforderung und für ihre weitere Entwicklung eine wichtige Entscheidung gewesen.

Wir sind damals, weil im Schülerwohnheim kein Platz mehr war, aufs Auszubildende-Wohnheim gekommen und ham da 'n Doppelzimmer gehabt und waren dann die Jüngsten. Ich war 15, sie war 16 und die anderen ham ja alle Ausbildung gemacht, die waren zwischen 18 und 23 und des war so, am Anfang war des schwierig, weil des war total verwahrlost diese Gruppe, also es ist eigentlich ein Hammer. Da hat's ausgesehen wie Schwein, ja total verdreckt und alle sind sie irgendwie immer nur rumgehangen und ham Alkohol in sich reingeschüttet und gekifft und ich war völlig entsetzt. Ja, so aus 'nem behüteten Heim und ich dachte immer schon, ich bin sehr rebellisch, ja. Aber da, ich hab echt irgendwie, ich war völlig fertig, wie ich gesehen hab, wie's da zugeht und hab mir dann – hinterher hab ich mir immer gedacht, gut, dass des meine Mutter net mitkriegt, die hätt' mich wahrscheinlich sofort von dort weggetan, was für mich schlimm gewesen wär', weil des war 'ne sehr wichtige Zeit. (RB 163–177)

Nach dem Ende der Realschule entstand für Ramona Berger erneut die Frage nach ihrer beruflichen Zukunftsorientierung. Sie bemühte sich um einen Platz an einer Regelschule (Gymnasium) und um eine eigene Wohnung in einer anderen Stadt. Da sie zu diesem Zeitpunkt noch nicht volljährig war, benötigte sie für den Mietvertrag die Unterschrift ihrer Eltern, die ihr von diesen jedoch verweigert wurde. So entschloss sie sich stattdessen für ei-

nen Platz an einer Fachoberschule in einer süddeutschen Großstadt, was gleichzeitig an einen Umzug in diese Behinderteneinrichtung gekoppelt war. Schon nach kurzer Zeit setzte Ramona Berger alle Hebel in Bewegung, um aus dieser Einrichtung in eine eigene Wohnung zu wechseln. Gemeinsam mit einer Mitbewohnerin gelang ihr dieser Schritt in die Selbstständigkeit auch mit Eintritt ihrer Volljährigkeit.

In der Zwischenzeit war ich auch 18. Tja, dann bin ich also unbedarfter Dinge aufs Wohnungsamt marschiert und hab einen Wohnungsantrag gestellt und hab einfach reingeschrieben, dass ich dringend 'ne Wohnung brauch', weil diese E-Gruppe aufgelöst wird und ich ausziehen muss. Und hab tatsächlich das Glück gehabt, also ich bin im September in die Schule, hab dort angefangen und hatte dann im November 'n Wohnungsangebot. (RB 312–317)

Nach knapp zwei Jahren beendete Ramona Berger die Wohngemeinschaft mit ihrer Freundin, die auch behindert ist, aber im Gegensatz zu ihr erst seit kurzer Zeit. Diese Tatsache führte zu Konflikten, die Ramona Berger zunehmend belasteten und so entschied sie sich zu einem erneuten Umzug innerhalb derselben Stadt, in ein ihr persönlich sympathischeres Wohnviertel. Gleichzeitig brach sie die Fachoberschulausbildung ab. Obwohl Ramona Berger nun eigentlich alleine wohnen wollte, nahm sie für kurze Zeit eine Freundin als Untermieterin auf und danach einen Freund, der schließlich ungeplanterweise längere Zeit mit ihr eine Wohngemeinschaft bildete.

Erneut zeigte sich Ramona Berger etwas orientierungslos, was ihre weitere Zukunft anging. Sie begann eine Gymnasialausbildung an einer Privatschule, die sie aber infolge zu großer körperlicher Belastung bald wieder abbrach. Schließlich fühlte sie sich von einer Erzieherschule angezogen, die allerdings eine Reihe beruflicher Vorpraktika als Aufnahmekriterium verlangte. Ramona Berger absolvierte ihr Vorpraktikum in der Integrationsklasse einer Montessori-Schule.

Und dann war's Silvester und da ham wir dann ein Fest gemacht mit mehreren Leuten. Da hab ich jemand kennen gelernt, der war auch zu der damaligen Zeit auf der Erzieherschule und der hat mir so begeistert von dieser Schule erzählt und wie die isch und so und ich hab dann irgendwie gedacht, das mach' ich auch. Und dann hab' ich mich gleich im Januar dort beworben und die ham gesagt, ich muss 'n Vorpraktikum machen. Und dann hab ich an der Montessori-Schule mich beworben für 'n Vorpraktikum und hatte 'n Vorstellungsgespräch und die ham mich genommen. Und des war halt dann für mich des Ding, dass ich die andere Schule cancel, also dieses Gymnasium. Hab dann noch 'n halbes Jahr Zeit gehabt zum alles machen, was mir Spaß macht, bis das Praktikum beginnt. Zu der Zeit war des so, dass man bei 'ner Erzieherschule schon zwei Jahre Vorpraktikum machen musste, das mir aber aufgrund dessen, dass ich selber einfach schon in vielen sozialen Einrichtungen war und mich da sozusagen von der anderen Seite auskenn', um ein Jahr erlassen wurde. Und ich hab

dann also dieses eine Jahr Montessori-Schule in 'ner Integrationsklasse gearbeitet. Das hat mir total viel Spaß gemacht. (RB 431–447)

Ramona Berger unternahm weite Reisen. Noch bevor die Erzieherschule begann, fuhr sie mit einer Gruppe von Freunden nach Indien. Auf dieser Reise erkrankte sie lebensgefährlich. Infolgedessen musste sie den Beginn ihrer Erzieherinnenausbildung verschieben.

Da bin ich dann mit ein paar Freunden nach Indien gereist und bin da sehr krank geworden. War dann dort in der Klinik, also wär' auch beinah gestorben. Das war ziemlich dramatisch alles. Hab dann, bin dann mit dem Flugzeug nach Wochen mit dem Arzt, von 'nem Arzt abgeholt und zurückgeflogen worden. Hab dann, weil sich das alles, also ich hatte zuerst die Ruhr. So hat's angfanga. Aber ich war dann auch völlig verpilzt und abgemagert. Konnt nix mehr schlucken, nix mehr zu mir nehmen, keine Infusionen über die Arme, da die Adern geplatzt sind. Und hab dann 'ne Ohrenentzündung noch gekriegt aufgrund dieser ganzen Infektionen. (RB 451–460)

Erst 1987 nahm Ramona Berger ihre Ausbildung in der Erzieherschule auf. Sie kehrte noch einmal – im Rahmen eines dreimonatigen Praktikums – an ihr altes Reha-Zentrum zurück, in dem sie ihre Schulzeit verbracht hatte und absolvierte ein weiteres Berufspraktikum in einer Tagesheimschule und in einem Kindergarten.

Um 1989 begann Ramona Berger eine berufsbegleitende Kunsttherapieausbildung und führt seitdem gelegentlich Einzeltherapien durch. Schließlich trug sie mit zum Aufbau einer offenen Kinderbetreuung in einem Jugendgästehaus bei.

1993 zog Ramona Berger erneut innerstädtisch um. Seither wohnt sie selbstständig und alleine in ihrer Wohnung. Ihre notwendige Assistenz organisiert sie als Arbeitgeberin. Sie ist in einem Altenheim therapeutisch tätig.

Ulrike Glas – „Die haben in ganz Deutschland eine Schule für mich gesucht"

Ulrike Glas wurde Ende 1974 in einem norddeutschen Dorf geboren. Ihr Vater betrieb zu diesem Zeitpunkt eine Landwirtschaft, während ihre Mutter eine Hochschulkarriere anstrebte. Als ein Jahr später Ulrikes jüngere Schwester geboren wurde, beschloss die Mutter, ihr Studium aufzugeben und sich den Kindern zu widmen.

Im Alter von zwei Jahren erlitt Ulrike Glas einen folgenschweren Autounfall. Nachdem sie sechs Wochen mit einem Gehirntrauma im Koma gelegen hatte, stellte sich heraus, dass die Gehirnzellen, die das Bewegungszentrum steuern, so schwer geschädigt waren, dass sie seither mit erheblichen motorischen Störungen lebt und nicht mehr laufen kann.

Und hab' dann mit zwei Jahren im Juni 1977 den Verkehrsunfall gehabt. Ich kann mich daran nicht mehr erinnern, weil das schon so lange her ist. Aber aus Erzählungen weiß ich, dass ich unbedingt mit Papa mitfahren wollte, am Samstag ins Feld. Also wir haben 'ne Landwirtschaft zu Hause. Papa ist Bauer und Papa wollte sich an dem Tag seine Felder ankucken. Und ich wollte unbedingt mit. Und dann kurz bevor wir in die … ist ein Auto hinten in unser Auto reingefahren. In dem Moment bin ich aus dem Kindersitz geklettert und bin durch das Auto geschleudert und hab' seitdem 'n Gehirntrauma gehabt, war sechs Wochen im Koma. Die Ärzte ham gar nicht mehr geglaubt, dass ich durchkomm. Und darum ham sie mich auch nicht operiert … Ich konnte nicht mehr sprechen, ich konnte nicht schlucken, ich konnte gar nichts mehr. (UG 8–21)

Dieser tragische Unfall fiel biografisch in eine Zeit, an die sich Ulrike Glas heute nicht mehr zurückerinnern kann. Ihre frühesten eigenen Erinnerungen reichen in die Jahre ihrer Kindheit zurück, als ihre Mutter mit hohem organisatorischen Aufwand versuchte, ihre gesundheitliche Situation durch eine angemessene therapeutische Behandlung zu verbessern. Darüber hinaus sind Ulrike Glas die Aktivitäten ihrer Großmutter noch gut in Erinnerung, die viel Zeit in ihre beiden Enkelkinder investierte.

Also sie hat sich viel um uns gekümmert und hat mir auch, durch die Oma hab' ich auch meine Theaterleidenschaft entdeckt. Also Oma ist oft mit mir in Operetten gegangen oder wir ham uns die Zauberflöte zusammen angekuckt oder so und Oma hat mir viel, Oma hat regelmäßig mit mir gespielt. Backgammon hat sie mir beigebracht oder Mühle. Sie hat mir, sie hat zum Beispiel 'ne Möglichkeit erfunden für mich, um Mühle spielen zu können. Und zwar hat sie, hat sie die, die Felder des Spielbrettes beklebt mit Zahlen. Dann konnt' ich einfach nur sagen, ich will auf eins setzen oder ich will auf, setz' den Stein mal von 13 auf 14 oder so. (UG 1165–1173)

Diese Großmutter starb vor fünf Jahren, was für Ulrike Glas ein schweres und trauriges Ereignis war.

Auch zu ihrer jüngeren Schwester entwickelte sich schon im Kindesalter eine enge Beziehung, die durch viele gemeinsame Aktivitäten gekennzeichnet war. Auf diese Weise war Ulrike Glas auch in den dörflichen Strukturen und unter Peers gut integriert, obwohl sie selbst nicht in die örtliche Schule ging.

Mit meiner Schwester, die hat mich als Kind sind wir oft im Dorf rum, rumgelaufen und die hat, ja meine Schwester ist bei uns im Dorf zur Grundschule gegangen und daher kannt' ich die, auch die ganzen Freunde von ihr und so, weil das ja ein Dorf ist. Und so, die ham mich da immer mit zum Spielen genommen oder wir ham 'ne Nachtwanderung gemacht, nachts mit Fackeln und so. Einmal, da kann ich mich erinnern, da ist meine Schwester spontan auf die Idee gekommen, um halb zwölf nachts oder zwölf oder so, 'ne Nachtwanderung zu machen. Ich war aber schon im Nachthemd. Papa hatte mich schon ausgezogen gehabt. Und dann hat, hat mir meine Schwester 'ne

Decke übergelegt und mir den Umhang angezogen und dann sind wir so spazieren gegangen … Oder als wir Buden gebaut haben als Kind baut man sich doch Buden überall. Da konnt' ich gar nicht, konnt' ich nicht mit in so 'ne Bude rein. Dann ham sie mich immer vor den Eingang gestellt, du bleibst jetzt draußen, du musst jetzt bewachen. Also war ich dabei, die ham mich eben eingeschlossen in ihre Spiele oder so. Das fand ich gut. (UG 963–978)

Mit sechs Jahren kam Ulrike Glas in eine Schule für Körperbehinderte. Die Mutter engagierte sich sehr für die schulische Entwicklung ihrer Tochter und so wechselte Ulrike Glas nach der Grundschule in eine Hauptschule für Körperbehinderte. Da es sich hierbei um eine Ganztagesschule handelte, die geeignet erschien, Ulrike Glas in spezifischer Weise zu fördern, bedeutete diese Entscheidung auch die Trennung von ihrer bisherigen gewohnten Umgebung. Das fiel ihr zunächst recht schwer. Schon bald allerdings lernte Ulrike Glas in ihrer neuen Schule ihren ersten Freund kennen, mit dem sich eine Beziehung ergab, die bis zum heutigen Tage andauert. Die beiden gingen zunächst gemeinsam in eine Klasse, bis Ulrike Glas 1993 ihren erweiterten Hauptschulabschluss erhielt. Um einen erneuten Wechsel ihres sozialen Umfeldes hinauszuschieben, beschloss sie daraufhin, noch ein freiwilliges Schuljahr anzuhängen.

Da ham wir so Dinge gelernt wie allein U-Bahn fahren und wie kauf' ich allein ein, so lebenspraktische Dinge, wie koche ich allein, wie was weiß ich. Das war dann 1994, war halt dann auch vorbei … Und da gab es keine Möglichkeit für Körperbehinderte weiter zur Schule zu gehen. (UG 85–90)

Während Ulrike Glas von Seiten der Berufsberatung vor die Alternative gestellt wurde, entweder fortan in einer Behindertenwerkstatt unterzukommen oder zu Hause bei ihren Eltern zu bleiben, wollten ihre Eltern und auch sie selbst nicht vor diese Alternative gestellt werden.

Und dann sind sie in ganz Deutschland rumgefahren und ham 'ne Schule für mich gesucht, und da ham sie, ham sie dann N. entdeckt. (UG 93–94)

Mit der Entscheidung für eine Behinderteneinrichtung in N., die sowohl Wohn- als auch Ausbildungsmöglichkeiten bot, war auch eine endgültige Entscheidung von zu Hause auszuziehen verbunden. Dieser Wechsel des Lebensmittelpunkts war für Ulrike Glas vor allem mit der Sorge verknüpft, ob ihre Beziehung die räumliche Trennung aushalten würde. Es stellte sich heraus, dass sie das bis heute tat.

Zunächst erlebte Ulrike Glas schulische Probleme beim Übergang in die weiterführende Schule.

Ich hab' den Aufnahmetest für die 9. Klasse gemacht. Dann ham sie mich in die 8. Klasse gegeben und dann hab' ich festgestellt, dass die 8. Klasse mich noch überfordert. Also ich war Stoff gewohnt in der Hauptschule, der war nie so schwer, nicht so anspruchsvoll wie die bayerische Realschule. Und dann hab' ich freiwillig nach sechs Wochen gesagt, ich möchte in die 7. Klasse. Außerdem hat mich das überfordert damals, der Auszug von zu Hause, die Trennung. (UG 96–103)

Gleichzeitig war dieser Schritt aber auch mit einem großen Zuwachs an Selbstständigkeit verbunden. Von nun ab wurde von Ulrike Glas gefordert, dass sie sich ihren Alltag selbst organisierte. Sie wohnte in einer kleinen Außenwohngruppe der Behinderteneinrichtung.

Nach einem Jahr musste sich Ulrike Glas entscheiden, ob sie eher einen Kunst- oder einen Wirtschaftszweig besuchen wollte. Mit dem Argument, sie sei für den Kunstzweig „zu behindert", rieten ihr die schulischen Verantwortlichen gegen ihren eigenen Impuls zum Wirtschaftszweig. Ulrike Glas ist stolz darauf, die Realschule nach drei Jahren – trotz dieser ungeliebten Entscheidung – erfolgreich abgeschlossen zu haben.

Mit dem anschließenden Wechsel an die örtliche Fachoberschule war auch ein erneuter Umzug verbunden. Nach Schwierigkeiten mit einer Mitbewohnerin, die Ulrike Glas als eifersüchtig und stark suizidgefährdet beschreibt und Problemen mit den wechselnden Gruppenleitungen, zog Ulrike Glas in eine größere, elf Leute umfassende Wohngruppe, in der sie sich wesentlich wohler fühlte.

Und dann bin ich 1998 auf die FOS gegangen, in die 11. Klasse. Hab drei Jahre FOS gemacht und hab dann letztes Jahr das Fachabitur gekriegt. Und dann, jetzt mach ich ein Praktikum. (UG 119–122)

Ulrike Glas wohnt heute in einem eigenen Zimmer innerhalb einer größeren zusammenhängenden betreuten Wohneinheit. Sie selbst und auch ihre Mitbewohner und Mitbewohnerinnen sind auf Rund-um-die-Uhr-Pflege angewiesen, wodurch ein intensiver Bedarf an Pflege- und Hilfspersonen entsteht. Ihre Lebensumstände sowie die aktuellen Erfahrungen, die sie gegenwärtig im Rahmen eines Praktikums in einer Beratungsstelle für behinderte Frauen macht, führten bei ihr zu dem Wunsch, Sozialpädagogik zu studieren und möglicherweise einmal im Bereich der Beratung Behinderter beruflich Fuß zu fassen.

Nach diversen Reisen, die Ulrike Glas zuerst mit ihrer Mutter und später mit ihrer Schwester und deren Freundeskreis unternommen hatte, fuhr sie vor einem Jahr zum ersten Mal alleine mit ihrem Freund, der ebenfalls körperbehindert ist, in Urlaub an die See. Diese erste Erfahrung außerhalb der Familie und ohne fremde Unterstützung war für Ulrike Glas ein deutliches Indiz dafür, dass die langjährige Beziehung zu ihrem Freund auch die

Belastung, die eine dauerhafte räumliche Trennung darstellen mag, aushalten würde.

Wir waren letztes Jahr zum ersten Mal ganz allein ohne Eltern und ohne Helfer im Urlaub … Wir hatten 'ne große Ferienwohnung. Meine Eltern haben uns hingebracht, ham alles aufgebaut, alle Hilfsmittel, Klo, Lifter und so. Ferien gemacht. Eine Woche. Meine Schwester hat uns einmal besucht … Und das Problem war nur, dass wir nicht in das Badezimmer rein konnten zum Haare waschen. Und dann, dann ham wir uns gedacht, dann gehn wir zum Friseur zum Haare waschen. Das war, der war aber zu eng. Da konnten wir auch nicht rein mit dem Rollstuhl. Da ham wir uns gedacht, eine Woche ohne Haare zu waschen, es wird nix. Und dann hat […] 'ne Flasche mit Wasser gefüllt, Haarshampoo mitgenommen und dann sind wir an den Strand gegangen. Er hat meinen Badeanzug umgehängt und dann haben wir einfach am Strand die Haare gewaschen. Das war sehr gut. (UG 132–145)

Martina Peters – „Ich bin da irgendwie so reingerutscht"

Martina Peters wurde 1969 in N. geboren. Sie blieb ein Einzelkind. Bei ihrer Geburt wurde Spina Bifida diagnostiziert. Die Ärzte machten ihren Eltern keine großen Hoffnungen, was Martinas Überlebenschancen anbelangte und überließen sie ihrem Schicksal. Erst im Anschluss an einen Wechsel des behandelnden Krankenhauses wurde Martina Peters operiert.

Also am Anfang war's ziemlich blöd, weil also die ham mich gleich mit heim gegeben und ham eigentlich gesagt, dass ich gar nicht alt werd' und dass ich eh bald stirb und ham mich halt da mitgegeben. Dann ham die mich aber in ein anderes Krankenhaus und die ham mich dann operiert. Also für meine Eltern, wie's damals war, weiß ich eigentlich jetzt gar nicht, weil da war ich noch zu klein. (MP 23–27)

Die Operation verlief erfolgreich, so dass Martina Peters anschließend zu ihren Eltern nach Hause kommen konnte und ihre Kindheit in einem Vorort von N. verbrachte.

Nach wenigen Jahren ließen sich Martina Peters Eltern scheiden. Sie wuchs fortan bei ihrer Mutter auf, die zu Hause blieb, um sich um ihre Tochter kümmern zu können.

Meine Mutter, die hat gar nicht gearbeitet dann. Die war eigentlich daheim, Hausfrau. Und Geschwister hab' ich keine, also ich war alleine. Und ja, meine Eltern, die ham sich auch ziemlich früh scheiden lassen. Dann war meine Mutter alleine mit mir. Das war glaub' ich auch so, wo ich drei oder vier war, da ham die sich scheiden lassen. (MP 677–681)

Zunächst bestand noch ein gelegentlicher Kontakt zu Martina Peters Vater, allerdings waren ihre Besuche bei ihm eher eine Belastung für sie. Der Vater

hatte rasch wieder geheiratet und lebte in einem neuen Familienzusammenhang mit kleinen Kindern, um die sich Martina offensichtlich kümmern sollte. Schon nach etwa einem Jahr brach der Kontakt zu ihrem leiblichen Vater ab.

Und es war ja auch am Anfang, dass ich immer dann alle 14 Tage zu ihm hin bin. Und dann also ja, am Wochenende irgendwie war des, aber das war dann später auch nicht mehr. Das war, glaub' ich, ein Jahr lang und dann nicht mehr. … Ja, irgendwie war's da, dass ich immer auf die Kinder aufpassen musste auch. Also wie alt war ich da, vielleicht fünf oder irgendwie – nee, fünf kann ja gar nicht sein – doch, kann schon. Ich glaub', dass ich da so fünf ungefähr war. (MP 691–706)

Martina Peters Kindheit war von wiederholten Krankenhausaufenthalten geprägt. Sie besuchte einen integrierten Kindergarten. Zu dieser Zeit wurde sie intensiv und mit Hilfe von Gehapparaten krankengymnastisch betreut, schließlich erhielt sie ihren ersten Rollstuhl. Diese Maßnahmen sind Martina Peters in unangenehmer Erinnerung geblieben. Schließlich wurde Martina Peters im Alter von sieben Jahren in einer Landesschule für Körperbehinderte eingeschult.

Also vor der Schule war ich auch im Krankenhaus …, weil da ham sie mir, also bei die Knie und alles die Sehnen verlängert, weil sie da mir'n Gehapparat, also dass ich so Schienen hatte und mit Krücken dann gehen üben und so. Weil ich war ja, und das hab' ich dann in der Krankengymnastik in der Landesschule dann auch geübt. … Diese Schienenanprobe, die mocht' ich nicht so. (MP 320–337)

Martina Peters erwarb einen Hauptschulabschluss. Danach bot sich ihr die Gelegenheit, im Rahmen der Landesschule eine Ausbildung als Schneiderin zu absolvieren. Während dieser Zeit lernte sie ihren ersten Partner kennen, mit dem sie etwa acht Jahre zusammen blieb.

Den hab ich in der Landesschule kennen gelernt. Das war, wo ich Schneiderin gemacht hab', also gelernt hab'. Und der war damals Buchbinder in der Buchbinderei. Und des war direkt daneben so. Und wir waren halt viel in die Pausen dann auch, wenn wir halt gerade Pause gehabt ham oder mittags ham wir auch zusammen gegessen alle. Die Buchbinder und die von der Schneiderei. Und so hat man sich halt dann kennen gelernt. Und dann bin ich mit ihm zusammen gekommen und ja, war halt einige Jahre auch zusammen. (MP 1093–1099)

Während dieser Zeit wohnte Martina Peters noch in ihrem Elternhaus bei der Mutter. Die Ausbildung zur Schneiderin führte jedoch nicht zu einer anschließenden Beschäftigung. Aus gesundheitlichen Gründen entschied sich Martina Peters dafür, eine weitere Ausbildung zur Zahntechnikerin zu beginnen. Diesen Versuch musste sie jedoch nach kurzer Zeit, ebenfalls aus gesundheitlichen Gründen, wieder aufgeben.

Nach der Schneiderei war ich ja ziemlich lange arbeitslos und da war ich im Krankenhaus eben auch wegen der Druckstellen. Und da kommt man ja auch so ins Gerede mit die Leute und so. Und da hab ich halt auch glaub ich gesagt, dass ich halt ziemlich lang arbeitslos bin. Und die hat mir dann empfohlen, hat sie gesagt, ich soll doch mal Zahntechnikerin probieren, ob mir das Spaß macht und so. Und sie wüsste da jemanden, der würde mich bestimmt nehmen und so. Und so war's dann auch. Also hab' dann da angefangen. Bloß des war halt viel zu lange, des waren über acht Stunden jedes Mal. Also Überstunden waren täglich. Also man ist zehn Stunden also nimmer rausgekommen und das war halt mit dem Sitzen dann schon zuviel. Und ich hab' dann auch prompt 'ne Druckstelle gekriegt und dann war das auch wieder hinfällig. (MP 1571–1584)

Es folgte eine Reihe von Arbeitsamtsmaßnahmen, die jedoch alle aus den genannten Gründen scheiterten. Sie schienen Martina Peters nicht geeignet, eine ihren körperlichen Fähigkeiten angemessene berufliche Perspektive zu bieten.

Da hab' ich dann, also nach der Zahntechnikerlehre war ich ja erst mal wieder im Krankenhaus, bin ich wieder rausgekommen, war ich, ja, ich glaub' auch so zwei Jahre arbeitslos oder ungefähr so. Und dann ham die mir halt geschrieben. Dann bin ich ins – wie heißt des – Berufsförderungszentrum ist das irgendwie so. Und da kommen halt, so'ne Gruppe von Arbeitslosen schicken sie halt da hin und dann suchen die auch Praktikumstellen und alles für einen, dass man vielleicht später dann auch übernommen wird. Da ist auch Theorie und Praxis. Das Praktische ist ja dann die Praktikumstelle und Theorie ist, da lernt man so'n bisschen übers Büro, wie man sich bewirbt und des Ganze. Und da war ich, ich glaub' neun Monate sollt's gehen. Und da hatte ich aber schon vom Arzt die Bestätigung, dass ich bloß vier Stunden machen darf. Und das hat das Arbeitsamt nicht eingesehen, also hat sich da stur gestellt. Ham gesagt, nein, das geht nicht, weil die Schule ging sieben Stunden, glaub' ich. Und das Praktikum hatte ich acht Stunden … Und ja, dann blieb mir eigentlich gar nix anderes übrig. Weil die hätten mir dann auch das Geld gestrichen. Dann hab' ich das gemacht und hab wieder 'ne Druckstelle gekriegt. (MP 1617–1634)

Infolge der ständigen Druckstellen war Martina Peters zu häufigen mehrmonatigen Krankenhausaufenthalten gezwungen. Während dieser Zeit lernte sie ihren zweiten Lebenspartner kennen, mit dem sie um 1994 nach kurzer Zeit in eine gemeinsame Wohnung in N. zog. Die Partnerschaft dauert bis zum Zeitpunkt des Interviews an.

Nach vier Jahren zogen die beiden in eine geräumigere und bequemere Wohnung innerhalb derselben Siedlung. Zu dieser Zeit erfolgte auch eine zunächst erfreuliche Wendung in Martina Peters Berufsbiografie. Sie erhielt einen Halbtagesjob als Verkäuferin in einem Sanitätsfachgeschäft, der ihr sehr zusagte.

Und ja, dann hab' ich irgendwie zufällig gehört, da macht ein neues Sanitätshaus auf und irgendwie im Fernsehen hab' ich da mal was drüber gesehen. Und dass da grad irgendeine Veranstaltung war. Und dann hab' ich zu 'ner Freundin eben gesagt, da gehen wir mal hin. Und dann war ich ganz zufällig halt mal dorten, wollt' mir das eigentlich bloß einmal so anschauen, jetzt ohne Hintergedanken über 'n Job oder irgendwie so. Ja und dann ham die mich, also einer von da dorten, der hat mich dann, ja willst nicht anfangen und so? Und das war da so, hab' ich gesagt ja, warum nicht. Und dann bin ich irgendwie da so reingerutscht. (MP 1693–1701)

Darüber hinaus fand Martina Peters vor einem Jahr auch endlich nach langer Suche eine ärztliche Hilfe, die ihr Druckstellenproblem offenbar endgültig einer Lösung zuführte.

Der Erwerb eines eigenen Autos bedeutete für sie einen hohen Zuwachs an Selbstständigkeit. Sie besucht damit jetzt auch gelegentlich ihre Mutter, die inzwischen wieder geheiratet hat und am Bodensee lebt. Trotz der dort für Martina Peters ungünstigen Lebensbedingungen hat sie sich mit dieser neuen Situation inzwischen abgefunden und unterhält ein entspanntes Verhältnis zu ihrer Mutter und ihrem Stiefvater.

Zum Zeitpunkt des Interviews allerdings haben sich für Martina Peters wieder neue berufliche Probleme ergeben. Die Firma, in der sie arbeitet, hat inzwischen Insolvenz angemeldet und sie selbst ist infolge dessen gegenwärtig freigestellt. Ihre weitere Beschäftigung ist unsicher, beziehungsweise eine weitere Phase unverschuldeter Arbeitslosigkeit scheint unabwendbar. Dies ist umso tragischer, da sie ihre gesundheitlichen Probleme während der letzten Jahre gut in den Griff bekommen hat.

Und seitdem war gar nix mehr. Also auch die ganzen drei Jahre war nix … und ja, mal kucken, muss ich erst mal kucken, was die andere Arbeit macht, weiß aber nicht, wie lange sich das noch rauszögert da. (MP 1719–1727)

Julia Eichinger – „Ich wäre gern gesund. Aber mit den Eigenschaften, die ich jetzt habe"

Julia Eichinger kam 1977 als Frühgeburt zur Welt. Sie hat eine um knapp zwei Jahre ältere Schwester. Die gesamte Zeit der Schwangerschaft von Julia Eichingers Mutter verlief unter gesundheitlich und emotional belastenden Bedingungen. Trotz der ärztlicherseits diagnostizierten Risikoschwangerschaft sah sich die Mutter gezwungen, während dieser Zeit mit ihrem Mann umzuziehen. Die Familie zog damals in das Haus der Schwiegermutter – eine Entscheidung, mit der Julia Eichingers Mutter jedoch nicht glücklich war. Julia Eichinger kam im sechsten Monat zur Welt.

Dann wurd' ich halt auch gleich weggeflogen und so. Und dann war's halt so, dass ich drei Monate im Krankenhaus war. Und also die ersten drei Monate halt im Kranken-

haus und es war auch sehr knapp. Also es war dann so, dass ich, also dass einmal Nottaufe war … Ich bin mehrfach von der Schippe gesprungen und dann, das weiß ich halt auch nur von Erzählungen und meine Mutter hat viel davon erzählt. (JE 18–24)

Julia Eichinger wurde in eine verwandtschaftliche Umgebung hineingeboren, die ihr nicht wohlgesonnen war, worunter besonders ihre Mutter gelitten hat. Diese sah sich mit einem hohen Maß an Unverständnis konfrontiert, was ihre schwierige Situation anbelangte.

Die Verwandtschaft konnte mit mir erst mal nicht umgehen, mit der Situation. Also so, da hat jetzt keiner gratuliert oder so, wo ich auf die Welt kam. Das war ganz, ganz übel. Und die wollten halt, also da gab's einfach Schwierigkeiten. (JE 28–31)

Aus beruflichen Gründen des Vaters zogen Julia Eichingers Eltern nach zwei Jahren aus dem großelterlichen Haus wieder aus und lebten danach in einer kleinstädtischen Neubausiedlung. Julia Eichinger wurde zwar im Alter von drei Jahren in einen Regelkindergarten geschickt, fühlte sich dort aber nicht wohl, weil sie – wie sie sich erinnert – „dort immer so kämpfen" (JE 38) musste. Zudem war Julia Eichingers Kindheit immer wieder durch mehrwöchige Krankenhausaufenthalte geprägt, die ihre Beziehungen zu Gleichaltrigen in Kindergarten und Schule ständig unterbrachen. Diese geplanten regelmäßigen Krankenhausaufenthalte waren für Julia absehbar. Ihre Erinnerung an diese Zeit ist dadurch stark getrübt.

Und dann mit sechs war ich im Krankenhaus wieder ganz lang. Und das war halt was, was mich halt schon sehr geprägt hat, so die ersten Jahre. Dass ich halt immer regelmäßig jedes Jahr im Krankenhaus war. Also war immer mit sieben sechs Wochen, mit acht sechs Wochen, mit neun sechs Wochen und das war dann auch erwartbar. Also ich wusste, wenn ich rausgehe, dann kommt's wieder. Und das war schon etwas, was mich, glaub' ich, auch sehr geprägt hat. Ich kann mich auch an nichts erinnern ungefähr bis ich so, weiß net, also wirklich sicherer wird's erst ab zwölf und den Rest weiß ich nicht außer Krankenhaus. (JE 38–46)

Einer dieser Krankenhausaufenthalte war auch dafür verantwortlich, dass Julia Eichinger erst mit sieben Jahren eingeschult wurde – was sie damals sehr bedauerte, da sie dadurch nicht mit ihrer Freundin gemeinsam in eine Klasse kommen konnte. Dennoch genoss sie ihre Grundschulzeit.

Also die ersten, meine ersten drei Schuljahre waren super. Also dass ich in die Schule ging, das war klasse! (JE 2228–2230)

Die Freude an der Schule fand jedoch jäh ein Ende, als Julia Eichinger der Wunsch, in ein Gymnasium zu wechseln, verwehrt wurde. Zum ersten Mal machte sie die Erfahrung, dass man ihr aufgrund ihrer eingeschränkten ge-

sundheitlichen Situation nichts zutraute und ihr damit Optionen versperrte, beziehungsweise Hindernisse in den Weg legte. Die erste Erfahrung dieser Art vermittelte ihr eine Lehrkraft in der vierten Klasse der Grundschule.

Und in der Vierten hatt' ich irgendwie den Arsch, der dann auch gesagt hat, so jemand wie du muss net aufs Gymmi. Und da hat mir angefangen, die Schule keinen Spaß mehr zu machen … also meine beste Freundin und so, die sind halt alle aufs Gymmi und ich war halt da so übrig. Und da musst' ich mich jetzt neu ordnen. (JE 2234–2236)

Auch der Wechsel in die Realschule scheiterte – aufgrund eigenen Versagens, wie sie selbst sagt. Julia Eichinger stand in dieser Zeit stark unter Druck, da ihr immer wieder mit der Unterbringung in einem Internat für Körperbehinderte gedroht wurde. Julia Eichinger war in dieser Einrichtung schon einmal im Rahmen einer Reha-Maßnahme. Seither war ihr der Gedanke daran, einmal dorthin zu müssen, ein Graus.

Und dann war ganz klar ein Thema. Das ist so'n Internat bei uns in der Nähe, wo in der Regel dann alle Körperbehinderten hingehen. Und ich wollte aber net hin. Ich wollt' halt nie so in ein Internat und es war immer ein großes Druckmittel. Also immer wenn's, wenn des halt net funktioniert hat, kam: Dann gehst halt da doch hin. Also sie [die Mutter] hat mir mal erzählt, das hätt' sie nie gemacht, aber es war immer, also die Telefonnummer lag immer deutlich auf 'm Tisch. Und ich war halt einmal [dort] auf 'ner Reha in den Ferien. Ich krieg' da heut noch Bauchweh. Also das war wooh. Also ich hab', drum hab' ich, ich hab', glaub' ich, zu Institutionen auch da nen sehr gespaltenes Verhältnis. Ich tu' mich da schwer. (JE 99–108)

Julia Eichinger besuchte dann die Hauptschule, wobei sie sich besonders in der siebten Klasse schwer tat und auch ihre Integration nicht optimal verlief. Das Hauptschulmilieu, das nach Julia Eichingers eigenen Aussagen zum Teil sehr rechtslastig war, blieb ihr fremd und sie litt längere Zeit unter heftigem Mobbing. 1993 machte Julia Eichinger ihren qualifizierten Hauptschulabschluss. Danach schloss sich eine zweijährige Ausbildung in einer Kinderpflegeschule an. Vorausgegangen war dieser Entscheidung ein Schnupperpraktikum in einem Kindergarten.

Also das war jetzt net der große Wunsch, des war so, ach, des war jetzt mal angeboten und jetzt mach ich's halt mal. Und das hat mir dann unheimlich gut gefallen. (JE 117–119)

Allerdings wurde auch diese Motivation gleich wieder gebremst. Das Arbeitsamt riet Julia ab: „Jemand wie Sie, der macht keine Erzieherin" (JE 120–121), bescheinigte man ihr bei der Berufsberatung. Erst eine Freundin

brachte Julia Eichinger auf den Gedanken, es bei einer Kinderpflegeschule zu probieren. Auch dort kam sie, obwohl sie alle formalen Voraussetzungen erfüllte, erst nach einer erfolgreichen Absolvierung einer Probewoche unter.

Das war aber trotzdem 'ne sehr, also 'ne sehr schwierige Zeit, also von den Prüfungen her war's überhaupt kein Problem, aber ich hatte so 'ne Lehrerin, die halt gesagt hat, sie ist dagegen, dass jemand mit Rollstuhl so was macht und hat halt auch immer versucht, das halt zu unterbinden. Die hat mir den Spaß am Kindergarten echt also total versaut. Ich hab's halt dann durchgezogen, weil, damit ich halt die Ausbildung hab'. Aber Spaß dann eigentlich dann keinen mehr. Des war, dass des immer, wenn so'n Knackpunkt war, war immer jemand, der dann gesagt hat, des geht net, oder so. Die hat auch gesagt, Sie sind ne pädagogische Null, lassen'S des doch bleiben. Also und dann hab' ich gesagt, ok, den Beruf mach i net, der macht mir kein Spaß. (JE 136–146)

Aufgrund dieser Erfahrungen während ihrer Ausbildung wurde Julia Eichinger zunächst unsicher, wie es mit ihr weitergehen sollte – schließlich entschied sie sich, ihre Mittlere Reife an einer Berufsoberschule innerhalb eines Jahres nachzuholen. Trotz der starken Belastung zog sie die Sache mit großer Energie durch. Sie wollte anschließend eine Logopädenschule besuchen, was aber an den räumlichen Verhältnissen sowie einem Eignungstest scheitert. Der zuständige Psychologe bescheinigt Julia Eichinger einen weit unterdurchschnittlichen Intelligenzquotienten. Auf ihren Einwand, dass sie beabsichtige, im Falle einer Ablehnung erst einmal das Abitur nachzuholen, reagierte der Psychologe drastisch.

Also er hat gesagt, er hat das so formuliert: was machen Sie jetzt, wenn Sie die [Ausbildungsstelle an der Logopädenschule] net kriegen. Und dann hab' ich gesagt, dann geh' ich heim und mach mein Abitur nach. Und dann hat er gesagt, na ja, dann sag' ich jetzt mal was: Ihr Abitur, das ist da oben und Sie sind mit der Intelligenz da unten in dieser untersten Kategorie. (JE 193–197)

Ihr Fachabitur holte Julia Eichinger an der Fachoberschule nach. Auch hier stieß sie auf eine Reihe von Demotivierungsversuchen. Sie musste sich erst gegen Widerstände und mangelndes Zutrauen durchsetzen.

Ja das war vom Schulischen her auch absolut meine Grenzerfahrung. Und ich hätt' eigentlich auch manchmal gern aufgehört, aber ich wusst' irgendwie net, was ich stattdessen machen soll. Und dann hab' ich irgendwie halt weitergemacht und des war, huh, ja, das war recht stressig. Also da hatt' ich dann auch einfach wieder paar so Lehrer, die gesagt ham, also Leute mit Hauptschule werden nie Abitur haben. Also das kann man ja auch verhindert irgendwie. Und das war schon, das hat schon auch sehr mein, hat sofort an meinem schulischen Selbstbewusstsein gekratzt, ja. (JE 231–238)

Während dieser Zeit an der Fachoberschule besuchte Julia Eichinger eine Reihe von Berufsfindungspraktika, die ihr wichtige Erfahrungen vermittelten. Unter anderem arbeitete sie in der Offenen Behindertenarbeit, was sie zunächst mit einer starken inneren Distanz gegenüber dem Behindertenmilieu tat. Schließlich reifte in ihr der Wunsch, nach dem Fachabitur Sozialpädagogik zu studieren. Sie zog von zu Hause aus und begann ein Studium an einer bayerischen Fachhochschule. Als erste studierende Rollstuhlfahrerin engagierte sie sich dort während des ganzen Studiums stark für einen rollstuhlgerechten Ausbau der Einrichtung – ein Engagement, das zwar einzelne Erfolge nach sich zog, aber sie insgesamt an den bürokratischen Hindernissen und dem fehlenden politischen Willen verzweifeln ließ.

Im Laufe der Studienzeit wohnte Julia Eichinger in unterschiedlichen Wohngemeinschaften. Während eines studienbegleitenden Praktikums zog sie dann vorübergehend wieder in ihr Elternhaus zurück. Gegenwärtig befindet sich Julia Eichinger im Endstadium ihres Studiums und arbeitet an ihrer Diplomarbeit.

Ihr einjähriges Praktikum absolvierte sie wieder im Rahmen der Offenen Behindertenarbeit – eine für sie wichtige Zeit.

Und dann bin ich halt wieder in die Offene Behindertenarbeit, weil ich da schon mal war. … Das war glaub' ich auch ein Dreh- und Angelpunkt für mich, weil ich damals gelernt hab', mich mit Menschen mit Behinderung auseinander zu setzen. (JE 541–545)

Mittlerweile hat Julia Eichinger eine Therapie begonnen. Wie sie betont, hat sie ein sehr gespanntes Verhältnis zu ihrem Körper – immer wieder bringt sie zum Ausdruck, dass sie sich hässlich findet. Eindrucksvoll erzählt sie, mit welchen ambivalenten Gefühlen sie als Kind ihrem Korsett gegenüberstand, das ihr auf ärztlichen Rat hin verschrieben wurde. Dieses Korsett, Symbol elterlicher Autorität, wurde von ihr in der Pubertät vehement abgelehnt – eine Entscheidung, die einerseits ein wichtiger Schritt im Zuge des Ablösungsprozesses vom Elternhaus bedeutete und ihr auch das Gefühl einer körperlichen Befreiung bescherte, die aber andererseits auch zu ihrem heutigen körperlichen Erscheinungsbild beitrug.

Nach zwei großen emotionalen Enttäuschungen hat Julia Eichinger jetzt einen Mann über das Internet kennen gelernt. Mit diesem Kontakt verknüpft sie Hoffnungen auf eine länger andauernde Beziehung – die beiden haben sich jedoch bisher noch nicht von Angesicht zu Angesicht gesehen.

Auf die Frage, was Julia Eichinger sich wünschen würde, wenn sie heute einen Wunsch frei hätte, antwortet sie:

Ja, eigentlich wär' ich ganz gern, ich wär' gern gesund. Aber mit den Eigenschaften, die ich jetzt hab'. (JE 2962–2963)

5 Sequenzanalyse Roswitha Schultze

5.1 Begründung der Auswahl

Die folgende Sequenzanalyse des Interviews mit Roswitha Schultze fällt sehr umfangreich aus. Das liegt zum einen an der Dauer des Interviews (es war das längste der Studie). Zum anderen wollte ich an einem Fallbeispiel die Perspektive auf den sequenziellen Verlauf eines Interviews lenken. Damit ergab sich zudem die Möglichkeit, explizit auf die Interaktion zwischen Interviewerin und Biografin einzugehen. Aus diesem Grund gibt das anschließende Kapitel den Gesamttext in der Abfolge des Erzählten wieder. Dabei sind Redundanzen, gedankliche und inhaltliche Sprünge, Rückbezüge und widersprüchliche Aussagen bewusst erhalten geblieben. Das spiegelt sich auch in der kapitelinternen Untergliederung, die sich an der Logik des Interviewverlaufs orientiert. Dadurch enthält man auch einen Eindruck von der jeweiligen Ausführlichkeit und Gewichtung, mit der Roswitha Schultze bestimmte Themen erzählend bedenkt und andere eher beiläufig kommentiert.

Ich wählte Roswitha Schultze deshalb aus, weil ich nach der Durchführung und der anschließenden Datenaufbereitung aller acht Interviews den Eindruck gewonnen hatte, dass in diesem Gespräch eine Fülle derjenigen Themen enthalten ist, die sich auch in den anderen Interviews wiederfinden lassen. Mit meiner Auswahl behaupte ich, dass Roswitha Schultze mit einigen typischen sozialen Konstellationen, Situationen und Erfahrungen konfrontiert wurde, die Frauen, die als körperbehindert gelten, hierzulande machen. Diesem Eindruck folgend, entschied ich, mich bei der Auswahl der Textpassagen, die ich in Kapitel 6 Feinanalysen unterziehe, von den thematischen Schwerpunkten Roswitha Schultzes leiten zu lassen.

Roswitha Schultzes Biografie vereinigt einige zentrale lebensgeschichtliche Erfahrungen auf sich, die es begründetermaßen rechtfertigen, ihren Text stellvertretend für die übrigen durchgeführten Interviews einer Gesamtanalyse zu unterziehen.

Hierzu zählt zunächst ihre *Wohnbiografie*. Roswitha Schultze durchlief bisher die unterschiedlichsten Konstellationen: Wohnen im Elternhaus; langanhaltende Aufenthalte in Krankenhäusern; Wohnen in Sondereinrichtungen, Internaten und integrativen Außenwohngruppen; unabhängiges Wohnen in Wohngemeinschaften und in eigener Wohnung. Dabei wechselte sie mehrmals die *sozialen Lebensmittelpunkte* und *Milieukontexte:* dörflich-bäuerliches Milieu des Elternhauses; kleinstädtisches Milieu der Sondereinrichtungen und Internate; großstädtisches Milieu der Außenwohngruppen und unabhängigen Wohnformen. Darüber hinaus ist zu nennen: ein durch wiederholte Suchprozesse und organisatorisch-biografische Schwierigkeiten geprägter *Schul- und Ausbildungsverlauf;* eine reflexive Auseinandersetzung mit dem *medizinisch-therapeutischen Apparat;* eine reflexive Auseinandersetzung mit unterschiedlichen *lebensphasenspezifischen Bezugspersonen* wie Eltern, Geschwister, Verwandte, Freunde, Partner, Bekannte etc. sowie Aspekten der *alltagspraktischen Lebensgestaltung* und *subjektiv bedeutsamer Körpererfahrungen.*

Insofern ist Roswitha Schultzes Interview für mich sowohl ein besonderes als auch ein typisches Interview. Einen besonderen Status erhält es durch meine auswertungsstrategische Behandlung, die es aus dem Kanon der acht Interviews heraushebt und den dort geführten Diskursen und Topoi eine hervorgehobene Bedeutung verleiht. Seine typischen Gehalte kommen darin zum Ausdruck, dass ich versuche, ihre Themensetzungen in den Feinanalysen ausgewählter Textpassagen der übrigen Interviews weiterzuverfolgen.

5.2 Sequenzanalyse

Die Eingangserzählung: Akteurin des eigenen Lebens

R: Ja, also ich bin, also ich wurde geboren 1961. Ich bin conterganbehindert und kam mit sechs Jahren ins Heim, da ham mich meine Eltern hingebracht, weil sie gedacht ham, das wär' besser für mich. Heute im Nachhinein würd' ich sagen, dass es wirklich auch ganz gut war für mich, weil ich wirklich sehr selbstständig wurde dadurch. Ich konnte vieles lernen, die ganzen Jahre, bis ich ja so um die 20 war. Dann konnte, dann hab ich 'ne Ausbildung gemacht zur Erzieherin, in diesem Beruf arbeite ich auch heute noch. Ich arbeite für 'n Rehabilitationszentrum für Körperbehinderte. Das mach ich jetzt schon über neun Jahre diesen Job, der hat sich sehr verändert, weil auch das Klientel sehr verschieden ist zu dem von früher. Die Leute sind viel schwerer behindert, haben zum Teil auch Verhaltensauffälligkeiten und seelische Behinderungen. Ja,

was noch. Ich hab mir von gut neun Jahren 'ne Wohnung gekauft, hier im Stadtteil, und die hab ich jetzt, jetzt hab ich sie so weit, dass es, dass sie völlig ok ist, auch von der Gestaltung her. Sie ist nicht nur praktisch, sondern auch sehr schön. Es ist mein kleines Refugium, ist mir sehr, sehr wichtig. (RS 4–16)

Roswitha[1] liefert eine verhältnismäßig kurze Eingangserzählung. Im Vergleich zu anderen Interviewpartnerinnen signalisiert sie am Anfang keine Irritation angesichts der Auforderung, ihre Lebensgeschichte zu erzählen. Sie beginnt mit ihrer Geburt und schlägt zügig den Bogen zur Gegenwart. Dabei enthält dieser erste von der Interviewerin[2] nicht unterbrochene Anlauf weniger erzählende Momente, als vielmehr, neben einigen Ereignisdaten, die in einem sachlichen Berichtston vorgebracht werden, auffällige Kommentare, Erklärungen und Argumentationen.

Roswitha korrigiert sich gleich zu Beginn des Interviews. Sie *ist* nicht geboren, sondern *wurde* im Jahre 1961 geboren. Die Geburt ist aus ihrer Sicht ein passiver Vorgang gewesen, von anderen verantwortet, ohne dass an dieser Stelle diese anderen genannt werden. Unmittelbar darauf folgt die Selbstbezeichnung „conterganbehindert", in der sich gleichzeitig die Beschreibung ihrer Geburt erschöpft. Anschließend überspringt sie ihre gesamte Kleinkindphase und berichtet von der Tatsache, dass sie im Alter von sechs Jahren in ein Heim gekommen ist – wiederum ist etwas mit ihr geschehen: Sie wurde von ihren Eltern dorthin gebracht. Roswitha liefert eine Begründung für diese Entscheidung. Die Eltern haben gedacht, eine Heimunterbringung wäre besser für sie. Roswitha präsentiert sich hier als passives Objekt elterlicher Entscheidungsgewalt.

Unmittelbar darauf reflektiert sie die Heimunterbringung aus ihrer heutigen Sicht. Roswitha beurteilt diese Erfahrung inzwischen anders. Es war „wirklich auch ganz gut", im Nachhinein betrachtet, denn das Heim bedeutete einen Gewinn an Selbstständigkeit. Was als Akt der Fremdbestimmung begann – die Konfrontation mit der Conterganschädigung und die erzwungene Heimunterbringung im Alter von sechs Jahren – initiierte einen vielschichtigen Lernprozess, der sich über Jahre hinweg bis zu ihrem 20. Lebensjahr hingezogen hat. Es fällt auf, dass Roswitha, die über ihre ersten sechs Lebensjahre, außer dem Umstand, dass sie „conterganbehindert" ist, nichts berichtet hat, über ihre Jugend ähnlich wenig erzählt. An dieser Zeit hebt sie jedoch die positive Entwicklung hin zu Unabhängigkeit und Selbstständigkeit hervor. Um eine solche Stufe der Eigenständigkeit zu erreichen, war die

1 Aus Gründen der besseren Lesbarkeit des Textes benenne ich Roswitha Schultze im Folgenden mit ihrem Vornamen.

2 Die Interviews wurden alle von mir selbst durchgeführt. Ich wähle im Auswertungsteil die Formulierung Interviewerin, um die Interaktionsebene zwischen den beiden am Interview beteiligten Personen transparent werden zu lassen.

Heimunterbringung rückblickend betrachtet geradezu eine notwendige Voraussetzung.

Als Beleg für diese gewonnene Souveränität erwähnt Roswitha als nächstes ihre Ausbildung zur Erzieherin. Jetzt korrigiert sie sich in umgekehrter Richtung: Statt zu formulieren, dass ihr diese Ausbildung ermöglicht wurde („dann konnte …"), betont sie ihre Eigeninitiative („dann hab ich 'ne Ausbildung gemacht"). Diese Selbstpräsentation als aktiv handelndes Subjekt findet ihre Fortsetzung in der Beschreibung ihrer beruflichen Tätigkeit. Sie ist von Kontinuität geprägt, denn Roswitha arbeitet „auch heute noch" in ihrem Beruf und mittlerweile über neun Jahre bei ein und demselben Arbeitgeber. Dass dies als Eigenleistung verbucht wird, zeigt sich auch in der Tatsache, dass Roswitha offensichtlich mit den Veränderungen, die der Job in dieser langen Zeit mit sich gebracht hat, gut zurechtkommt. Die Anforderungen haben sich gewandelt, denn die Klientel, mit dem Roswitha beruflich zu tun hat, wurde schwieriger. Obwohl sie in einem Rehabilitationszentrum für *Körperbehinderte* arbeitet, beschreibt sie die Leute, mit denen sie umgeht, als „viel schwerer behindert", als „verhaltensauffällig" und „seelisch belastet". Roswitha bringt auf diese Weise ihre berufliche Kompetenz und Flexibilität zum Ausdruck. Sie gewinnt ein Stück eigener (beruflicher) Identität aus der Abgrenzung gegenüber anderen Behinderten, denen sie im Vergleich zu sich selbst schwerere und vielfältigere Schädigungen beziehungsweise Beeinträchtigungen attestiert.

Die letzte Passage dieses ersten Interviewausschnitts stellt eine Ergänzung dar. Roswitha fragt sich zunächst, was es noch zu berichtet gäbe. Da fällt ihr ein weiterer Beleg für ihre inzwischen gewonnene Autonomie ein: ihre heutige Wohnsituation. Vor neun Jahren hat sie sich eine eigene Wohnung erworben, wobei sie wiederum ihre Eigenleistung betont. Weder bei der Ausbildung, noch im Beruf oder beim Wohnungserwerb erwähnt Roswitha fremde Hilfe oder Unterstützung von außen.

Neu an dieser Passage ist die emotionale Ebene. Roswitha bringt hier einen gewissen Stolz über das Erreichte zum Ausdruck, indem sie auf ihre Gestaltungsleistung hinweist. Es ist ihr gelungen, das Notwendige mit dem Ästhetischen zu verbinden, denn die Wohnung „ist nicht nur praktisch, sondern auch sehr schön". Sie fungiert als ein Rückzugsraum von großer subjektiver Bedeutung. In ihrer Wohnung fühlt sie sich wohl und weiß sich geschützt. Damit zeichnet Roswitha ein Bild von einer Außenwelt, in der sie sich zwar bewährt und selbstständig bewegt (zum Beispiel beruflich), die jedoch auch zu einem stark ausgeprägten Bedürfnis führt, sich in Gefilde zurückziehen zu können, in denen sie selbst über die Gestaltungsmacht und Schlüsselgewalt verfügt.

Innerfamiliale Grenzziehungen: Vergleichsmaßstäbe für die Selbstpositionierung

Eine längere Pause signalisiert, dass die Eingangserzählung beendet ist. Die Interviewerin beginnt – leicht überrascht und irritiert von der Kürze der Eingangserzählung – nun mit ihrem textimmanenten Nachfrageteil. Sie greift aus dem bisher Gesagten einen Aspekt, nämlich die Kindheitsphase vor der Heimunterbringung heraus und nimmt so eine Selektion vor:

I: Ja, vielleicht erzählst du einfach mal ganz konkret Beispiele, also aus der Zeit, wo du noch zu Hause warst. Du hast gesagt, du bist mit sechs Jahren ins Heim gekommen. (RS 17–18)

Damit ist durch die Interviewerin ein strukturierender Impuls gegeben, die Orientierung am Relevanzsystem von Roswitha ist aufgegeben. Zudem dokumentiert die Interviewerin mit dieser ersten Nachfrage ihr besonderes Interesse an den unmittelbaren Folgen der Conterganschädigung und den Lebensbedingungen im Elternhaus. Es ist ihr aufgefallen, dass die erste Lebensphase von Roswitha nicht thematisiert wurde.

R: Mhm, also ich hab nicht so viel Erinnerungen an die Zeit, wo ich zu Hause war, weil ich auch oft im Krankenhaus gewesen bin in dieser Zeit, also von meiner Geburt bis zum 6. Lebensjahr war ich oft im Krankenhaus. Ich hab viele Operationen gehabt, an der Hüfte, an den Armen und an den Füßen auch. Die wollten da wohl verschiedene Sachen irgendwie noch gerader kriegen. An was ich mich noch gut erinnern kann, war, dass die Beziehung zu meinem Großvater väterlicherseits, den, zu dem hat ich 'ne sehr enge Beziehung, eigentlich bis zu seinem Tod, da war ich so um die 16 oder 17. Dann weiß ich auch noch gut so, die Versuche, mich in Prothesen zu verfrachten, dass ich laufen lernen sollte. Diese Versuche schlugen fehl, was ich heute sehr begrüße, weil ich einfach viel, viel selbstständiger bin ohne Prothesen. Ja, dann, ich hab noch zwei Geschwister. Eine Schwester wurde drei Jahre nach mir geboren, wohl unter anderem auch deshalb, weil die Ärzte gesagt haben, ich soll unbedingt noch Geschwister haben, so von wegen Sozialisation und so was alles und elf Jahre später wurde noch mein Bruder geboren, also elf Jahre nach mir. Und was ich auch noch ganz genau, also ziemlich gut weiß, sind so die Beziehung zu meiner Patentante, das ist die Schwester meines Vaters, die hat seinerzeit auch noch bei, im Haus der Großeltern gelebt, wo auch ich geb-, groß geworden bin. (RS 19–34)

Roswitha korrigiert die Vermutung der Interviewerin, dass die Zeit vor Eintritt in das Heim, also die ersten sechs Lebensjahre, eine Zeit gewesen sei, die sie zu Hause in der Familie verbracht habe. Die ersten sechs Lebensjahre sind in ihrer Erinnerung nicht so sehr familienzentriert, sondern vielmehr durch häufige Krankenhausaufenthalte geprägt gewesen. Insofern war dies auch eine Zeit, die sie als sehr fremdbestimmt erlebt hat. Es bleibt unausge-

sprochen, wen Roswitha in dieser Phase für ihre Situation verantwortlich macht. Roswithas Objektstatus wird anhand ihrer betont unbestimmten Formulierungen deutlich: „Die wollten da wohl noch verschiedene Sachen irgendwie noch gerader kriegen". Inwieweit sich hinter den handelnden Personen Ärzte und/oder Eltern verbergen, bleibt ebenso ungesagt wie die letztendlichen Ziele, die mit den zahlreichen Operationen verbunden waren.

Roswitha kontrastiert diese Kindheitserinnerungen mit einer ihr ungleich präsenteren Erinnerung an die Beziehung zu ihrem Großvater väterlicherseits. Diese Beziehung beschreibt sie als sehr eng und kontinuierlich. Es ist der erste soziale Kontakt, den Roswitha im bisherigen Verlauf des Interviews mit einer emotionalen Komponente versieht. Zu beachten ist, dass die Wechsel ihrer Lebensmittelpunkte (Familie, Krankenhaus, Heim) offenbar der Qualität dieser Beziehung zu ihrem Großvater keinen Abbruch getan haben.

Roswitha fährt nun fort mit ihrer Aufzählung von Kindheitserinnerungen. Da ist zunächst die Erfahrung eines weiteren Akts der Fremdbestimmung. Wieder geschieht etwas mit ihr, wieder probiert man etwas an ihr aus und wieder erweisen sich diese Versuche, wie schon bei den Operationen angeklungen war, als wenig bis überhaupt nicht erfolgreich. Beide Passagen beschreiben Eingriffe in ihren Körper. Waren es zunächst korrigierende Maßnahmen an Hüfte, Armen und Füßen, wurde sie jetzt „in Prothesen verfrachtet" – Maßnahmen, die ihre Mobilität erhöhen sollten. Maßstab ist ein aufrechter, „gerader" Körper, der fähig ist „zu laufen". Aus heutiger Sicht macht Roswitha deutlich, dass es dabei um ein Ziel ging, das nicht im Sinne einer Hilfe zur Selbsthilfe an der Optimierung von Selbstständigkeit orientiert war, sondern vielmehr an den ihr damals wie auch heute nicht transparenten Vorstellungen derjenigen, die für diese Eingriffe verantwortlich zeichneten. Deren Misserfolg begrüßt Roswitha heute. Der Verzicht auf die Prothesen scheint geradezu eine Bedingung ihrer heutigen Mobilität zu sein.

Roswitha fährt fort mit der Geburt ihrer jüngeren Schwester im Alter von drei Jahren. Dabei fällt auf, dass von dieser Erweiterung der Familie ohne jegliche Bewertung oder emotionalen Gehalt berichtet wird. Stattdessen bezieht sie diese Geburt auf sich und ihre eigene Situation. Offenbar kursiert in der Familie die Lesart, dass die Schwester das Ergebnis elterlicher Bemühungen um die Verbesserung ihrer Sozialisationsbedingungen darstellte – veranlasst durch einen ärztlichen Rat. An dieser Stelle wird die machtvolle Allianz zwischen Ärzteschaft und ihren Eltern zum ersten Mal explizit erwähnt. Es ist diese Allianz, die Roswithas Lebensbedingungen in den ersten sechs Lebensjahren bestimmte. Die Geburt des um elf Jahre jüngeren Bruders wird demgegenüber völlig kommentarlos quasi als Vervollständigung der familialen Konstellation erwähnt.

Während somit alle Familienmitglieder im Interview eingeführt sind – bis auf den Großvater ohne jegliche emotionale Bewertung – schließt Roswitha ihre Aufzählung von Kindheitserinnerungen mit der Erwähnung der Beziehung zu einer weiteren Verwandten ab, ihrer Patentante, der Schwester ihres Vaters, wobei sie hier lediglich die räumliche Nähe als nähere Information liefert. Damit vervollständigt sich das Bild ihres Zuhauses: Roswitha lebte in den ersten sechs Lebensjahren, sofern sie nicht im Krankenhaus weilte, mit den Eltern und der Schwester im Haus der Großeltern väterlicherseits in einem drei Generationen umspannenden erweiterten Familienkreis. Das Milieu war bäuerlich.

R: Meine Großeltern hatten 'ne Landwirtschaft, die hat mein Vater später dann übernommen, und meine Mutter ist in das Haus miteingezogen, als meine Eltern geheiratet ham, das heißt, da waren drei Generationen in dem Haus. //I: Aja!// Also meine Großeltern, meine Eltern, ich und meine Patin noch am Anfang. (RS 35–40)

Der Interviewerin fällt auf, dass Roswitha über die Mitglieder ihrer Kernfamilie nichts erzählt. So erklärt sich die Erzählaufforderung, die Beziehung zur Schwester (und später zum Bruder) in dieser Zeit etwas genauer zu beleuchten.

I: Und deine Schwester war dann ja noch drei Jahre mit dir zusammen zu Hause, bevor du weggegangen bist. //R: Mhm.// Kannst du dich da noch erinnern, kannst du dazu was erzählen?
R: Ne, kann ich mich nicht mehr so gut erinnern, also fällt mir Moment nicht mehr ein, nee. (RS 41–45)

Diese Interviewerinnenintervention führt zu keiner neuen Information oder näheren Schilderung der geschwisterlichen Beziehung.

Es folgt ein Zeitsprung, denn die nächste Erzählaufforderung nach der Beziehung zu ihrem um elf Jahre jüngeren Bruder bezieht sich auf eine Lebensphase, als Roswitha etwa 14 Jahre alt war und somit ihren Lebensmittelpunkt schon jahrelang außerhalb des Elternhauses hatte.

I: Und die Beziehung zu deinem Bruder, kannst du da was drüber erzählen?
R: Also da hab ich mich, also als er geboren wurde, hab ich mich wahnsinnig gefreut. Die Geburt hab ich im Heim erfahren und das war also für mich eine, eine der schönsten Tage meines Lebens, weil ich irgendwie so froh war, dass ich noch 'n Bruder haben sollte. Und mit ihm verbindet mich 'ne sehr enge Beziehung, auch heute noch. Also wir sind sehr vertraut und sehr persönlich miteinander, schon die ganzen Jahre eigentlich immer gewesen. Und erst mal eigentlich auch der Vertrauteste in der ganzen Familie, ja. Mit meiner Schwester, das ist 'n bisschen 'n schwieriges Verhältnis, vor allem jetzt in der jüngsten Zeit, weil sie doch so sehr 'n bisschen diese mütterliche Rolle übernimmt, die bisher immer meine Mutter gemacht, so versorgen von, mit Kleidung und all

so was. Sauberkeit, Ordentlichkeit und so, das übernimmt sie jetzt mehr und mehr: Und da versuch ich jetzt so mir selber drüber im Klaren zu werden, wie weit ich das möchte und wie weit nicht und das ist ein bisschen schwierig zurzeit. (RS 46–57)

Diese Frage führt zu einer ausführlicheren Beschreibung und einer Evaluation der Beziehung zu ihren beiden Geschwistern. Dabei darf jedoch nicht übersehen werden, dass diese Textpassage eine Reaktion auf die wiederholte Erzählaufforderung durch die Interviewerin darstellt und somit keinen Aufschluss über das Relevanzsystem von Roswitha erlaubt.

Im Zusammenhang mit der Geburt ihres Bruders bringt Roswitha zum zweiten Mal eine emotionale Wertung ins Spiel. Diese fällt ausführlich und geradezu enthusiastisch aus. Auch hinsichtlich dieser Beziehung betont sie starke Nähe und Kontinuität. Darüber hinaus führt sie in Bezug auf ihren Bruder eine weitere Kategorie ein, die seine besondere Stellung kennzeichnet: Er ist für sie der „Vertrauteste in der ganzen Familie". Damit hebt Roswitha nicht nur die besondere Rolle hervor, die der Bruder für sie selbst spielt, sondern macht auch gleichzeitig eine Differenz zu allen anderen Familienmitgliedern auf, zu denen sie ein explizit distanzierteres Verhältnis pflegt. Die Geburt des Bruders fällt in die Zeit ihres Heimaufenthalts, weshalb die These aufgestellt werden kann, dass der Bruder im Gegensatz zu Roswithas jüngerer Schwester keinen Anteil hatte an der Entscheidung, sie von der Familie zu trennen. Insofern er in einer anderen biografischen Phase in ihr Leben getreten ist, wird ihm von Roswitha ein besonderer Status verliehen. Der Bruder steht für eine andere Art von Verbindung zu ihrer Familie als ihre Schwester.

Roswitha kontrastiert dieses Verhältnis mit demjenigen zu ihrer Schwester. Damit kann die oben formulierte These untermauert werden. Ihre Schwester wird als Teil desjenigen Familiensystems wahrgenommen, dass für die Erfahrung der Fremdbestimmung in ihren frühen Lebensjahren steht. Denn was das Verhältnis zwischen den Geschwistern belastet, ist die Tatsache, dass ihre Schwester in die mütterliche Rolle schlüpft. In dem Maße, wie die Schwester die Mutterrolle übernimmt, fühlt sich Roswitha wieder als Objekt: Sie wird von ihr versorgt, trifft Entscheidungen, die ihr Äußeres betreffen (Kleidung), sie wacht über Sauberkeit und Ordnung. Besonders unangenehm ist Roswitha dieses Verhalten, da es aus ihrer Sicht zu einer Unzeit kommt, in einer Situation nämlich, in der sie sich selbst bereits als selbstständig und souverän handelnd definiert. Roswitha empfindet das Verhalten der Schwester als eine Bedrohung ihrer erreichten Unabhängigkeit. Sie fühlt sich herausgefordert, nach einem entsprechenden Handling dieser schwesterlichen Verhaltensweise zu suchen.

Die Interviewerin verfolgt die Beziehung zur Schwester jetzt weiter und stellt eine Nachfrage, in der Hoffnung, genauere Informationen zu erhalten. Dabei wird der Gegenwartsbezug, den Roswitha hergestellt hat, beibehalten.

I: Lebt deine Schwester in N.?
R: Nein, sie lebt in A. und bei den Eltern, also sie macht zurzeit 'ne Ausbildung zur Krankenschwester und steht aber kurz vorm Abschluss. Sie war dann, also die Ausbildung hat jetzt drei Jahre gedauert und bis zu dem Zeitpunkt war sie eigentlich immer zu Hause. Sie ist nie weggewesen. Also anders als bei meinem Bruder und bei mir: Also ich bin ja schon sehr früh weggegangen und mein Bruder ist vor ungefähr drei Jahre, glaub ich, weggegangen und da ist er nach, um zu studieren nach W. gegangen und macht dort ein Architekturstudium. Und meine Schwester, die hat eben sich sehr spät noch entschlossen, die Krankenschwesternausbildung zu machen, vorher war sie Schwesternhelferin, im Krankenhaus, ganz nah bei den Eltern. Da hat sie eben auch bei den Eltern gelebt und ja, das ist 'ne schwierige Beziehung zurzeit, also so empfind ich's jedenfalls.
I: Und kannst du mit ihr da drüber sprechen?
R: Nein, oder nur bedingt, also es ist schwierig mit ihr drüber zu sprechen.//I: Mhm.// Nein, sie ist alleine. Das ist wahrscheinlich auch der Grund, weshalb sie so, also sie engagiert sich auch innerhalb der Familie sehr stark, also jetzt zum 65. Geburtstag der Eltern zum Beispiel arrangiert sie das gesamte, die gesamte Festivität und alles, was dazugehört. Und sie will aber da auch nicht, dass man sie unterstützt. Sie braucht das wohl für ihr Selbstwertgefühl, schätz ich mal, um hinterher dann auch eben den Dank zu kriegen und die Wertschätzung, weil sie die nicht aus sich selber raus bekommt und findet. (RS 58–77)

Führt man sich den Umfang dieser Passage vor Augen, nimmt die biografische Schilderung der Schwester den bisher größten Raum ein. Als Reaktion auf eine kurze Nachfrage, die keine Erzählaufforderung enthielt, sondern sich lediglich nach dem gegenwärtigen Lebensmittelpunkt der Schwester erkundigte, berichtet Roswitha in aller Ausführlichkeit über die schwesterlichen Lebensverhältnisse. Dabei wird klar, dass die heute erwachsene Schwester nicht nur aus ökonomischen Vernunftgründen bei den Eltern lebt, ein Nesthockerdasein fristet, sondern auch aufgrund eines mangelhaften Ablösungsprozesses vom Elternhaus. Was Roswitha ihrer Schwester vorwirft, ist deren Unselbstständigkeit. Dieser Vorwurf dient ihr zum einen dazu, eine weitere Gemeinsamkeit zwischen sich und ihrem Bruder herzustellen. Sie besteht darin, dass sie beide diesen Ablösungsprozess „schon sehr früh" vollzogen haben. Zum anderen kann Roswitha mit ihrer Argumentation die eigene Lebensgeschichte, die mit einer frühzeitigen Trennung vom Elternhaus und der Heimunterbringung verknüpft ist, als Autonomieprozess definieren. Damit nimmt Roswitha eine Umwertung vor: Bedeutete die Heimunterbringung zunächst einen Akt der Fremdbestimmung, steht sie jetzt im Zeichen der gewonnenen Unabhängigkeit vom Elternhaus. Somit befindet sich

Roswitha in einer privilegierten Situation. Sie hat als erste der Geschwister die Chance zur Selbstständigkeit ergriffen und genutzt („Ich bin schon sehr früh weggegangen"). Der Bruder nutzte den Beginn seines Studiums zum Auszug aus dem Elternhaus. Die Schwester hingegen hat in dieser Hinsicht bis heute versagt und nicht einmal ihre Ausbildung als Gelegenheit ergriffen, um sich von den elterlichen Bindungen zu lösen.

Roswitha stellt darüber hinaus fest, dass ihre Schwester sich in der elterlichen Familie stark engagiert. Sie trägt zum Beispiel zum sozialen Zusammenhalt der Familie bei, indem sie sich für das familiale Miteinander einsetzt – sicher in einer Art und Weise, wie Roswitha dies selbst schon aus körperlichen Gründen nicht könnte, aber auch nicht wollte. Über diesen Einsatz bezieht die Schwester ihr Selbstwertgefühl. Sie erntet eine Art von Wertschätzung, die Roswitha durch ihre Familie so wohl nicht bekommen hat. Roswitha schöpft ihr Selbstwertgefühl aus sich selbst. Sie beteuert, dass sie auf Fremdbestätigung nicht in dem Maße angewiesen ist, wie ihre Schwester. Eine ambivalente Feststellung?

I: Und woran liegt das deiner Einschätzung nach? //R: Dass die das alles so macht?// Nein, also dass sie zum Beispiel so wenig Selbstwertgefühl hat. //R: [10 Sekunden Pause] // Also wenn du es zum Beispiel jetzt mal mit dir vergleichst?
R: Also sie ist, wurde eigentlich nie so gefördert von meinen Eltern. Also sie war eigentlich immer in der zweiten Reihe, immer. Seitdem sie 'n Kind war, musste sie immer zurückstecken und immer, ja sie musste immer zurückstecken. Also zuerst war halt ich die Hauptperson. Und als dann mein Bruder geboren war, war's eben dann er. Und sie war halt immer, also sie war gut genug für die Arbeit, die zu tun war und hat aber auch nie 'ne Wertschätzung dafür bekommen von den Eltern, mal 'n Dankeschön oder mal auch 'ne andere Aufmerksamkeit oder mal 'n Geld oder so, ne. Und dann, sie hat halt immer, glaub ich, dass sie halt immer gemeint hat, je mehr sie tut, desto mehr Wertschätzung bekommt sie eben von außen. Ja genau so, so schätz ich das ein. Und dann musste sie halt auch immer so, also sie musste tierisch viel arbeiten, immer. Also sie musste im Haushalt mithelfen, sie musste später dann meine Oma nach 'nem Schlaganfall pflegen und so weiter. Also sie hatte eigentlich nie 'n wirklich eigenes Leben, oder nie 'n wirklich eigenes, auch ein ganz eigenen Bereich. Sie hat halt immer im Haus der Eltern gelebt, hatte auch nie 'ne eigene Wohnung. Jetzt hat sie so 'n kleines, kleines Zimmerchen, mit dem sie sich aber auch nicht richtig identifiziert, weil's eben nur so klein ist in so 'nem Schwesternwohnheim und ich mein, das ist, man kennt es ja, die sind ja wirklich winzig diese Zimmerchen. Und das ist halt gemietet und irgendwie auch nicht so persönlich vom Mobiliar her und so weiter. Als ich, ich mein, jetzt schön langsam kommt sie wohl dahin, dass sie sagt, sie will jetzt mal was Eigenes, und sie fetzt auch oft allein in Urlaub. Und führt halt dann in diesem Urlaub so 'n Leben, wie, wie sie sich dann wohl für ihr normales Leben auch wünschen würde, wo halt nicht jeder dann so weiß, was sie ist und wer sie ist und so weiter, ja. (RS 78–114)

Die Ambivalenz, die Roswitha in die Schilderung der Lebenssituation ihrer Schwester legt, nimmt in dieser Passage eine unvermutete Wendung. Roswitha hat bisher eine Grenze zwischen sich und ihrem Bruder auf der einen Seite und der Gruppe der übrigen Familienmitglieder auf der anderen Seite gezogen. Nunmehr differenziert sie die Position der Schwester im Familiengefüge. Sie liefert Erklärungen für das Verhalten der Schwester, die die Rolle der Eltern in ein ungünstiges Licht rücken und signalisiert ein gewisses Verständnis für die Schwester. Demnach handelt es sich nicht nur um Unwillen und Unfähigkeit, wenn die Schwester nicht nach Unabhängigkeit vom Elternhaus strebt. Die Eltern werden jetzt verantwortlich gemacht für diese Situation. Die Schwester sei von ihnen stets als drittes Rad am Wagen behandelt worden, sie genoss im Vergleich zu Roswitha und ihrem Bruder weniger Aufmerksamkeit. Dabei muss es Spekulation bleiben, woran es gelegen haben mag, dass diese beiden Geschwister zu ihrer jeweiligen Zeit die Hauptpersonen für die Eltern darstellten. Roswitha war die Erstgeborene und aufgrund ihrer Behinderung besonders zuwendungsbedürftig, ihr Bruder ein Nachzügler und der erste männliche Nachwuchs. Zudem hatte Roswitha erwähnt, dass ihre Schwester sozusagen in instrumentalisierender Absicht gezeugt wurde, um sie selbst nicht als Einzelkind aufwachsen lassen zu müssen. Freilich ist dieser Lesart entgegenzuhalten, dass Roswitha schon bald das Elternhaus verlassen musste. Aufgrund der Geburt ihrer Schwester war damit für die Eltern sicher gestellt, dass diese auch nach einer Heimunterbringung kein kinderloses Familienleben führen mussten. Roswitha zeichnet das Bild eines Ersatzkindes, das von den Eltern für Hausarbeiten oder familiale Pflegeaufgaben eingesetzt wurde, ohne dass ihm dafür die angemessene Anerkennung zuteil wurde. Demnach befand sich die Schwester in einer dauernden Konkurrenzsituation zu ihren Geschwistern im Kampf um elterliche Wertschätzung, eine Auseinandersetzung, bei der die Schwester den Kürzeren zog. Roswitha bedauert ihre Schwester, da es ihr auf diese Weise nie gelang, ein „wirklich eigenes Leben“ in einem eigenen Wirkungsbereich zu führen – ganz im Unterschied zu ihr selbst. Durch den Vergleich ihrer eigenen Lebensführung mit derjenigen ihrer Schwester gewinnt Roswitha den Maßstab, an dem sie den Grad ihrer eigenen Autonomie messen kann. Lediglich die Urlaubsfahrten, die die Schwester alleine unternimmt, geben ihr demnach eine Ahnung von einem Leben in Selbstbestimmung. Dabei fällt auf, dass diese Form der Eigenaktivität, die Roswitha möglicherweise schwerer fallen würde, für sie kein Grund ist, sich gegenüber ihrer Schwester benachteiligt zu fühlen. Vielmehr wertet sie die Urlaubsaktivitäten der Schwester als eine Art zeitlich begrenzter Flucht aus ungünstigen Lebensumständen, in die diese wieder zurückkehren muss. So gelingt es der Schwester bestenfalls, sich ein Stück Autonomie auf Zeit zu erkämpfen, während Roswitha längst selbstständig lebt.

Barriere Elternhaus: Körperkontrollen

Die folgende Nachfrage zielt auf den Wohnort der Eltern und evoziert eine lokale und sozialmilieumäßige Verortung des Elternhauses.

I: Und wo wohnen deine Eltern?
R: Das ist 'n kleines Dorf in Ostbayern, also es ist ganz nah an der ehemaligen Grenze zur DDR. Also wenn schönes Wetter war, konnten wir die Grenze gut sehen, waren vielleicht 6 km Luftlinie oder so und ist ein kleines Dorf, 1200 Einwohner. Also totales Land und das Dorf war früher auch, als ich noch 'n Kind war, sehr geprägt durch die Landwirtschaft, das ist jetzt gar nicht mehr so. Viele Bauern, also viele kleine Bauern ham aufgehört, mein Vater hat dann auch aufgehört vor 'n paar Jahren. Und ist dann noch ein paar Jahre schwarz zum Arbeiten gegangen. Und so ham das viele gemacht. Also sie ham dann im Rahmen von dieser EU-Reform ham se halt dann die Felder stillgelegt und ziemlich viel Geld dafür bekommen, dass also jetzt das Land brach liegt. Das ist ziemlich, also ziemlich traurig, weil der ganze Charakter des Dorfes verlorengegangen ist, dadurch, gell. Ist ziemlich übel, was da passierte. (RS 115–127)

Roswitha beschreibt die dörfliche Randlage ihres Elterhauses an der ehemaligen Grenze zur DDR. Mindestens zwei einschneidende strukturelle Veränderungen haben sich dort im Verlauf ihres Lebens abgespielt: Der Wegfall der Grenze im Jahre 1989/90 dürfte die Lebensbedingungen vor Ort ebenso einschneidend beeinflusst haben, wie der Strukturwandel, der den kleinen selbstständigen Landwirtschaften zunehmend die Existenzgrundlage entzogen hat. Roswitha weist darauf hin, dass der heutige Charakter des Dorfes einem Vergleich mit dem Zeitpunkt ihrer Kindheit nicht mehr standhält. Nicht nur die Lebensbedingungen für Kinder, sondern auch die der dort lebenden Erwachsenen waren einem sozialen Wandel unterworfen, den Roswitha am Beispiel ihres Vaters skizziert. Obwohl persönlich nicht von diesen Veränderungen betroffen, da sich ihr eigener Lebensmittelpunkt seit dem sechsten Lebensjahr woanders befand, stimmt diese Entwicklung Roswitha traurig, was als Hinweis auf eine emotionale Bindung an die Lebenswelt ihrer Kindheit gewertet werden kann.

Die nächste Erzählaufforderung der Interviewerin bezieht sich auf die Empfindungen, die Roswitha heute mit Besuchen in ihrem Elternhaus verbindet. Dabei wird der Gegenwartsbezug, den Roswitha selbst hergestellt hat, aufgegriffen.

I: Wenn du jetzt nach Hause zurückkommst, zu Besuch, wie ist das für dich, erzähl mal!
R: Das ist, also es ist aus verschiedenen Gründen schwierig. Also zum einen sind die ganzen örtlichen Gegebenheiten gar nicht so, dass ich wirklich gut zurecht komme. Das Haus ist überhaupt nicht rollstuhlgerecht, ich hab kein eigenes Zimmer, also schon paar Jahre inzwischen und das merk ich halt, dass mir das sehr, sehr fehlt, also ist halt

irgendwie so überhaupt nicht 'n bisschen persönlich auch das Haus. Es ist auch nicht sehr ökonomisch gestaltet von, was weiß ich, wo sich, wo die Wäsche ist und wo die Sachen sind, also und ich komm halt wirklich eigentlich gar nicht, kaum allein zurecht. Also grad, dass ich allein meine morgendliche Toilette und abends meine abendliche Toilette machen kann, also ich kann mir nicht selber 'n Kaffee kochen, ich kann mir nicht selber was zum Essen machen und so weiter, also es ist sehr, sehr schwierig. Dann bin ich halt relativ kontrolliert, fast die ganze Zeit, indem ich halt da nicht so gut zurecht komm', brauch ich halt immer wieder auch Handgriffe. Das fängt schon an, beim Licht an- und ausmachen, ich kann noch nicht mal 'n Licht an- und ausmachen, weil die Schalter zu weit oben sind. Und das ist alles sehr, sehr schwierig. Ja, sonst also, ich mein, es ist nicht so, dass ich nicht gerne dorthin fahre, ich fahr schon gern hin, doch, trotzdem. Ich kann mir halt, es ist halt insgesamt anstrengender, weil ich mich, weil ich mein ganzer Bewegungsablauf viel umfangreicher ist als hier bei mir. Und deswegen versuch ich das immer auf 'ne bestimmte Zeit nur zu begrenzen. Also das höchste der Gefühle ist eine Woche, länger kann ich da auch nicht bleiben, weil's mich körperlich auch zu sehr anstrengt dann. Ja. Was jetzt 'ne Erleichterung ist, jetzt ham sie vor, ich glaub ein oder zwei, ja vor einem Jahr so was, ham sie 'ne, ham sie im oberen Stockwerk noch 'n Badezimmer eingebaut und das ist schon sehr erleichternd für mich, weil ich jetzt eben oben mich dann komplett fertig machen kann und dann erst runtergehe. Aber der Rollstuhl zum Beispiel steht immer vor der Tür, also der ist nie im Haus, weil eben vier Stufen am Eingang sind und das ist halt alles immer 'n ziemlicher Aufwand dann so. Genau. (RS 128–156)

Roswitha beginnt mit einer evaluierenden Bemerkung. Besuche in ihrem Elternhaus gestalten sich heute aus mehreren Gründen schwierig. Zunächst thematisiert sie die Schwierigkeiten, sich in der elterlichen Umgebung frei bewegen zu können. Da das Haus nicht rollstuhlgerecht ist, bedeuten Elternbesuche für Roswitha eine situative Einschränkung ihrer Mobilität. Darüber hinaus bedeuten diese Besuche aber auch eine Einschränkung ihrer gewonnenen Unabhängigkeit. So fehlen beispielsweise angemessene Rückzugsmöglichkeiten, wie etwa ein eigenes Zimmer. Die Tatsache, dass dies inzwischen „schon ein paar Jahre" so ist, heißt möglicherweise, dass Roswitha ihr früheres eigenes Zimmer mittlerweile aufgeben musste. Insofern wäre der heutige Aufenthalt im Elternhaus für sie mit noch stärkeren Einschränkungen verbunden, als es vielleicht schon einmal gewesen ist. Dass Roswitha sich heute in ihrem eigenen Elternhaus nicht wiederfindet, darauf weist ihre Bemerkung hin, dass es „überhaupt nicht 'n bisschen persönlich" für sie ist. Sie betont, dass die Gestaltung des Alltags in ihrem Elterhaus ebenfalls in keiner Weise auf ihre Bedürfnisse abgestimmt ist. Stattdessen ist das Haus offenbar in einer Weise organisiert, die ihr immer wieder ihre Abhängigkeit von fremder Hilfe demonstrativ vor Augen führt. Diese Abhängigkeit reicht bis in Bereiche der alltäglichen Lebensführung hinein und findet erst an der unmittelbaren Intimsphäre eine gewisse Grenze.

Roswitha empfindet diese Situation als Form der sozialen Kontrolle. Offen bleibt dabei, worin sie die Gründe für diese schwierige Situation ausmacht. Sie richtet keinen offenen Vorwurf an die Adresse ihrer Eltern oder ihrer Schwester. Die genannten Beispiele für das erzwungene Angewiesensein auf Hilfe von außen legen jedoch den Gedanken nahe, dass die Situation mit etwas gutem Willen und vertretbarem Aufwand auch in ihrem Sinne geändert werden könnte.

Zusammenfassend betont Roswitha, dass diese Besuche für sie „insgesamt anstrengender" und umständlicher sind, als sich in ihrer vertrauten Umgebung, die alltagsorganisatorisch und praktisch auf ihre Bedürfnisse abgestimmt ist, zu bewegen. Dennoch möchte Roswitha dem Eindruck entgegentreten, dass dieser notgedrungene Verzicht auf Unabhängigkeit auch mit einer emotionalen Distanz zu ihrem Elternhaus verbunden ist. Sie unterstreicht, dass sie trotz dieser Umstände „gerne dorthin" fährt.

Damit sendet Roswitha ein ambivalentes Signal. Sie vermittelt einerseits, dass es sich um rein körperlich bedingte Anstrengungen und Aufwände handelt, die durch die mangelnde Ausrichtung des Elternhauses auf ihre physischen Bedürfnisse bedingt sind. Andererseits deutet sich aber auch eine Kritik an einer mangelnden elterlichen Empathiebereitschaft an, da es offensichtlich nur geringe Anstrengungen gibt, ihr entgegenzukommen. Veränderungen, wie der Einbau eines neuen Badezimmers, scheinen Roswitha eher zufällig zugute zu kommen. Denn diese bauliche Maßnahme hat ihr zwar die Möglichkeit geschaffen, sich selbstständig sanitär zu versorgen, jedoch lag die primäre Absicht dieses Umbaus offensichtlich nicht darin, ihre Situation zu verbessern, denn eine günstigere Zugangsmöglichkeit mit dem Rollstuhl steht ihr deswegen noch nicht zur Verfügung.

Roswitha zieht aus dieser Situation nicht die Konsequenz Überzeugungsarbeit zu leisten, sondern reagiert mit einer souveränen Entscheidung: Sie selbst begrenzt die Besuchsaufenthalte bei ihren Eltern auf höchstens eine Woche. Damit kontrolliert sie die äußeren Rahmenbedingungen und erhält sich somit ein Stück Handlungssouveränität.

Roswitha spricht in diesem Abschnitt auf der manifesten Ebene über baulich und organisatorisch bedingte Barrieren, die den Alltag in ihrem Elternhaus bestimmen und ihre Unabhängigkeit während der Zeit ihrer Besuche einschränken. Ungeklärt bleibt dabei, in welcher Weise sich diese Situation auch in ihrem Verhältnis zu den Eltern niederschlägt. Die nächste Erzählaufforderung zielt auf diese, von der Interviewerin wahrgenommene latente Ebene des bisher Gesagten:

I: Und wie ist das, wenn du heimkommst, die Beziehung zu deinen Eltern, kannst du da was erzählen?
R: Die Beziehung zu meinen Eltern ist ok. Also ich hab 'ne gute Beziehung zu meinen Eltern inzwischen und das ist auch der Grund, weshalb ich gerne hinfahr'. Also ich

möchte nicht jetzt sagen, dass ich gar nicht mehr hinfahren will, weil das eben jetzt so und so ist, und das ging die ganzen Jahre halt gut und ich, meine Eltern wissen auch, dass ich eben nicht lange bleiben kann aufgrund dessen was ich vorhin schon gesagt hab. (RS 157–163)

Roswitha bewertet die Beziehung zu ihren Eltern als „inzwischen" gut. Damit zeigt sie, dass sie selbst sich mit der schwierigen Situation mittlerweile abgefunden hat und die Eltern sich mit ihrer Entscheidung, Besuche zeitlich klar zu begrenzen, ebenso abgefunden haben. Auf der Basis dieser wechselseitigen – und eher stillschweigenden – Übereinkunft, gelingt es Roswitha, die Besuche emotional positiv zu besetzen.

Zusammenfassend betrachtet berechtigt der bisherige Interviewverlauf zu der These, dass der Diskurs der Selbstständigkeit und Unabhängigkeit, den Roswitha bislang in den Mittelpunkt ihrer Ausführungen stellt, nicht entlang ihrer körperlichen Schädigung geführt wird, sondern entlang ihrer Beziehungen zu Eltern und Geschwistern, zur räumlichen Umgebung des Elternhauses sowie zu ihren eigenen Lebensmittelpunkten, die sich zwischen ihrer Heimunterbringung und ihrer eigenen Wohnung bewegten.

Die Mutter im Blick: Kommunikationsbarrieren

Nachdem die Erzählaufforderung, die sich auf das heutige Verhältnis zu den Eltern bezog, zu wenig mehr als einer resümierenden Evaluation geführt hat, versucht die Interviewerin im Folgenden sich noch einmal durch eine Nachfrage zu erkundigen. Dabei wechselt sie die Zeitebene und fragt nach dem Verhältnis zu den Eltern während der Kindheit, wobei nun gleich eine Differenzierung zwischen Vater und Mutter eingefordert wird. Dies ist ein inhaltlicher Impuls von Seiten der Interviewerin, der auf keinen offensichtlichen textimmanenten Bezugspunkt verweist.

I: Wenn du an deine Kindheit zurückdenkst, gab es da eine engere Beziehung zu deinem Vater oder zu deiner Mutter – wie war denn das?
R: Eher zu meinem Vater. Also die Beziehung mit meinem Vater war eigentlich schon seit jeher immer 'n bisschen enger. Wobei ich auch sagen muss, dass es inzwischen zu meiner Mutter auch 'n bisschen besser geworden ist, so in den letzten fünf, sechs Jahren, hat sich das Verhältnis zu meiner Mutter sehr gebessert. Also ich versteh sie inzwischen besser, ich mein, ich bin auch älter geworden, bin nicht mehr ganz so stur wie früher und so, ja. Also es ist besser geworden. (RS 164–170)

Roswitha differenziert nun, wie aufgefordert, zwischen Vater und Mutter. Sie beschreibt das Verhältnis zum Vater als seit jeher enger, ohne an dieser Stelle eine Belegerzählung dafür zu liefern. Das Verhältnis zur Mutter ist ihr hingegen mehr Worte wert. Hob sie in Bezug zu ihrem Vater die kontinuier-

liche Qualität der Beziehung hervor, ist das Verhältnis zur Mutter durch eine Entwicklung zum Besseren hin gekennzeichnet. Zurückzuführen ist diese Besserung auf Veränderungen, die mit ihrer eigenen Person zu tun haben, ihrer Mutter billigt sie dabei keinen Anteil zu. Roswitha charakterisiert sich selbst als „stur" – eine Sturheit, die mit zunehmendem Alter abnahm, was ihr mittlerweile die Möglichkeit eröffnet, ihre Mutter besser zu verstehen. Auch hier fehlt wieder jeglicher Hinweis auf mütterliches Empathievermögen, die Qualitätsverbesserung der Beziehung zwischen Mutter und Tochter hängt offensichtlich allein von Roswitha ab.

Trotz wiederholter Erzählaufforderungen verharrt Roswitha bei den Fragen nach dem Verhältnis zu den Eltern auf der Ebene der Kommentierung. Dies fällt umso mehr auf, als im Folgenden eine weitere eindringliche Erzählaufforderung zu keinem Resultat führt.

I: Kannst du da mal ein konkretes Beispiel erzählen, wo du sagst: Da haben wir uns nicht verstanden? //R: Hm.// Es ist egal, ob das jetzt konkrete Sachen im Alltag waren oder die gefühlsmäßige Ebene.
R: [10 Sek. Pause] Hm. [weitere Pause] (RS 171–175)

So bleibt unklar, auf welche Aspekte des Verhältnisses zur Mutter sich die Verständnislosigkeit Roswithas bezog und in welcher Hinsicht inzwischen eine Besserung eingetreten ist. Die Interviewerin behilft sich im Folgenden mit einer Nachfrage, die die persönliche Beziehungsebene verlässt und das gesamte Familiensystem einbezieht. Dabei wird nicht nur auf die emotionale Ebene zwischen den Familienmitgliedern Bezug genommen. Vor allem werden die innerfamilialen Kommunikationsstrukturen angesprochen. Diese Form der Fragestellung erweist sich als wahrer Eisbrecher. Roswitha beginnt mit einer längeren Erzählsequenz, in deren Verlauf nicht nur zahlreiche Facetten ihres Verhältnisses zur Mutter, sondern auch deren eigene Biografie ausgebreitet wird.

I: Also ist in eurer Familie zum Beispiel bei allen Geschwistern, wie war so die emotionale Beziehung zu den Eltern. Hat man da zum Beispiel über Probleme, über Sorgen, über Freuden geredet, also ob es in der Pubertät ist oder in der Kindheit?
R: Genau, jetzt fällt mir was ein, also ich hab's immer sehr, sehr bedauert, dass meine Mutter, dass ich mit meiner Mutter eigentlich nie so über wirklich ganz intime Sachen reden konnte. Was weiß ich, wenn ich verliebt war, oder wenn ich, als ich meine erste Periode bekam und solche Geschichten, das hab ich immer, das hat mir immer ziemlich wehgetan. Und ich hab mir immer gewünscht, 'ne andere Mutter zu haben und gedacht, ich hätt' gern eine, mit der ich wirklich über alles reden kann. Und das war aber schon immer, oder seit jeher so, also dass man mit der Mama nie über irgendwelche Probleme oder irgendwelche anderen Dinge, sei es noch so belanglos reden konnte, also in dem Sinn, dass man's dann auch ausdiskutiert und sich irgendwie einigt. Oder

dass sie halt dann sagt, nein, ich möchte aber, dass das so und so läuft aus diesen und jenen Gründen. Also was weiß ich, im Rahmen von 'nem Erziehungskonzept oder so in dem Stil. Und das hab ich immer sehr, das fand ich immer furchtbar irgendwie so. Dass es, dass das nie möglich war, auch mit, also die anderen Geschwister war das auch so. Also man kann mit meiner Mutter nicht reden. Also nicht, nicht längere Gespräche, egal über was, sei es über Geld oder über, über irgendwelche Investitionen oder über Gefühle oder über Freundschaften, egal, ganz wurscht. Also das war, also wenn sie wirklich gut drauf war, dann konnte man's wohl anfangen so 'ne Gespräch und irgendwann kam dann so 'n Punkt, wo sie gesagt hat, ach mach doch was du willst. Und damit war dann das Gespräch beendet. Und das hat nie lange gedauert, also ich hab immer wieder Versuche auch gestartet und hab immer versucht, ihr auch Sachen zu erklären, warum ich irgendwie das so und so brauche, oder weshalb ich das so und so wünsche, mir das so und so wünsche oder, also es war ganz egal. Und irgendwie war's dann so, dass sie halt das nie, also sie hat sich erstens gar nicht angehört und zweitens hatte sie auch gar keine eigene Meinung dazu. (RS 176–204)

Für Roswitha war die Tatsache schmerzhaft, dass ihre Mutter offenbar nie in dem Maß zur Vertrauensperson wurde, wie sie sich das gewünscht hätte. Dabei nimmt sie Bezug auf Themen, die mit ihrer Pubertät relevant wurden. Demnach war es für Roswitha nicht möglich, sich mit ihrer Mutter über das eigene Gefühlsleben auszutauschen. Aber auch als sachliche Informantin, was die Fragen körperlicher Veränderungen im Zuge ihres Heranwachsens zur jungen Frau anbelangt, stand die Mutter nicht zur Verfügung. Roswitha hat sich „immer" gewünscht, dass dies anders wäre. Obwohl Roswitha in dieser Zeit bereits lange Jahre außerhalb des eigenen Elternhauses gelebt hat. Ihrer Mutter mangelte es an Offenheit und Zugänglichkeit ebenso wie an allgemeiner sozialer Kompetenz und Konfliktfähigkeit – denn Roswitha verallgemeinert diese Schwierigkeiten, die sie ihrer Mutter attestiert. Es sind nicht nur ihre besonderen altersspezifischen intimen Themen, sondern „irgendwelche" Probleme, mit denen nicht nur Roswitha, sondern „man" nicht zur Mutter kommen konnte.

Offenbar war die Mutter aber nicht nur in emotionaler Hinsicht keine Vertrauensperson, sondern darüber hinaus auch keine Autoritätsperson, deren Entscheidungen für die Kinder handlungsleitend gewesen wären. Dabei zeichnet Roswitha das Bild einer Mutter, die sich in Bezug auf ihre Kinder nur unzureichend engagiert und ihnen und ihren Anliegen nur begrenzt Aufmerksamkeit zollt. Roswitha stellt ihrer Mutter rückblickend und zusammenfassend ein schlechtes Zeugnis in Sachen Erziehungskompetenz aus, wovon wohl alle Geschwister gleichermaßen betroffen waren. In diesem Kontext fällt auf, dass Roswitha im Gegensatz zum Beginn des Interviews hier keine Differenz zwischen den Geschwistern zieht.

R: Und es war schon ziemlich schmerzhaft so, also wenn du 'n Kind oder Jugendliche bist. Und heute denk ich halt, also sie hat 'ne, also sie selbst hat auch 'ne ziemlich schlimme Kindheit und Jugend gehabt. Ihr Vater hat sich umgebracht und innerhalb ihrer Familie gab's auch ziemlich viele Probleme, und des, also deswegen denke ich, dass sie heute auch so is, wie sie einfach is. Dass sie halt nicht in der Lage ist, sie kann's einfach nicht, es tut ihr dann selber zu sehr weh, da wirklich auch mal genauer hinzuschauen weshalb und wieso. Manche Dinge sie einfach auch ablehnt oder anders haben will, so. Oder weshalb es ihr auch schwer fällt, die Eigenarten von anderen Leuten auch wirklich mal zu akzeptieren und dass sie halt auch so akzeptiert ist, wie sie eben ist. Und ich hab schon das Gefühl, dass es eben, dass mir das heute besser gelingt als früher vor, was weiß ich, ich bin jetzt sechsunddreißig. Also vor zehn Jahren oder so war das, also hätt' ich das heut, hätt' ich das so noch nicht gesagt, bin ich mir sicher. Also ich hab einfach auch mehr Verständnis für sie gewonnen in den Jahren jetzt, seitdem ich hier auch mir mein eigenes Reich so aufgebaut hab und das fand. Also da konnt' ich jetzt auch mehr Verständnis aufbauen für sie und ihre ganze Situation, wie das halt einfach, wie schlimm das auch für sie gewesen sein muss, so früh den Vater zu verlieren. Und auch als, eigentlich ähnlich wie bei meiner Schwester als Kind und Jugendliche auch schon so wahnsinnig viel arbeiten zu müssen und eigentlich gar keine richtige Jugend auch zu haben. Und dann schon von, von daheim weg in so 'n in, so 'n, in so 'n Haushalt zu kommen, wo dann auch die Mutter, also ihre Schwiegermutter praktisch mehr, das Wort ihrer Schwiegermutter mehr Gewicht hatte als ihr eigenes. (RS 206–227)

Aus ihrer heutigen Sicht liefert Roswitha eine Erklärung für das Verhalten ihrer Mutter. Sie sieht den Grund in deren schwieriger Kindheit und Jugend und nicht in den Schwierigkeiten, die die Mutter möglicherweise mit der Tatsache hatte, ein Kind mit einer Behinderung bekommen zu haben. Roswitha führt ihren Großvater mütterlicherseits ein, der sich in einem problembelasteten Familienumfeld umgebracht hat, ohne dass sie darüber nähere Angaben macht. Für Roswitha liegt darin der Grund, weshalb ihre Mutter klärenden Gesprächen aus dem Weg geht, weshalb sie davor zurückscheut, sich mit Problemen zu konfrontieren. Als Vertrauensperson für die eigene Tochter, beziehungsweise die eigenen Kinder zur Verfügung zu stehen, hieße auch, sich deren Probleme, seien sie harmloser oder gewichtiger Natur, anzunehmen und ihnen gegebenenfalls mit Rat und Tat beizustehen.

Roswitha portraitiert ihre Mutter in dieser Interviewpassage aus ihrer heutigen Sicht. Bei ihren Überlegungen handelt es sich um das Resultat einer langjährigen Auseinandersetzung mit den Eigenheiten ihrer Mutter. Voraussetzung für diese verstehende Sicht der Mutter, die sich Roswitha heute zugelegt hat, war wiederum ihre eigene Selbstständigkeit. Denn sie lokalisiert ihren Meinungswandel in Bezug auf die Mutter sowohl örtlich als auch zeitlich: Es ist ihr „eigenes Reich", das sie sich selbst aufgebaut hat und das die Bedingungen schuf, die Lebensumstände der Mutter nachvollziehen zu können. Dabei entdeckt sie eine Parallele zwischen ihrer Mutter und ihrer

Schwester. Beide haben gemein, dass sie unter ungünstigen familialen Rahmenbedingungen aufgewachsen sind. Von beiden wurde ein familiales Engagement verlangt, dass ihnen „gar keine richtige Jugend" erlaubte – im Gegensatz zu Roswitha selbst, denn sie hat sich, bedingt durch den frühen, wenn auch zunächst unfreiwilligen Auszug aus dem Elternhaus, den häuslichen Pflichten entziehen und damit über eine Basis für ihre eigene Jugend verfügen können. Während dies für Roswitha ein Schritt in Richtung Selbstständigkeit bedeutete, interpretiert sie die Lebensumstände ihrer Mutter, die ebenfalls von ihrem ursprünglichen zu Hause fort musste, anders: Die Mutter kam nach dem Selbstmord ihres Vaters unter die Fittiche ihrer Schwiegermutter – kein Abstand also zu familialen Verstrickungen. Hier fügt Roswitha ihrem eigenen Kampf um Unabhängigkeit ein weiteres Argument hinzu. Der Heimaufenthalt bedeutete nicht nur einen bloßen Ortswechsel, sondern die Befreiung von der elterlichen Bevormundung – wohingegen ihre Mutter vergleichsweise weiter unter dem Pantoffel ihrer Schwiegermutter stand.

Die behinderte Tochter I: Tabu Körper

Roswitha hat bisher lediglich ihre eigenen Bedürfnisse und diejenigen ihrer Geschwister thematisiert und die Kommunikationsschwierigkeiten der Mutter auf deren Lebensumstände projiziert. Dabei brachte sie ihren eigenen Körper bisher lediglich unter den Vorzeichen des Heranwachsens als Mädchen zur Sprache, während sie auf die besonderen Umstände ihrer Geburt und der damit einhergegangenen körperlichen Schädigung bislang nicht eingegangen ist.

R: Also es war, also es war 'ne schlimme Zeit für sie auch, als ich noch' n Kind war mit der schweren Behinderung, das erste Kind, es muss wirklich schwer gewesen sein für sie, bin ich mir ziemlich sicher. Und das zum Beispiel auch immer, was ich mir sehr gewünscht hab, dass ich mal mit ihr drüber rede, wie das für sie gewesen ist, als ich geboren war und so weiter. Das war nie möglich, bis heute nicht.// I: Also blockt sie das dann ab?// Ja. Also da is kein, is nie, also das ist nicht möglich, beziehungsweise nur ansatzweise so. Also ich denke jetzt, sie sieht jetzt wirklich auch, dass ich, dass ich mein Leben, dass ich mein Leben im Griff hab, so. Dass ich also 'n Beruf ausübe, dass ich 'ne, 'ne schöne Wohnung hab und dass ich das auch gut pflege und versorge alles und dass ich das auch, also dass auch mein Leben organisiert ist so und dass sie da auch sich keine Sorgen mehr zu machen braucht. Und deswegen denk ich, hat sie jetzt auch da zu mir 'n entspannteres Verhältnis, dass man auch eher mal was reden kann. Aber es is immer noch eigentlich nur in Ansätzen möglich. Also dass man wirklich so mal sagt, so, dass ich sie mal frage, ja wie war'n das damals für dich, das weiß ich nicht, ob das jemals möglich sein wird. Aber ich bin auch inzwischen so weit, dass ich sag, das muss nicht unbedingt sein. Also ich möchte ihr nicht unnötig wehtun, indem ich

sie das frage. Und deswegen, denk, also ich glaub halt, dass wenn's denn sein soll irgendwann mal, dann ergibt sich das auch. Und dann, dann stimmt auch mal die, die Atmosphäre, und ich denke ansatzweise kann ich ihr's auch schon sagen, was weiß ich, in 'nem anderen Zusammenhang oder dass man mal, einfach mal eine Äußerung tut, wo sie dann eben spürt, ja, das sagt sie jetzt wirklich vom Herzen auch, und das ist dann auch ok für sie. Da muss dann nicht 'n großes Gespräch und 'ne Riesendiskussion außenrum geführt werden, sondern einfach, dass man mal sagt, du, das ist schon in Ordnung so, wie's ist, zum Beispiel. (RS 227–252)

Nunmehr entwirft sie zum ersten Mal von sich das Bild eines Kindes mit einer schweren Behinderung. Die Geburt ihres ersten Kindes muss für die Mutter „schwer gewesen" sein. Es handelt sich dabei allerdings nicht um die in der Familie vorherrschende Lesart. Roswitha ist in dieser Frage ganz auf ihr eigenes Vorstellungsvermögen angewiesen. Denn über dieses Thema, nämlich welche Bedeutung die Geburt Roswithas für ihre Mutter gehabt hat, kann mit der Mutter nicht kommuniziert werden: „Das war nie möglich, bis heute nicht". Es handelt sich um ein Tabuthema zwischen den beiden. Sie kann sich nicht erklären, weshalb die Mutter von Roswithas Unabhängigkeit nicht profitiert. In dem Maße, wie Roswitha sich Stück für Stück alltagsorganisatorische Unabhängigkeit erkämpft hat und ihre Autonomie praktisch unter Beweis stellt, müsste sich doch auch die Mutter entlastet fühlen. Aber auch das neu gewonnene entspanntere Verhältnis bedeutet noch nicht, dass die Tabuisierungen zwischen Mutter und Tochter aufgehoben wären, bestenfalls sind erste Ansätze in diese Richtung zu verzeichnen. Roswitha hat für sich inzwischen einen Modus Vivendi gefunden. Sie übt von sich aus keinen Druck mehr auf die Mutter aus, das Tabu aufzubrechen und damit ihr Verhältnis in dieser Hinsicht zu klären. Stattdessen hat sie sich eine Gelassenheit zugelegt, die es ihr erlaubt, günstige Gelegenheiten zu klärenden Gesprächen abzuwarten.

Worum geht es Roswitha? Sie möchte Ihrer Mutter vermitteln, dass „es schon in Ordnung" ist, „so, wie es ist". Das heißt, Roswitha sucht in ihrem Verhältnis zur Mutter längst nicht mehr nach Erklärungen, wie „es" (ihr Dasein als Mensch mit einer Behinderung) dazu kommen konnte, dass „es so" gekommen ist, sondern sie sucht in ihrer Mutter die Vertrauensperson, die sie für ihr *eigenes* Leben braucht. So fällt es ihr auch schwer zu spüren, dass ihr Leben, das für sie eine Erfolgsstory in Sachen gewonnener Autonomie darstellt, von ihrer Mutter insofern keine Anerkennung findet. Sie kann sich gegenüber Roswitha nicht öffnen und damit ihre eigenen Schuldgefühle begraben. Der Mutter bleibt Roswithas Leben – zumindest die Bedeutung, die es für Roswitha gewonnen hat – letztlich verborgen.

Die behinderte Tochter II: Das aberkannte Geschlecht

Die nächste Nachfrage stellt einen gewissen Bruch in der Kommunikation zwischen Interviewerin und Roswitha dar. Die Interviewerin erkennt nicht, dass die Rahmenbedingungen, die sich Roswitha geschaffen hat, ihr selbst zwar eine größere Gelassenheit im Umgang mit ihrer Mutter und einen verstehenden Zugang zu deren Lebenserfahrungen verschafft haben, dass dies aber umgekehrt für die Mutter nicht gilt. Allerdings führt dieses Missverständnis nicht zu einer schwerwiegenderen Irritation, da sich die Frage als eine vertiefende Nachfrage zum kommunikativen Austausch zwischen Mutter und Tochter entpuppt und insofern keinen neuen inhaltlichen Impuls seitens der Interviewerin darstellt, sondern sich auf bereits Angesprochenes bezieht.

I: Du hast jetzt mehr über Organisationsaspekte gesprochen, die deine Mutter beruhigen, also die Rahmenbedingungen, der Beruf und die Wohnung, aber spricht sie mit dir beispielsweise auch über Partnerschaft, über Wünsche, die in Richtung Partnerschaft, Familie oder sonst was gehen?
R: Nein, das war nie 'n Thema zwischen uns, nie. Also das ist für sie kein Thema. Ich bin keine Frau im klassischen Sinn, die was weiß ich heiratet oder 'n Kind bekommt oder, oder oder auch nur 'ne Sexualität ausübt oder hat. Das war also, sie hat wohl jetzt die ganzen Jahre meine Schwester bekniet, dass sie sich irgendwie verbindet und Kinder bekommt, sie hätte, wär wohl gerne Oma. Und jetzt hat sie's wohl bei meiner Schwester eben aufgegeben und jetzt ist mein Bruder dran, das hat er neulich erzählt. Aber bei mir hat sie das nie gemacht, nie. //I: Also umgeht sie das Thema auch oder?// Es ist für sie keins, glaub ich. Oder sie vermeidet's einfach, es ist für sie uninteress-, oder wie soll ich sagen, also das geht sogar so weit, dass meine Schwester, meine Tante – meine Schwester hat mal zu meiner Tante gesagt, sie soll mich doch davon abbringen, dass ich ein Kind bekäme. Also das war auch ein Thema bis vor ungefähr einem, von 'nem guten Jahr, da hat ich ja noch 'nen Freund, mit dem war ich dreieinhalb Jahre zusammen und da war das ein Thema, dass ich durchaus auch überlegt hab, mit ihm zusammen ein Kind zu bekommen. Und da hat sie wohl auch entweder vorher oder während dieser Zeit, das weiß ich nicht, eben versu-, zu meiner Tante gesagt, sie möchte mich doch dahingehend überzeugen, dass das nicht so gut ist, wenn ich ein Kind bekäme. Der ganze Stress und so weiter und so fort. Und meine, bei meiner Mutter, die hat das nie, also wenn, dann hab ich das immer von mir aus gesagt, dass das durchaus auch möglich sein kann, dass ich 'n Kind bekomm. So. //I: Und wie hat sie da drauf reagiert?// Das weiß ich gar nicht mehr, also weiß ich gar nicht mehr, ich glaub, sie hat das, ich glaub, sie hat's irgendwie gar nicht richtig wahrnehmen wollen. Aber ich könnt's jetzt gar nicht so genau sagen, wie sie reagiert hat. Hm. Ich weiß es nicht mehr. (RS 253–287)

Roswitha verdeutlicht hier, dass die Mutter nicht nur ihre Lebensführung nicht nachzuvollziehen vermag, sondern auch ihre Geschlechtsidentität und

Sexualität ignoriert. Die Tatsache, dass Partnerschaft, Familiengründung und Sexualität nie ein Thema zwischen Mutter und Tochter waren, hängt damit zusammen, dass die Mutter ihr den Status als Frau mit einer eigenen Sexualität nicht zuerkennt und nie zuerkannt hat. Interessant dabei ist, dass Roswitha hier eine zweideutige Formulierung gebraucht: „Ich bin keine Frau im klassischen Sinne" – heißt einerseits, dass ihre Mutter sie so sieht, andererseits dass diese Formulierung aber auch Roswithas subjektiver Sichtweise entspricht.

Dennoch sprechen die beiden Frauen hier nicht die gleiche Sprache. Während ihre Mutter die Abweichung von der klassischen Norm als Defizit ansieht (und entsprechend ausschließlich Roswithas Geschwister bedrängt, ihre Geschlechterrollen im klassischen Sinn auszufüllen), liegt in Bezug auf Roswitha der Gedanke nahe, dass es sich um die selbstbewusste Reklamierung eines alternativen Geschlechtsrollenverständnisses handelt. Roswithas Mutter behandelt sie und ihre Schwester mit zweierlei Maß. Während sie die Schwester „bekniet", die klassische Frauenrolle auszufüllen, hat sie dies Roswitha nie zugetraut. Im wirklichen Leben weichen beide Töchter von den an sie herangetragenen normativen Erwartungen ab.

Während Roswithas Partnerschaft und Sexualität für die Mutter „kein Thema" und damit „uninteressant" ist – die Mutter hat diese Optionen nie „wahrgenommen" –, erkennt ihre Schwester in Roswitha sehr wohl eine Frau mit potenzieller Sexualität. Während sich die Mutter durch ihre ignorante Haltung das Thema im wahrsten Sinne des Wortes vom Leib halten kann, wird die Tochter [Roswithas Schwester] aktiv: Sie versucht zu intrigieren und einen eventuell entstehenden Kinderwunsch zu hintertreiben. Das geschieht über eine Tante – ein weiterer Hinweis darauf, dass die Mutter sich dem Diskurs Gender und Sexualität in Bezug auf Roswitha gänzlich verweigert. Roswitha kann sich nicht daran erinnern, wie die Mutter auf ihre Versuche reagierte, klarzustellen, dass sie durchaus körperlich in der Lage wäre, ein Kind zu bekommen und sie damit auch eine reale Option auf Mutterschaft besäße. Sich in dieser Hinsicht verständlich machen zu können, hätte jedoch zur Voraussetzung, Geschlechtlichkeit zuerkannt zu bekommen. Dies ist bei Schwester und Tante der Fall, bei ihrer Mutter nicht.

I: Mit wem besprichst du dann zum Beispiel Pläne, was Partnerschaft, Familie, Kinderwunsch und so was anbelangt? Hast du da jemanden, wo du auch das Gefühl hast, ja, mit dem, mit der kann ich bestimmte Themen auch eher besprechen als vielleicht mit den Eltern?
R: Ja, das mach ich mit Mitschü-, mit Freundinnen, mit Freundinnen mach ich das. Also in der Verwandtschaft eigentlich gar nicht mehr, schon lange nicht mehr. Mit meiner Mutter hab ich aufgehört, über solche Dinge zu reden, da war ich, wie alt war ich denn da? Zwölf oder so. Seitdem hab ich das nicht mehr mit ihr besprochen. (RS 288–298)

Die Passage belegt, dass sich Roswitha nicht in einer isolierten Position befindet. Sie verfügt über Gelegenheiten, sich über die sie interessierenden Fragen bezüglich Partnerschaft, Sexualität und Kinderwunsch auszutauschen. Roswitha beschreibt – und damit bestätigt sie jüngere empirische Untersuchungen zur Sexualforschung Jugendlicher[3] – die Bedeutung von Peers und engen Freundinnen, wenn es darum geht, altersentsprechende Gefühlslagen und Probleme zu diskutieren und Informationsbedürfnisse zu befriedigen. Die Mutter spielt in dieser Hinsicht für Roswitha seit Beginn ihrer Pubertät keine Rolle mehr. Was Roswitha an ihrer Mutter vermisst, ist deren Bereitschaft zuzuhören, sich ihr gegenüber zu öffnen und so zu einer Vertrauensperson zu avancieren. Roswitha liefert dazu eine Belegerzählung:

R: Ich hatte damals ein Erlebnis mit ihr. Mhm, das war in Neustadt, als ich dort im Heim gewesen bin, und da war ich zwölf oder so, elf oder zwölf, und da hatte ich einen Brieffreund und er ist blind. Und ich war ganz begeistert von dieser Freundschaft und hab mir also Liebe und solche Sachen, das existierte noch gar nicht in meinem Kopf und auch in meinem Herzen. Und dann hab ich ihr das erzählt, dass ich eben diesen Brieffreund habe, und da sagte sie drauf, wie der mich denn schieben solle, wenn wir verheiratet wären. Und da hab ich gemerkt, dass sie das überhaupt nicht kapiert, was in mir vorgeht, was in mir, also was, was ich einfach fühle und von da an hab ich meiner Mutter nie mehr erzählt, wenn ich verliebt war oder wenn ich Liebeskummer hatte. Ich meine, sie hat das schon mitgekriegt mit meinem Freund zum Beispiel, aber sonst hab ich da nie, also von mir aus hab ich da nie irgendwas erzählt, weil mir das viel, das hat mir so wehgetan, was sie da gesagt hat, dass ich gedacht hab, ne das möcht ich einfach nicht. Und dann hab ich das aufgehört. (RS 298–309)

Roswitha erzählt von einer Erfahrung, die für sie der Auslöser war, die Mutter zukünftig nicht mehr ins Vertrauen zu ziehen, wenn es um Themen wie Liebe oder Partnerschaft und ihren gesamten Gefühlshaushalt ging. Die Mutter kann die Situation, in der sich ihre pubertierende Tochter hier befindet, gar nicht erkennen, da sie ihre Tochter nicht in der Kategorie *heranwachsende sexuelle Frau* verortet. So vermag sie die begeisterte Erzählung ihrer Tochter auch nicht als Vertrauensbeweis zu verbuchen, sondern lediglich als Ausdruck einer verkannten Realität. Der Vorwurf, die jeweils für sich reklamierte Wirklichkeit nicht zu sehen, beruht dabei auf Gegenseitigkeit. Während die Mutter mit ihrer Bezugnahme auf den Behinderungsdiskurs der Tochter vorhält, dass diese einer völligen Fehleinschätzung ihrer Situation unterliegt, macht Roswitha ihrer Mutter den Vorwurf, ihre noch kindliche Begeisterung für einen Jungen damals gänzlich falsch eingeordnet zu haben. Dadurch habe sie jegliches Einfühlungsvermögen vermissen lassen, was für Roswitha eine überaus schmerzliche Erfahrung darstellte.

3 Vgl. Dannenbeck/Stich (2002).

Während die Mutter Roswitha als behindertes asexuelles Wesen interpretiert, entwirft Roswitha sich selbst in dieser Passage als heranwachsendes Mädchen, das gerade damit beginnt, ihre sexuelle Orientierung zu entwickeln. Diese beiden einander ausschließenden Identitätskonzepte prallen in der mütterlichen und töchterlichen Reaktion in einer Weise aufeinander, dass Roswitha die Konsequenz daraus zieht, die Mutter zukünftig in solchen Fragen nicht mehr zu konsultieren.

Ambivalente Heimerfahrung I: Abgeschoben in ein eigenständiges Leben

Die nächste Nachfrage erkundigt sich nach dem damaligen Lebensmittelpunkt von Roswitha, dem Heim, in dem sie aufgewachsen ist. Dabei führt die Interviewerin den von Roswitha ins Spiel gebrachten Gender-Diskurs fort. Sie signalisiert damit ihre Solidarität mit Roswithas Selbstbild, was die Identifikation mit der Geschlechterkategorie anbelangt. Im Mittelpunkt steht die Frage, wie es die Institution Heim mit Gender und Sexualität hielt.

I: Wie ist das überhaupt in der Zeit also in Neustadt gewesen? Man wächst heran, die Pubertät und alles was damit an Fragen, an Wünschen und Gefühlen zusammenhängt. Wie hast du dich denn da als Mädchen, als heranwachsende weibliche Jugendliche, als Frau gefühlt? Wie war das einfach vom Empfinden her für dich?
R: Hm. Also ich kam dorthin mit sechs Jahren. Und ich hatte, glaube ich, zwei Jahre lang Heimweh. Also immer nach den, also vor allem nach den Sommerferien, die ja extrem lang waren immer, hat ich immer – also musst ich mich praktisch in den Schlaf weinen, weil ich solches Heimweh hatte und ich hab da dann auch, also ich hab wirklich gelitten, das war ganz, ganz schlimm für mich, so weggeschickt zu werden. Und auch, ich hatte damals auch nix Eigenes, also kein eigenes Zimmer zum Beispiel, also ich, wir waren zu fünft in einem Zimmer, und ich hab dann, also da hab eigentlich auch so 'ne gewisse Härte aufgebaut in diesen Jahren. Und das ist, glaub ich, auch heute noch stellenweise ziemlich zu spüren. Also vor allem, wenn ich, wenn ich Angst hab, mir kommt irgendwas zu nahe, dann bin ich fast, also dann beobacht ich solche Tendenzen wie bei meiner Mutter, dann so 'ne Mauer aufzubauen um mich rum, dass mich auch ja nix mehr verletzt oder verletzen oder niemand oder nichts. (RS 310–326)

Roswitha verfolgt zunächst den Gender-Diskurs nicht weiter, sondern nimmt die Frage zum Anlass, ihre Heimerfahrungen näher zu beleuchten. Das Heim war bisher fast ausschließlich als Ort der erlernten Selbstständigkeit und Autonomie und damit als Gegenentwurf zum Elternhaus entworfen worden. Jetzt erzählt sie von der ersten Zeit nach ihrer Unterbringung im Alter von sechs Jahren. Dabei entsteht ein differenzierteres Bild vom stufenweisen Prozess zunehmender Autonomie. Roswitha spricht von ihrem anhaltenden Heimweh und dem Gefühl, von den Eltern „weggeschickt" worden zu sein.

Hierbei versetzt sie sich in ihre damalige Situation. Die Heimunterbringung wurde als Abschiebung empfunden, als elterliche Bevormundung, denn sie erfolgte ganz offensichtlich gegen Roswithas Wunsch. In dieser Phase stellt das Heim zwar auch einen Gegenentwurf zum Elternhaus dar, aber im negativen Sinn. Die Heimunterbringung bedeutete für Roswitha in dieser Zeit Fremdbestimmung und Verzicht auf Eigenständigkeit (Fünfbettzimmer). Sie schildert ihre Reaktion auf die Abschiebung: sich abzuschotten, eine Mauer um sich herum aufzubauen, sich zurückzuziehen, sich gegenüber einer als bedrohlich empfundenen Umwelt abzuhärten. Das sind Verhaltensstrategien, die sie auch heute noch an sich wahrnimmt und die sie auch an ihrer Mutter ausmacht. Beide sahen sich einer Umwelt ausgesetzt, die sie als fremdbestimmend wahrgenommen haben und gegen die sie sich nur mit der Entwicklung von Abwehrmechanismen zur Wehr zu setzen wussten.

Ihr Bestreben, sich unverletzbar zu machen, führt Roswitha nicht auf ihre körperliche Schädigung und die daraus resultierenden Einschränkungen, wie etwa eine verstärkte Hilfsbedürftigkeit in den praktischen Dingen des Alltags zurück, sondern auf die Situation im Heim, die durch eine mangelnde Privatsphäre und fehlende Rückzugsmöglichkeiten gekennzeichnet war und sich dadurch qualitativ und emotional von der Situation im Elternhaus unterschied.

Im Anschluss an die Schilderung ihrer Gefühlslage während der ersten Zeit im Heim, greift Roswitha den Gender-Diskurs wieder auf. Von daher wirkt der obige Abschnitt wie ein Einschub mit einer erklärenden Funktion. Roswitha erläutert, weshalb sie sich mit Gender- und Sexualitätsfragen erst „viel, viel später“ auseinandergesetzt hat. Insofern definiert sie sich selbst als Spätentwicklerin auf diesem Gebiet. Folgt man dieser These, zieht Roswitha hier eine Verbindung zwischen ihrem Kampf um ein Stück Autonomie gegenüber Heim- und Familienleben und der selbstbewussten Gestaltung ihrer Geschlechterrolle und Sexualität. Die von ihr skizzierte zeitliche Abfolge verweist darauf, dass sie *erst* die emotionale Belastung der Abschiebung ins Heim als Akt elterlicher Fremdbestimmung verarbeiten musste. *Gleichzeitig* stellte aber die familiale Umgebung, aus der sie herausgerissen wurde, keineswegs einen Ort dar, an dem ihr Entfaltungsmöglichkeiten geboten worden wären oder an dem die Familienmitglieder sich durch ein besonderes Empathievermögen ausgezeichnet hätten. Die Entdeckung ihres weiblichen und sexuellen Selbstbildes ist somit eng verknüpft mit ihrem erkämpften Autonomiestatus.

Gelebte Sexualität als Emanzipationsvehikel

R: Ja. Und die so, so Gefühle, dass ich ’ne Frau bin oder ’n Mädchen, dass hab ich erst viel, viel später entwickelt und festgestellt, dass ich ’ne Frau bin und dass ich ’ne Sexualität habe und dass ich die auch leben kann. Wie alt war ich ’n da? Also so

richtig begann das eigentlich erst, da war ich aus der Behinderteneinrichtung ausgezogen. Das ist jetzt, ja so mit 20 ungefähr hab ich das erst festgestellt, dass ich 'ne Frau bin und ich war also ganz erstaunt über meine ersten Tage und all solche Dinge. Ich hab das alles überhaupt nicht wahrgenommen, dass ich, dass ich da so, ja was weiß ich Kinder und solche Dinge. Das war für mich bis zu dem Zeitpunkt war mir das alles überhaupt nicht bewusst. Also klar wusst ich, dass ich anders bin als die Jungs oder so. //I: Ja ja.// R: Aber, verstehst du, was ich meine? //I: Ja.// Ja, genau. Also dass du einfach auch so was weiß ich dich schön anziehst und dich schminkst oder dass du 'ne erotische Ausstrahlung hast unter Umständen sogar und solche Dinge, also das war mir alles überhaupt nicht klar. (RS 326–342)

Den Zeitpunkt des weiblichen und sexuellen Selbstbewusstseins datiert Roswitha auf den Moment ihres Heimauszugs. Dabei thematisiert sie zwei Aspekte: Ihre Geschlechtsidentität, die sie eng mit der Wahrnehmung des eigenen Körpers verknüpft („meine ersten Tage und all solche Dinge") und die Realisierung der Möglichkeit, Sexualität selbst zu (er)leben. Die Interviewpassage verweist darauf, dass Roswitha das Bild ihrer Mutter – die behinderte Tochter als ein geschlechtsloses asexuelles Wesen – lange Zeit übernommen hatte und erst jetzt mit Einsetzen einer selbstständigen Wohnsituation damit beginnt, es zu korrigieren. Das System der heterosexuellen Zweigeschlechtlichkeit war für Roswitha bislang Gegenstand abstrakten Wissens. Jetzt beginnt sie, sich ihm entsprechend zu verhalten: Sie zieht sich bewusst weiblich („schön") an, schminkt sich und reflektiert ihre erotische Ausstrahlung.

Roswitha bettet diese Aussagen in eine Belegerzählung. Es handelt sich dabei um ihre erste sexuelle Erfahrung – eine Erfahrung, die ihr gleichzeitig als Beleg für die neu gewonnene Handlungsfreiheit dient.

R: Bis zu dem Zeit-, oder bis zu dem, das kam dann so, da hab ich jemanden kennen gelernt in der U-Bahn hier in der Stadt. [lacht] Und mit dem bin ich gleich am ersten, also ich hab den kennengelernt in der U-Bahn, wir waren glaub drei oder, zwei oder drei, oder 'n paar Stunden zusammen, ich weiß nicht mehr wie lang. Und dann sind wir zu ihm nach Haus gefahren und ich bin mit dem ins Bett gegangen, so war das. (RS 344–350)

Zwar hat diese Erfahrung etwas Überstürztes an sich, wie Roswithas abgebrochene Bemerkung belegt, als sie schildert, wie schnell („gleich am ersten …") diese spontane Begegnung zu einem sexuellen Erlebnis führte. Kennzeichen dieser Erzählung ist jedoch das Moment der Aktivität, das Roswitha hier in den Vordergrund stellt. *Sie* ist das handelnde Subjekt, *sie* hat jemanden kennen gelernt, *sie* ist zu ihm nach Hause gefahren und mit ihm ins Bett gegangen. In dieser Erzählung erfährt man nichts über die Qualität der sexuellen Erfahrung. Roswitha will ihr Erlebnis als Ausdruck sexuellen Selbst-

bewusstseins verstanden wissen. Es fehlt jegliche Konnotation von Fremdbestimmung, eher wird der Eindruck einer gewissen Torschlusspanik erweckt. Roswitha bestätigt diese Assoziation:

R: Und dann begann so 'ne Geschichte, dass ich eben anfing, ja, ziemlich in der Gegend rumzuhuren. [lacht] Also da hab ich dann alles nachgeholt, was ich so in der Pubertät nicht gemacht hab. (RS 350–352)

Roswitha lebt ihre neu entdeckte Sexualität aus, holt nach, was sie meint, verpasst zu haben. Dass sie dieses Verhalten aus ihrer heutigen Sicht mit einer selbstkritisch distanzierenden Vokabel bezeichnet („rumzuhuren"), scheint sich nicht auf einen Moment sexuellen Ausgeliefertseins oder sexueller Abhängigkeit zu beziehen, sondern eher mit ihrer Sorglosigkeit bezüglich Vorsorge und Sicherheitsvorkehrungen zusammenzuhängen, die sie rückblickend bei sich feststellt. Außerdem klingt in ihrer Evaluation an, dass sie damals zwischen sexuellen Bedürfnissen und emotionalen Beziehungsqualitäten klar zu unterscheiden wusste.

R: Also ich hatte zwar Freunde und war verliebt und das war aber, irgendwie hab ich das alles gar nicht so ernst genommen, glaub ich. Würd ich jetzt heute mal so sagen. Also es war dann, also da hab ich ziemliche Hämmer geliefert. Also ich bin froh, dass ich eigentlich noch am Leben bin und dass ich nicht an Aids erkrankt bin oder irgend so. Aber da hab ich dann alles nachgeholt, als ich dann so auch in der Stadt war und so auch 'n selbstständiges Leben führte in der WG und in der, in meiner ersten eigenen Wohnung hab ich ja alleine gelebt. Da hab ich also ziemlich heftig rumgemacht mit den Männern. [lacht] (RS 354–364)

Roswithas Situation nach der Zeit der Heimunterbringung ist durch unterschiedliche Wohnformen gekennzeichnet. Das erste Jahr lebte sie alleine in einer „ersten eigenen" Wohnung, später führte sie ein „selbstständiges Leben" im Rahmen einer Wohngemeinschaft. Wir erfahren an dieser Stelle des Interviews nichts über die Motivation für die Wohnungswechsel. Ihren Anspruch auf Selbstständigkeit hat sie dabei nicht mehr aufgegeben. Die offensiv ausgelebte Sexualität ist Ausdruck dieser erreichten Unabhängigkeit, die Großstadt möglicherweise ein Garant jener Anonymität, die Roswitha jetzt genießt und die es ihr erlaubt, ein Stück weit selbstbestimmt zu handeln, auch wenn sie ihr damaliges Tun vom heutigen Standpunkt aus als risikoreich und selbstzerstörerisch einschätzt.

I: Also das war noch nicht in deiner jetzigen Wohnung?
R: Nein, das war in der, also ich wohn, hm, ich wohnte damals in der Bergheimstraße. Da hatt' ich so 'ne kleine Ein-Zimmer-Wohnung. Und da fing des an, da fing das an. Und dann später hat sich das alles wieder 'n bisschen beruhigt. Aber da hab ich mich halt dann so richtig ausgetobt, sag ich mal.

I: Mhm. Du hast gesagt, da hab ich so richtige Hämmer geliefert?
R: Ich bin halt, nicht viel, also ich hab halt, also ich hatte auch schon etliche One-Night-Stands so. Ich weiß nicht mehr viel da drüber, glaub ich. Dass ich halt in den Kneipen rumgezogen mit Freundinnen und dann ist es schon oft vorgekommen, dass ich einen mitgenommen hab mit nach Haus oder so. Für eine Nacht. Also es war jetzt nicht. Das reicht. (RS 365–376)

Roswitha erläutert ihre damalige Wohnsituation genauer. Sie präsentiert sich hier noch einmal als sexuell aktive und selbstbestimmte Frau, die eigenständige Entscheidungen trifft, mit wem sie welche Art von sexueller Beziehung eingeht. Dabei war sie offensichtlich nicht auf der Suche nach einer festen oder länger dauernden Beziehung, sondern auf der Suche nach verschiedenen sexuellen Erfahrungen.

Alleine zu wohnen bedeutete für Roswitha auch, mit Freundinnen ohne einschränkende Rahmenbedingungen die Freizeit gestalten zu können. Das waren sicherlich Lebensumstände und Entfaltungsmöglichkeiten, die im Kontext einer Heimunterbringung nicht realisierbar gewesen wären. Roswitha distanziert sich heute nicht von dieser Art der sexuellen Selbstverwirklichung, auch wenn sie inzwischen diese Lebensphase für sich als überwunden ansieht. Sie weist ihrem damaligen Verhalten eine funktionale Bedeutung zu. Diese besteht in ihrem sexuellen Nachholbedarf sowie in ihrem Bedürfnis nach souveränen Entscheidungen bei der Gestaltung ihres Alltags.

Independent Living: Allmählich auf eigenen Füßen stehen

Die Interviewerin verfolgt mit ihrer weiteren Nachfrage den Moment des Übergangs zwischen einer abhängigen und einer selbstständigen Lebensführung, worauf Roswitha zunächst eine kurze Chronologie ihrer Wohnbiografie seit dem Auszug aus der beschützenden Einrichtung liefert und diese dann näher erläutert.

I: Ja. In der Behinderteneinrichtung, wann bist du denn da ausgezogen?
R: Das ist jetzt, also das war 19-, also ich bin jetzt neun Jahre im Brüsseler Weg, drei Jahre war ich in der Wilhelmstraße, das sind dann 12 Jahre, und ein Jahr in der Marktrichterstraße, das heißt 13, vor 13 Jahren bin dann aus der Einrichtung ausgezogen, genau. Also die, meine erste Wohnung war 'ne, also meine erste eigene Wohnung war in der Marktrichterstraße, da hab ich alleine gelebt, und in der Wilhelmstraße da hab ich mit zwei Freundinnen zusammengelebt. Das war 'ne Drei-Zimmer-Wohnung. Und die eine Freundin, mit der bin ich heute noch befreundet. Die ist auch conterganbehindert und hat, ja, das ist interessant, die hat ein, auch am selben Tag wie ich, also wir ham am selben Tag Geburtstag und sind gleich alt und ham

dieselbe Behinderung, ja. Und mit der bin ich heute noch befreundet. Und die andere, das ist ihre Schwester, genau. Ja. Und der Mietvertrag in der Wilhelmstraße, der war befristet für drei Jahre. Und während dieser Zeit hab ich auch die Erzieherinnen-Ausbildung gemacht. Und dann ging es eben relativ schnell, dass ich eben die Wohnung im Brüsseler Weg gekauft hab. Das war dann, und da hab ich dann eben angefangen, mich so zu etablieren, wie man das so schön nennt, gell. (RS 377–395)

Roswitha sortiert die Abfolge ihrer unterschiedlichen Wohnungen. In der ersten Wohnung hat sie alleine gelebt, danach in einer Wohngemeinschaft mit zwei Freundinnen. Sie betont die Kontinuität der Freundschaft zu einer der beiden ehemaligen Mitbewohnerinnen bis zum heutigen Tag. Diese Freundin ist „auch conterganbehindert". Roswitha stellt diese Beschreibung in den Kontext weiterer Parallelen zu ihrer eigenen Person. Bemerkenswert wird die Gemeinsamkeit der beiden Freundinnen durch den Umstand, dass beide am selben Tag Geburtstag haben und zudem noch gleich alt sind. Diese Schilderung will den Eindruck erwecken, als wäre die Nähe zu ihrer Freundin nicht allein durch die behindertenspezifische Schicksalsgemeinschaft gekennzeichnet. Vielmehr ist die Tatsache geteilter Lebenserfahrungen in einer ähnlichen Lebenssituation, die die Tragfähigkeit dieser Beziehung auszumachen scheint.

Roswitha schließt diese Passage mit der Erwähnung ihrer Erzieherinnen-Ausbildung ab, die sie ebenfalls in den Kontext ihrer gewonnenen Selbstständigkeit stellt. Zudem ist diese Ausbildung der Grundstein für ihre „Etablierung" – eine Etablierung jenseits von Sondereinrichtungen, die sich im Kauf einer eigenen Wohnung manifestiert und ihre Emanzipation von der beschützenden Umgebung auf eine dauerhafte Grundlage stellt.

Roswitha erzählt die Geschichte ihrer Emanzipation von Elternhaus und Heim, die Geschichte ihrer Etablierung in einer souveränen Lebensführung, mithin eines selbstständigen Lebens auf eigenen Füßen. Dieses schließt finanzielle Unabhängigkeit ebenso ein wie die Möglichkeit, autonome Lebensentscheidungen treffen zu können, was sie beispielhaft anhand ihres Anspruchs auf sexuelle Selbstverwirklichung verdeutlicht.

Während Roswitha diesen Abschnitt ihres Lebens ausführlicher erzählend betrachtet hat, setzt die Interviewerin mit ihrer anschließenden Nachfrage zu einem Zeitsprung an. Sie erkundigt sich nach dem vorangegangenen Lebensabschnitt.

I: Die Zeit in der Behinderteneinrichtung in N., von wann bis wann warst du eigentlich dort und wie war das dort, also was hast du da gemacht?
R: Also ich war dort nur vier Jahre, ganz kurz. Also ich kam hier in die Stadt und bin dort eingezogen und ich bin wegen 'ner Freundin hierher gekommen und hab mich eben dort beworben und hab gedacht, ich wusst irgendwie nicht so recht, was ich machen will mit meinem Leben. Und dann hab ich halt mich mal auf der Fachober-

schule in der Einrichtung beworben und wohnte in der Außenwohngruppe mit drei anderen Frauen. Und dann nach, also am Anfang, für ein Jahr. Und dann bin ich nach einem Jahr in eine andere Außenwohngruppe umgezogen, hier im Stadtteil, in der Norastraße. Und dort hab ich dann noch mal, noch mal, 'ne, ein Jahr oder zwei Jahr so was gewohnt und dann bin ich eben ausgezogen. Weil ich dann auch mit der Fachoberschule, also die hab ich nicht bestanden. Nee es waren eigentlich nur drei Jahre, weil die FOS dauert ja nur zwei oder drei, ich weiß jetzt gar nicht. Elfte, elfte und zwölfte. Ja ja, genau. Und die zwölfte hab ich wiederholt, also das heißt es waren drei Jahre. Und ein Jahr hab ich in der, in der, in der, also in der Einrichtung selber gewohnt, da hatten sie 'ne, 'ne Außenwohngruppe innerhalb der Anlage der Einrichtung. Und die anderen zwei Jahre war ich in der Norastraße. Ja, genau, so war das. (RS 398–418)

Zunächst fällt auf, dass Roswitha die Zeit in der Außenwohngruppe als „kurz" beschreibt, obwohl sie doch vier Jahre umfasste. Allerdings war sie gekennzeichnet durch mehrere Wohnortwechsel, die aber in ihrer Darstellung zu einer biografischen Phase zusammengefasst werden. Auch diesen Lebensabschnitt leitet eine eigene Entscheidung ein: Roswitha beschließt, „wegen einer Freundin" nicht nur die Wohnform zu wechseln, sondern auch den Wohnort. Der Einzug in die Behinderteneinrichtung mit schulischem und beruflichem Bildungsangebot war gleichbedeutend mit einem Umzug nach N. Somit steht am Beginn dieses Lebensabschnitts ein mehrdimensionaler Milieuwechsel. Zum einen dürften sich die unmittelbaren Wohnverhältnisse in der betreuten Einrichtung unterschieden haben von der Lebenssituation in einer „geschlossenen" Einrichtung, zum anderen befindet sich diese betreute Einrichtung in einem großstädtischen Umfeld. Die Entscheidung, sich zu bewerben, erfolgte nach Roswithas Darstellung nicht aus einer Position der Selbstsicherheit heraus, im Gegenteil: Roswitha beschreibt sich zu der Zeit als orientierungslos, was ihre zukünftige Lebensgestaltung anbelangte. Immerhin erhob sie Anspruch auf die Verfügungsgewalt über ihr eigenes Leben, auch wenn sie zum damaligen Zeitpunkt noch keine klare Perspektive verfolgte. Die Entscheidung für eine Außenwohngruppe hing mit ihren Ausbildungsabsichten zusammen, wobei Roswitha den Eindruck erweckt, als wäre diese Ausbildung der Preis für die Möglichkeit gewesen, mit der Freundin zusammenzuziehen. Aber auch die Spur der Freundin verliert sich wieder. Die folgenden Umzüge werden zur Sprache gebracht, ohne dass mitgeteilt wird, wodurch sie veranlasst wurden. Diese biografische Phase ist Roswitha nicht in gleicher Weise präsent, wie das bisher Geschilderte. Sie zeigt Unsicherheiten bezüglich ihrer Erinnerung an die Dauer und Chronologie ihrer Ausbildung, die zudem durch Krisen und den Abbruch gekennzeichnet ist. Aber es wird hier nicht nur Roswithas Distanzierung von ihrer gescheiterten Ausbildung deutlich. Die gesamte vierjährige Wohnbiografie im Rahmen von wechselnden Außenwohngruppen wird in ihrer organisatorischen Abhängigkeit von der Institution beschrieben. Roswitha redet diese

Phase ihres Lebens gewissermaßen klein, indem sie ihre Dauer als „kurz" beschreibt, den Weg ihrer schulischen Ausbildung als Irrweg bezeichnet und die Umzüge als Ereignisse einschätzt, die nichts an ihrer institutionellen Abhängigkeit änderten.

Für die Interviewerin ist die Begrifflichkeit „Außenwohngruppe" erklärungsbedürftig, gerade weil die organisatorische Verbindung zur gesamten Einrichtung nicht ganz klar geworden ist.

I: Also was heißt Außenwohngruppe?
R: Also es ist ja so, dass die ganzen Schüler in, normalerweise im Internat wohnen. Und damals haben die angefangen, alle Schüler und alle Schülerinnen in sogenannten Außenwohngruppen (AWG) zu verbringen, einfach, damit sie auch wirklich das selbstständige Leben lernen, also Haushaltsführung und so weiter und so fort, um eben auch diesem Ding Reha-Zentrum gerecht zu werden. Und ham dann eben angefangen, die Leute in so kleine Wohneinheiten zu tun und ham halt überall in der Stadt Wohnungen gemietet oder gekauft und unsere AWG war halt innerhalb der Einrichtung, weil irgendwie, glaub ich, noch keine Wohnung zur Verfügung stand, in die wir hätten gehen können. Und deswegen ham sie da in einem Gebäude, in dem halt normale Wohnungen sind, ham sie halt zwei Wohnungen freigemacht und da sind wir halt dann eingezogen. Und dann, als dann eben die Wohnung gefunden war, sind wir dann da in die andere Wohnung gezogen, hier im Viertel. Wobei das auch nicht alle waren, die da, doch, doch doch genau – und dann sind wir da alle rübergezogen ins Viertel, aber nicht zusammen, sondern in verschiedene Wohnungen dann. Genau. (RS 419–438)

Roswitha erläutert die organisatorischen Hintergründe ihrer damaligen Wohnform. Die Tatsache, dass es an dieser Stelle im Interview einer solchen Erkundigung seitens der Interviewerin bedarf, kann nicht allein darauf zurück geführt werden, dass Roswitha diese Phase in ihrem Leben quasi nachrangig behandelt und aus diesem Grunde nicht von sich aus näher auf die Umstände in der Institution eingegangen ist. Vielmehr könnte diese Situation auch damit zusammenhängen, dass Roswitha in der Person ihrer Interviewerin eine Rollstuhlfahrerin ausmacht, von der sie annimmt, dass ihr die Organisation der Einrichtung und ihre lokale Bedeutung vertraut sind.

Roswitha konnte zum Zeitpunkt ihrer Bewerbung in N. nicht davon ausgehen, dass mit diesem Schritt zwingend auch ein Schritt in Richtung *independent living* verbunden gewesen wäre. Zunächst hätte auch eine Unterbringung in einem Internat anstehen können – eine Situation, die sich dann nicht wesentlich von der vorherigen unterschieden hätte. Erst eine konzeptionelle Neuausrichtung der Einrichtung, die auf selbstständige Lebens- und Haushaltsführung ausgerichtet war, bot Roswitha eine entsprechende Plattform. Diese Darstellung relativiert die bisherige Interpretation der Emanzipationsgeschichte von Roswitha. Nunmehr erfahren wir auch, wodurch die Umzüge verursacht waren. Sie hingen mit der schrittweisen Umsetzung der

Programmatik der Einrichtung zusammen. Ihnen lagen offenbar, auch was die personale Zusammensetzung der Außenwohngruppen anbelangt, nicht unbedingt souveräne Entscheidungen der Betroffenen zugrunde.

Roswithas Schilderung dieser Lebensphase unterscheidet sich von der Art, wie sie zuvor über ihr selbstständiges Leben erzählt hat. Nicht nur, dass sie hier deutlich ihr Erinnerungsvermögen gefordert sieht („genau"), sondern sie präsentiert sich in diesem Kontext auch noch als eine Art Spielball institutioneller Entscheidungen.

Geschwisterbeziehungen: Differenzsetzungen und Bündnisschließungen

Anschließend setzt die Interviewerin eine Zäsur. Die folgende Nachfrage gibt zwar vor, textimmanent zu sein, stellt aber sowohl inhaltlich wie zeitlich einen neuen Bezug her. Die Person des Bruders kam im Gegensatz zu den übrigen Familienmitgliedern bisher kaum zur Sprache. Dabei gelingt es der Interviewerin nicht, eine erzählgenerierende Formulierung zu finden.

I: Mhm. Du hast gesagt, dass die Beziehungen zu deinem Bruder familial gesehen die engste ist. Der ist jetzt in Weimar. Seht ihr euch da?
R: Wir sehen uns, mei wir sehen uns vielleicht zwei-, dreimal im Jahr. Und das reicht. Der war vor 14 Tagen hier. Letztes Jahr war er schon ein halbes Jahr in Argentinien. Und hat dort ein Praktikum gemacht. Und jetzt ist er wieder da, seit Januar. Mhm. Vor 14 Tagen hat er mich besucht. Genau. Und jetzt, wenn ich zu den Eltern fahr, werd ich ich ihn auch wiedersehen.

Roswitha misst die Enge der Beziehung an der Dichte des Kontakts, der aufgrund der unterschiedlichen Lebensmittelpunkte und -entwürfe der beiden mittlerweile nur sporadisch gepflegt werden kann. Sie bewertet ihn dennoch als ausreichend: „Und das reicht". Demnach tut die räumliche Entfernung der Beziehung keinen Abbruch. Roswitha belegt hier, ähnlich wie sie es bereits in Bezug auf Eltern und Schwester getan hat, dass für sie die Qualität einer Beziehung nicht von der räumlichen Nähe und auch nicht von einem intensiven Face-to-face-Kontakt abhängig ist. Möglicherweise handelt es sich dabei um eine Erfahrung, die mit der Heimunterbringung im Alter von sechs Jahren zusammenhängt, als Roswitha lernen musste, auf der Basis der räumlichen Trennung von Elternhaus und Familie eine neue Qualität der Beziehung zu ihren Familienmitgliedern zu entwickeln.

Über den Bruder erfahren wir hier allerdings etwas, das von Roswitha im Hinblick auf die übrigen Familienmitglieder bislang nicht signalisiert wurde. Er scheint durch eigene Initiative dazu beizutragen, den Kontakt zu Roswitha zu pflegen. Roswitha erzählt in dieser knappen Belegpassage, dass sie den Bruder nicht nur quasi zufällig und sporadisch aus Anlass ihrer Besu-

che im Elternhaus trifft, sondern dass er sie auch aus eigenen Stücken besucht. Insofern enthält ihre Beschreibung der Beziehung zum Bruder ein Moment der Wechselseitigkeit. Im Gegensatz zu Mutter und Schwester investieren in diesen Kontakt beide Beteiligten.

Die Interviewerin versucht mit ihrer nächsten vertiefenden und auf eine konkrete Situation zielenden Nachfrage eine Belegerzählung zu provozieren, die mehr Aufschluss über die Qualität der Beziehung zum Bruder erlaubt.

I: Und habt ihr dann hier zusammen was unternommen, hattest du da ein bisschen Zeit?
R: Ich hatte Zeit und wir ham auch 'n bisschen was unternommen. Nur leider war ich krank. Ich hatte 'ne ziemliche Erkältung und war nicht so fit. Das war 'n bisschen schade. Aber ich wollt jetzt auch nicht den Besuch sausen lassen. Dazu war's mir irgendwie zu wichtig. Und also wir ham 'n bisschen was mit Freunden von ihm unternommen, die ich auch kenne. Und dann hat er einmal bei mir übernachtet und ham am nächsten Tag noch zusammen gefrühstückt und dann ist er wieder gefahren. Also zu den Eltern. (RS 453–462)

Roswitha bringt zum Ausdruck, wie wichtig ein Besuch ihres Bruders für sie ist, wichtiger als ihre durch eine Erkältung angeschlagene körperliche Verfassung. Möglicherweise liegt darin aber auch ein Hinweis darauf, dass ein solcher Besuch des Bruders eine Besonderheit darstellt und sich damit auch seine Eigenaktivitäten, was die Kontaktpflege zu Roswitha angeht, in Grenzen halten.

Roswitha macht ihre mangelnde Fitness hier nicht an ihrer Behinderung fest, sondern an dem Umstand einer Erkältung. Sie positioniert sich damit als fit, wäre sie nicht gerade erkältet. Es geht ihr also nicht um die behinderungsbedingten Mobilitätseinschränkungen, die im Kontext des Bruderbesuchs erwähnenswert sind, sondern allein um ihr Angeschlagensein. Behinderung und erkältungsbedingte Erkrankung werden hier als zwei nicht aufeinander bezogene Kategorien verhandelt.

Als gemeinsame Aktivität wird eine Unternehmung mit Freunden des Bruders erwähnt. Das verweist auf zweierlei. Zum einen ist der Bruder bei diesem Besuch offensichtlich derjenige, der das Programm bestimmt. Zum anderen sind Roswitha die Freunde des Bruders zumindest bekannt, wenn sie sie auch nicht zu ihren eigenen Freunden zählt. Der Besuch des Bruders fällt zudem kurz aus – es handelt sich um eine Übernachtung und ein gemeinsames Frühstück – ehe er zu den Eltern weiterreist. Es drängt sich der Eindruck auf, dass der Besuch vielleicht gar nicht Roswitha galt, sondern ihre Wohnung lediglich als günstige Zwischenstation auf dem Weg zu den Eltern genutzt wurde, um Freunde zu besuchen. Zwar wird Roswitha in die Aktivitäten des Bruders mit einbezogen, aber ein genuines Interesse des

Bruders an ihrer Person kommt in Roswithas Schilderung nicht zum Ausdruck.

Dennoch bemüht sich Roswitha, wenn auch veranlasst durch die Frageformulierung der Interviewerin, sogleich ein Stück Gemeinsamkeit zu ihrem Bruder herzustellen:

I: Mhm. Kommt er öfter zu deinen Eltern heim oder ist das eher seltener?
R: Ist eh, ähnlich wie bei mir: Also W. und Audorf, also da wo die Eltern leben, das ist nicht so, ist auch 'ne ziemliche Entfernung, also da fährt man auch mei über eine Stunde, weil die Straßen ziemlich schlecht sind. Nee, so oft fährt er auch nicht mehr nach Hause. Also jetzt ist er wohl für längere Zeit noch dort, weil das Semester noch nicht angefangen hat, aber normalerweise ist er dann auch nicht so oft, also dass er mal für 'nen Tag oder zwei nach Hause fährt, so wie meine Schwester das macht, das würde er nicht tun. (RS 463–470)

Obwohl der Bruder etwa in seinen Semesterferien längere Phasen zu Hause bei den Eltern verbringt, positioniert Roswitha ihren Bruder, was dessen Beziehungsqualität zu den Eltern anbelangt, in ähnlicher Weise wie sich selbst und in ausdrücklicher Differenz zu ihrer Schwester. Sie apostrophiert den Aufenthalt während der Semesterferien als Ausnahmesituation, „normalerweise ist er dann auch nicht so oft" dort. So ganz sicher scheint sich Roswitha des Vollzugs des brüderlichen Ablösungsprozesses vom Elternhaus aber nicht zu sein, denn sie führt ganz praktische Hindernisse an, die einem häufigeren Kontakt des Bruders zu den Eltern inzwischen entgegenstehen. So ist es eher die räumliche Entfernung und der damit verbundene Aufwand, die den Bruder veranlassen, jetzt nicht mehr so häufig heimzufahren. Trotz dieser angedeuteten Ambivalenz versichert sich Roswitha mit ihrer Schlussbemerkung in dieser Interviewpassage des Unterschieds zwischen dem brüderlichen und dem schwesterlichen Verhalten und reklamiert damit ein Stück Solidarität für sich.

Die Interviewerin greift diesen Punkt auf und bezieht sich mit ihrer nächsten Nachfrage auf die von Roswitha aufgemachten Differenzen zu Bruder und Schwester, wobei sie sich hier eine Interpretation bezüglich der Schwester leistet, die Roswitha in dieser Deutlichkeit nicht getroffen hat. Roswitha wird nun ausdrücklich dazu aufgefordert, die Differenz zwischen sich und ihrer Schwester sowie die Koalition zwischen sich und ihrem Bruder zu thematisieren.

I: Du hast vorher erzählt, dass deine Schwester jetzt so ein bisschen diese mütterliche Rolle übernimmt. Vielleicht auch aus eigener mangelnder Zufriedenheit mit ihrem Leben. Wie ist das mit deinem Bruder, also wie würdest du jetzt den Unterschied zu deiner Schwester, die Beziehungen zu deinem Bruder charakterisieren oder beschreiben?
R: Also das ist auf jeden Fall so, dass er mir nicht dauernd reinredet oder sagt, mach

das so und mach's so oder mach's so, sondern der ak-, also der akzeptiert mich einfach so wie ich bin. Und wir ham 's, also wir ham schon Streit und Auseinandersetzungen oder so, aber das ist eine gleichberechtigte Beziehung zwischen uns. Und das ist bei meiner Schwester und mir überhaupt nicht der Fall. Aber vielleicht hab ich auch 'n Teil dazu beigetragen, dass es so gekommen ist. Also es mag schon sein. Also ich bin, ich will jetzt nicht sagen, dass ich die große Unschuldige bin und sie jetzt da einen auf Mutter macht oder so, sondern ich frag mich halt auch öfter mal, was hab ich dazu beitragen, dass es so gekommen ist, wie's jetzt ist, na. Muss man auch immer wieder tun, find ich. Ja. (RS 471–488)

Die Beziehung zu ihrer Schwester bildet die Kontrastfolie zur Beziehung zu ihrem Bruder. Die Beziehung zum Bruder gewinnt in der Differenz zur Schwester erst ihre Konturen – und umgekehrt. Bei der Schwester scheint alles das nicht der Fall zu sein, was beim Bruder der Fall ist: Anerkennung von Autonomie, Akzeptanz, Egalität und eine entwickelte Streitkultur. Das Fehlen dieser Beziehungsmerkmale bei ihrer Schwester bringt sie auf die zusammenfassende Formel „auf Mutter machen". Indem diese Kategorien in den Kontext mütterlicher Verhaltensweisen gestellt werden, untermauert Roswitha hier die Differenzen der Bündnisse Mutter/Schwester und Roswitha/Bruder. Während Roswitha ihren eigenen Beitrag zur Qualität der Bruderbeziehung kaum herausstellt, sondern in erster Linie die Leistungen des Bruders in Sachen Anerkennung ihrer Autonomie und Akzeptanz ihrer Person anspricht, räumt sie bei der Beschreibung des Verhältnisses zur Schwester vergleichsweise deutlicher wechselseitige Anteile ein, die sie für die heutige Qualität der Beziehung verantwortlich macht.

Das lässt den Schluss zu, dass für die Qualität der geschwisterlichen Beziehungen nicht nur das Thema der Behinderung ausschlaggebend ist. Roswitha hat deutliche Zweifel an der Autonomie der Schwester gegenüber ihren Eltern geäußert und sie akzeptiert auch deren Lebensentwurf nicht wirklich. Eine mangelhaft ausgeprägte Streitkultur mag darüber hinaus dazu beitragen, dass es sich zwischen den Schwestern um ein hierarchisches Verhältnis handelt. Roswitha bringt dies mit ihrem Ausdruck „auf Mutter machen" auf den Punkt: Gut gemeinte Einflussnahme und Bevormundung seitens der Schwester scheinen dieses Verhältnis zu kennzeichnen, während Roswitha ihrerseits sich als (unterwürfige oder rebellierende?) Tochter verhalten mag.

Die Interviewerin versucht jetzt eine prägnantere Beschreibung der Beziehungsqualität zum Bruder zu evozieren. Es folgt eine fast dialogische Passage. Dabei stellt die Interviewerin – noch deutlicher als zuvor – eigene Hypothesen und Interpretationen in den Raum. Sie interpretiert die von Roswitha hergestellte Koalition zwischen sich und ihrem Bruder und vermutet zum einen, dass der Bruder als emotionale Vertrauensperson von

Roswitha fungiert, und dass er zum anderen ähnliche Erfahrungen mit seinen Eltern gemacht haben könnte, die deren Rolle als Vertrauenspersonen auch in seinen Augen erschüttert haben könnten.

I: Also kannst du zum Beispiel mit deinem Bruder auch über Partnerschaften, über Gefühle sprechen?
R: Ja. Das tun wir. Also ich hätt, wir erzählen uns viel. Sehr, auch sehr persönliche Sachen, die wir sonst in der Familie eigentlich nicht erzählen könnten.
I: Mhm. Kann das sein, dass er dann auch die Erfahrung wie du gemacht hat, dass er auch zu Hause eben an Grenzen stößt, wenn er mit deiner Mutter oder deinem Vater sprechen will?
R: Mhm. Ja, denk ich doch. (RS 489–499)

Roswitha folgt der Interpretationsfolie der Interviewerin. Sie stellt eine Koalition zwischen sich und ihrem Bruder her, deren besondere Qualität zum einen in der Intensität des kommunikativen Austauschs besteht („wir erzählen uns viel"), zum anderen in der emotionalen Nähe („auch sehr persönliche Sachen").

Das von Roswitha hierdurch konstruierte „Wir" ist dabei durch die Differenz zu ihrer Familie gekennzeichnet, denn beide könn(t)en demnach über diese „persönlichen Sachen" mit anderen Familienmitgliedern „eigentlich" nicht sprechen – wobei der verwendete Konjunktiv und das einschränkende Wörtchen „eigentlich" auf einen nicht vollständig ausgeräumten Zweifel Roswithas an der Solidarität des Bruders in diesem Punkt hindeuten könnten.

Wie sehr diese Äußerungen allerdings eine Reaktion auf das Interpretationsangebot der Interviewerin darstellen, zeigt ihr nächster Einwurf, der den angeklungenen Zweifel Roswithas zu einer eindeutigen Aussage zu wenden versucht. Die Interviewerin spricht aus, was Roswitha nicht ausgesprochen hat. Sie fügt ihrer Beschreibung der Beziehung zwischen Roswitha und dem Bruder ein weiteres Merkmal hinzu, nämlich gleiche familiale Erfahrungen. Roswitha pflichtet der Interviewerin bei, weil es sich hierbei genau um jene Annahme handelt, die sie benötigt, um sich der gewünschten Koalition mit dem Bruder sicher sein zu können. Eine gemeinsame Erfahrungsebene, die den Bruder in eine ähnliche emotionale Distanz zu den übrigen Familienmitgliedern bringt, ist eine verlässlichere Grundlage für die wechselseitige Nähe zwischen den Geschwistern. Auf Veranlassung der Interviewerin wird Roswitha damit gewissermaßen eine Argumentationshilfe in den Mund gelegt, die die Motive des Bruders für den Kontakt zu seiner Schwester mit denen Roswithas zu synchronisieren sucht. Die Ambivalenz der anderen angedeuteten Motive (etwa Eigeninteressen des Bruders, der Roswithas Wohnung nur als billige und bequeme Unterkunft zur Pflege eigener Freundschaften nutzt oder auch eine beiläufig und rasch erledigte familiale Pflichterfüllung) wird auf diese Weise ausgeblendet.

Elternzeugnis: Erziehungsschwächen mit und ohne Behinderung

Roswitha übernimmt im Folgenden wieder die Gesprächsführung und fährt mit einer Erzählung fort, die eine bedeutsame Wendung nimmt. Sie beginnt zunächst mit Erfahrungen, die ihr Verhältnis zum Vater kennzeichnen. Dann zieht sie aus diesen Schilderungen eine evaluierende Schlussfolgerung in Bezug auf den allgemeinen Erziehungsstil ihrer Eltern und stellt darüber zum ersten Mal im Interview eine Koalition zwischen den Geschwistern her, insofern diese alle unter den gleichen erzieherischen Defiziten standen.

R: Und ich denk auch, dass, also es ist eigentlich auch mit meinem Vater, das hab ich vorhin gar nicht so erzählt, aber es ist auch mit meinem Vater schwierig, Sachen ausführlich zu besprechen. Also ich weiß zum Beispiel noch als ich noch jün-, als ich noch viel jünger war, so mit, also ich noch nicht volljährig gewesen bin und es standen irgendwelche Entscheidungen an, dann hat mein Vater ganz ganz oft gesagt, mach wie du denkst, du wirst es schon richtig machen. Ich mein, das hat zwar was für sich, du bist ziemlich frei in deinen Entscheidungen und ich hab eigentlich seitdem ich 14 war meine Entscheidungen immer selber getroffen, wenn sie mich betroffen ham und hab halt der Form halber noch die Eltern gefragt, weil ich halt noch nicht volljährig war. Aber ich konnte eigentlich relativ sicher sein, dass ich da keinen Widerspruch zu erwarten hatte und da konnt ich halt immer das tun, was ich wollte. Ich hab also nie Grenzen erfahren oder Konsequenzen von irgendwas und das empfind ich als äußerst schwierig, also dass da irgendwie gar keine Linie drinnen ist. So was wie 'ne Erziehung, fand ich eigentlich immer, hab ich eigentlich immer vermisst bei meinen Eltern, bei uns allen dreien. Also dafür sind wir eigentlich recht passable Persönlichkeiten, alle drei. Aber was ich schade finde, also das find ich wirklich schade, dass da irgendwie so 'ne ja, also dass man sagt, also nein, das geht jetzt nicht! Weißt du so, ich mein, das ist ja eigentlich die Funktion von Eltern. Ja genau. Also das fand ich halt immer a bissl schwierig so, dass man da irgendwie so gar keine oder auch dass die Eltern sich irgendwie nich – also so hatt' ich zumindest das Gefühl, dass da irgendwie nicht mal Gespräche stattgefunden haben zwischen den beiden, wie des jetzt mit uns so zu passieren hat oder so, weißt du. Also das fand ich immer sehr schwierig für mich, ja. (RS 499–527)

Spannend an dieser Wendung ist, dass Roswitha mit Blick auf die Charakteristika des elterlichen Erziehungsverhaltens, nunmehr eine Gemeinsamkeit zwischen allen drei Geschwistern ausmacht. Gemessen an der Qualität der elterlichen Erziehung, billigt sie allen drei Geschwistern eine passable Persönlichkeitsentwicklung zu. Roswitha kritisiert an ihren Eltern eher ein Zuwenig als ein Zuviel an Erziehung. Sie vermisste Offenheit für die kindlichen Belange, klare Entscheidungshilfen und Grenzsetzungen sowie die Vorgabe von Handlungsleitlinien. Ihre Selbstständigkeitsbestrebungen konnte

Roswitha ihren Eltern nicht abringen. Vielmehr sah sie sich in ihrer diesbezüglichen Entwicklung ganz auf sich allein gestellt.

Diese Analyse stellt Roswitha nicht in einen diskursiven Zusammenhang mit ihrer Behinderung oder der Fremdunterbringung außerhalb ihres Elternhauses. Im Gegenteil: Sie bezieht sich auf unmittelbare Kommunikationssituationen mit dem Vater beziehungsweise den Eltern, in denen dieser (oder beide) Gelegenheit gehabt hätten, zu intervenieren. In diesem Punkt fühlt sie sich gegenüber ihren Geschwistern, etwa aufgrund ihrer Behinderung oder einer damit in Zusammenhang stehenden besonderen Lebenssituation, nicht benachteiligt.

Mit der anschließenden Nachfrage, die nicht erzählgenerierend ist, sondern auf eine Erklärung dringt, wird nun seitens der Interviewerin ein erziehungstheoretischer und zeithistorischer Diskurs eröffnet.

I: Und was glaubst du, woran das lag, also es war nicht gerade die Zeit der antiautoritären Erziehung.
R: Ich glaub das, das war, weil sie erstens, weil das nicht üblich ist in dieser Generation, Sachen zu besprechen, wie ich's auch also schon relativ am Anfang gesagt hab. Und dass sie halt irgendwie auch also lange, lange Jahre meine Oma und meinen Opa noch mit im Haus waren und dass das einfach die ganzen Probleme, was weiß ich mit der Landwirtschaft, mit den Großeltern, mit den, also die Beziehungen zwischen meinen Eltern, dann, also meine Mutter ist 'ne schwierige Persönlichkeit, das muss man wirklich sagen. Und mein Vater ist, hat, also es sind auch nicht so geradlinige Leute. Also die ham auch nicht so 'ne Idee, wie befördere ich oder wie fördere ich meine Kinder, damit da so 'n Grund gelegt wird für später mal. Und dann halt, also da war eben auch die Beziehung zwischen meinen Eltern 'ne sehr sehr schwierige, solange wie meine Oma lebte, weil die, meine Oma immer das, also das Wort meiner Oma hatte bei meinem Vater immer mehr Gewicht als das Wort seiner Frau. (RS 528–543)

Roswitha nimmt eine generationen- und milieuspezifische Perspektive ein. Das Milieu, in dem die Eltern mit ihren Erziehungsaufgaben konfrontiert wurden, war durch einen Mehrgenerationenzusammenhang gekennzeichnet. Die Großeltern väterlicherseits lebten „lange, lange Jahre" mit in Roswithas Elternhaus, was eine komplexe Beziehungsstruktur zur Folge hatte. Diese bestand in der „schwierigen Persönlichkeit" von Roswithas Mutter sowie in den Loyalitätskonflikten des Vaters zwischen eigener Mutter und Ehefrau. Roswitha lässt noch einen weiteren Aspekt anklingen: die milieuprägende und gleichwohl bedrohte bäuerliche Selbstständigkeit der Familie. Der landwirtschaftliche Lebenszusammenhang wird zum einen als Argument für die pädagogisch wenig reflektierte elterliche Erziehung (nicht geradlinig und nicht zukunftsorientiert) herangezogen. Zum anderen dient er als Erklärung für ein generationstypisches Kommunikations- und Interaktionsverhalten, das es erschwerte, mit besonderen Herausforderungen umzugehen. Zu die-

sen besonderen Herausforderungen zählte sicherlich die anstehende Auflösung der Landwirtschaft, aber auch die schwierige Persönlichkeit der Mutter, verbunden mit den Integrationsproblemen im patrilinearen Familienzusammenhang mit seinen gewachsenen Entscheidungsstrukturen sowie ein nicht vollzogener Ablösungsprozess des Vaters von dessen Mutter.

R: Und das wurde eigentlich so richtig offensichtlich erst, als die Oma dann den Schlaganfall gehabt hatte und dann war sie dann, konnte sie ihre Fäden sozusagen nur noch im Hintergrund spinnen. Dann hat's dann angefangen, dass meine Eltern so 'ne, wieder 'ne neue Annäherung unternommen haben gegenseitig, dass sie auch da wieder zusammengefunden haben wieder als Ehepaar. (RS 543–548)

Roswitha positioniert den Körper ihrer Großmutter in doppelter Hinsicht. Zum einen stand er für die Abhängigkeit(en), die die Großmutter erzeugte und die den Vater in Loyalitätskonflikte getrieben hat, die seine Ehe bedrohten. Zum anderen schaffte die körperliche Schwächung der Position der Großmutter die Voraussetzung für eine „neue Annäherung" zwischen Roswithas Eltern. Die Erkrankung der Großmutter erzeugte also Abhängigkeit und die Möglichkeit der Emanzipation zugleich und verändert die Beziehungskonstellation und -qualität in der Familie. In dieser Phase der Argumentation führt Roswitha ihre eigene Situation ein:

R: Und das Ganze wurde natürlich noch erschwert durch meine Geburt, also schon relativ am Anfang der Ehe, also meine Eltern waren sehr, sehr verliebt, ham ziemlich schnell geheiratet, waren sehr jung. Die waren glaub ich, 20 oder so, also ganz jung. Also sind 1938 geboren und 1960 haben sie geheiratet und 1961 wurde ich dann geboren. Die waren wirklich jung. Und dann halt diese, also meine Oma, die muss, also war eine furchtbare Frau, ja also intrigant bis zum Abwinken, also wirklich. Also Entschuldigung, dass ich's so sage, aber es ist wirklich so, und dann halt, ich weiß auch nicht, irgendwie und da war halt das eigentlich, die ganzen Umstände waren einfach auch so, schlicht und ergreifend. (RS 550–561)

Roswithas Geburt spielt bei ihrer Problembeschreibung keine dominierende Rolle und das, obwohl die Geburt eines behinderten Kindes bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt der Ehe und in einem jungen Alter der Eltern geschah. Fast beiläufig führt Roswitha den Umstand ihrer Geburt als eine zusätzliche Belastung ein, ohne sie zum Zentrum des Problems der familialen Konfliktkonstellation zu machen. In das Zentrum des Problems wird die Person der Großmutter gerückt, die als „intrigant" geschildert wird und so eine Atmosphäre erzeugte, die einen vertrauensvollen und solidarischen Umgang zwischen den Familienmitgliedern und Generationen verunmöglichte. Die ganze Erzählung dreht sich um die mangelhafte Souveränität des Vaters und die Dominanz der Großmutter. Die Geburt einer behinderten Tochter stellte

lediglich einen weiteren Faktor in einer ganzen Reihe von belastenden Rahmenbedingungen dar, denen die Familie ausgesetzt war.

R: Ja, und dann, ich kann mich noch erinnern, mein, als mein Bruder geboren wurde mit, also der wurde 1978 oder so, nee früher, ist ja wurscht. Jedenfalls, als der geboren war und dann so'n bissl älter, was weiß ich, so vier oder fünf, da hat dann mein Opa, also mein Opa lebte damals noch und der hat dann zu meiner Schwester gesagt, die ein paar Jahre älter als mein Bruder ist: Und dann sagte mein Opa zu ihr, also wenn du nicht ab und zu mal durchgreifst, dann wird aus dem Kerle nix. Also das heißt, meine Schwester sollte so die Mutterrolle bei meinem Bruder übernehmen. Weil mein Opa eben gesehen hat, also das war auch nicht schwer zu erkennen, dass meine Eltern also nicht in der Lage sind, da 'ne anständige Erziehung zustande zu bringen. Und das find ich, ist schon 'n Armutszeugnis für Eltern. Ja. Und ich mein, ich spür das zum Teil heute noch, also dass ich so unentschieden bin und so Sachen, dass, also das führ ich zum Teil auch auf, auf diese, auf diese nicht Fisch-und-nicht-Fleisch-Erziehung zurück. (RS 563–579)

Diese längere Belegerzählung, die auf die Erziehungsdefizite der Eltern zurückkommt, nimmt wiederum nicht Roswitha und ihre Behinderung in den Blick, sondern bezieht sich auf die Situation, als ihr Bruder, der jüngste in der Geschwisterreihe, geboren wurde. Diese Geburt erhält in Roswithas Erzählung einen Stellenwert, der dem ihrer eigenen Geburt gleich kommt. Die Geburt des Bruders ist ein weiteres Indiz für das Versagen der elterlichen Erziehungskompetenzen. Diesmal ist es die Figur des Großvaters, der als eine Autorität eingeführt wird. Er erhebt die Schwester von Roswitha, die zu dieser Zeit selbst noch ein Kind war, unter Umgehung der Eltern in den Rang einer Erziehungsperson. Hier kündigt sich bereits der Rollenkonflikt an, in dem sich die Schwester von Roswitha später wiederfinden wird: als (selbsternannte) Verantwortliche und Mutter- beziehungsweise Elternersatz in Sachen Erziehung ihrer Geschwister.

Die Erziehungsdefizite der Eltern, denen nicht nur Roswitha, sondern auch ihre Geschwister ausgesetzt waren, werden von ihr nicht in einen behinderungsspezifischen Kontext gestellt. Sie hinderten Roswitha nicht an der Entwicklung ihrer Selbstständigkeit, da sie sich durch die Heimunterbringung den elterlichen Einflüssen früh entziehen konnte.

Postnatale Diagnostik: Verhandlungen über die behinderte Tochter

I: Kann das sein, dass deine Eltern in Anführungszeichen auch nichts falsch machen wollten und dadurch aber grade/
R: Genau! Ja. Ganz sicher! Also dass sie eben nix falsch machen wollten und deswegen ham sie sich auch nicht getraut, Entscheidungen zu treffen oder haben auch keine Entscheidungen getroffen. Also die einzige Entscheidung, die sie jetzt in Bezug auf

mein Leben getroffen hatten, war eben, mich ins Heim zu tun. Damit war das Problem aus der Welt, erst mal. (RS 580–587)

Interessant ist, dass die Interviewerin latent eine Interpretation anbietet, die die elterlichen Erziehungsschwächen auf eine *behinderungsbedingte* Überforderung zurückführen möchte. Damit wird die Gemeinsamkeit, die Roswitha in diesem Punkt zwischen ihren Geschwistern ausgemacht hat, ignoriert. Roswitha nimmt das Interpretationsangebot begeistert auf – ohne allerdings das Problem der elterlichen Entscheidungsschwäche auf ihre eigene Situation und Person zu reduzieren. Ganz im Gegenteil: Roswithas Behinderung hat die Eltern zu einer konkreten, ihrer „einzigen", Entscheidung veranlasst, nämlich ein „Problem aus der Welt" zu schaffen. Insofern ist Roswitha eher ein Anlass für den Ausnahmefall elterlichen Durchsetzungsvermögens.

Die Interviewerin greift nun die von Roswitha erwähnte elterliche Entscheidung auf und stellt eine erzählgenerierende Nachfrage:

I: Weißt du, wie es zu dieser Entscheidung gekommen ist, wer daran beteiligt war?
R: Ja, also das war der Pfarrer im Dorf und noch der Arzt, der, also unser Hausarzt, unser damaliger. Und das war also ein ziemliches Hin und Her, zuerst hat's geheißen, ja wir tun sie ins Heim und es war ja auch gar nicht klar, dass ich überhaupt so alt werde mit, also dass ich überhaupt sechs Jahre werde, ich bin ja notgetauft worden seinerzeit zu meiner Geburt, weil sie alle geglaubt ham, ich überleb das gar nicht. Und dann hab ich's aber doch überlebt, Gott sei Dank! Und dann ging's halt drum, ja wo kommt sie in die Schule. Und wie geht das alles weiter. Und es gibt also da auch 'n ziemlichen Schriftverkehr mit'm Krankenhaus in W., also jetzt nicht, was meine schulische Sache betrifft, sondern mehr so, was wird aus mir überhaupt, oder was, wie geht das weiter und so weiter. Und da ham sie halt dann zuerst gesagt, nein, sie kommt in die Schule in Kaisersdorfen, also das ist die nächstgrößere Stadt. Und dann gab's eben da Probleme mit dem Schulrat oder ich weiß nicht mehr genau und dann ham sie eben, also ich hab fast die Befürchtung, dass sie einfach Angst hatten vor der Auseinandersetzung mit den Leuten im Dorf und mit den, dass die anderen Kinder mich blöd anschaun und solche Geschichten. Und dass sie deswegen dann gesagt ham, ne wir tun sie jetzt ins Heim, dann ist sie weg und kann sich da in Ruhe entfalten sozusagen. Ich mein, wie gesagt, ich bin froh, dass es so gekommen is. Bin ich wirklich. Doch. Trotz allem. (RS 590–609)

Die Eltern waren zur damaligen Zeit einer ganzen Reihe von externen Einflüssen ausgesetzt. So erwähnt Roswitha neben den bereits genannten Großeltern den Pfarrer und den Hausarzt. Das „ziemliche Hin und Her" manifestiert sich in einem Spannungsfeld, in dem sich ihre Eltern befanden und das durch die Koordinaten Herkunftsfamilie, Kirche und Gesundheitssystem bestimmt war. Insofern weist das elterliche Verhalten auch in diesem Fall eher wenig Souveränität auf. Auf klerikalen und ärztlichen Rat hin erfolgte eine

Nottaufe. Roswithas Überleben erscheint so gewissermaßen als Akt körperlichen Widerstands gegen die Prophezeiungen der offiziellen, im bäuerlich-dörflichen Milieu ihres Elternhauses anerkannten Institutionen, repräsentiert durch die Personen des Pfarrers und des Hausarztes.

Die Passage bietet noch ein weiteres Deutungsmuster an, das die Ambivalenz der Heimunterbringung hervorhebt. Die Einschulung wäre offenbar auch ohne gleichzeitigen Internatsaufenthalt zu realisieren gewesen, womit die räumliche Trennung vom Elternhaus und dessen sozialer Umgebung verhindert hätte werden können. Offensichtlich scheiterte eine solche Lösung an organisatorischen Problemen. Möglicherweise hätte eine solche Integrationsmaßnahme die organisatorische Flexibilität der wohnortnahen Schule damals überfordert. In den „Problemen mit dem Schulrat" sind unschwer die zeittypischen Bedenken und Widerstände gegen die Aufnahme eines Kindes mit körperlichen Einschränkungen in eine Regeleinrichtung zu erkennen.

Roswitha hingegen macht etwas anderes zu schaffen. Sie äußert eine „Befürchtung": nämlich dass die Scheu der Eltern vor den „Auseinandersetzungen mit den Leuten im Dorf" sowie das Bedürfnis, sich und Roswitha den Reaktionen einer vertrauten Öffentlichkeit zu entziehen, die letztendlich ausschlaggebenden Gründe für die Heimunterbringung gewesen sein könnten. Somit wäre auch diese elterliche „Entscheidung" eigentlich keine intentionale und souveräne, sondern fremdbestimmt und getrieben von Ängsten. Eine Form der Abschiebung, um Unannehmlichkeiten und Konfrontationen aus dem Weg gehen zu können, unter dem Deckmantel, das Beste für die Tochter zu wollen.

Roswitha kann sich diese Interpretation der elterlichen Motive nicht ungebrochen zu Eigen machen, denn ihre Selbstständigkeit will sie ja als Eigenleistung verstanden wissen. So muss sie sich dankbar zeigen gegenüber einer Entscheidung, die sie als umso schmerzhafter empfinden muss, je deutlicher sie sich die vermuteten elterlichen Motive vor Augen führt. Wie sehr sie mit dieser ambivalenten Haltung kämpft, macht ihre abschließende wiederholte Bekräftigung deutlich („wie gesagt, ich bin froh, dass es so gekommen ist. Bin ich wirklich. Doch. Trotz allem").

Die Interviewerin irritiert allerdings der Umstand, weshalb eine solchermaßen motivierte Heimunterbringung erst zum Zeitpunkt der anstehenden Einschulung aktuell wurde – denn eine Konfrontation von Roswitha mit dem sozialen Umfeld bestand zu diesem Zeitpunkt ja schon sechs Jahre lang.

I: Also der Zeitpunkt ist eigentlich durch den Schuleintritt bestimmt worden. Also dass man es jetzt nicht mit vier überlegt hat oder mit acht, sondern zum Schuleintritt.
R: Ja. Also es gab, also das Interessante war dann eben die Schule, die Einschulung. Was, was passiert da. Und vorher war's klar, also war's, soviel ich weiß, kein Thema, dass ich wegkomme. Also da war ich auch da und es war auch ok. Glaub ich. Doch. Also, also die Informationen, die ich jetzt habe, von meiner Tante, also die, meine Patentante ist die Schwester meines Vaters, die eben auch damals noch im Haus gelebt

hat, und von der weiß ich halt so'n bisschen was, ne. Also von meinen Eltern weiß ich ja nix. Und die hat eben damals gesagt, also mein Opa war damals auch sehr vernünftig. Also der Opa – ich mein der andere Opa war ja, den hab ich ja nie kennen lernen, der Vater meiner Mutter – also und der hat das eben auch alles … und der hat gesagt, also sie ist jetzt da und jetzt müssen wir halt das Beste draus machen. Der hat dann sozusagen 'n Machtwort gesprochen bei den Eltern, also bei meinen Eltern auch. Die hatten natürlich großen Stress miteinander. Es war dann soweit so, dass meine Mutter meinem Vater die heftigsten Vorwürfe gemacht hat, er wäre Schuld an meiner Behinderung, bis sich dann eben herausstellte, dass es dieses Medikament war. So. Also das war, also müssen wahnsinnige Streits abgegangen sein im Haus. Und dann muss mein Opa wohl wirklich gesagt haben: Schluss jetzt, sie ist jetzt da und es ist so wie es ist und wir müssen damit zurechtkommen. Und so war's dann auch und dann war Ruhe oder, oder auch nich, weiß ich nicht. [lacht] (RS 610–640)

Diese Nachfrage generiert eine weitere Schilderung mit erzählenden Elementen, die Licht in die Kommunikationsstrukturen und Konfliktlinien des Elternhauses bringen und mit einer im bisherigen Verlauf des Interviews nicht spürbar werdenden Unmittelbarkeit Roswithas Behinderung zum Thema macht. Roswitha schränkt allerdings ein, dass sie diesbezüglich teils auf Vermutungen, teils auf Aussagen ihrer damals im Elternhaus wohnenden Patentante angewiesen ist. Die übrigen Familienmitglieder, allen voran die eigenen Eltern, beziehen in diesem Punkt bis heute keine Position. Es handelt sich hierbei um Familienthemen, die im Familienkreis bis heute tendenziell tabuisiert sind. So kann Roswitha nur vermuten und hoffen, dass die Überlegung einer Heimunterbringung vor dem Eintritt der Schulreife in der Familie „kein Thema" war.

Allerdings stellt Roswitha die Akzeptanz der Familie ihr gegenüber als Ergebnis einer machtvollen Entscheidung ihres Großvaters väterlicherseits dar. Dieser Großvater hat mit seinem Machtwort das Ende der Diskussionen um gegenseitige Schuldzuweisungen hinsichtlich der Verantwortung für die Tatsache, ein behindertes Kind bekommen zu haben, markiert. Roswitha spricht davon, dass ihre Behinderung zu großen Konflikten zwischen ihren Eltern geführt hat, die darin gipfelten, dass ihre Mutter den Vater für die Situation verantwortlich gemacht hat. Offensichtlich spielten sich diese Auseinandersetzungen in einer Phase ab, in der der Grund für die Behinderung noch unklar war. Erst eine kausale medizinische Erklärung sorgte dafür, dass die Eltern sich von der Verantwortung für die Behinderung entlastet fühlten. Dem Machtwort des Großvaters, das zugleich das Ende der Diskussionen und den Beginn der familialen Tabuisierung des Themas behinderte Tochter bedeutete, gewinnt Roswitha eine gewisse Vernunft ab. Es hieß für sie, dass die Familie sich nunmehr mit ihrem Dasein abzufinden versuchte, ihr quasi eine Existenzberechtigung zubilligte. Die daraufhin einsetzende „Ruhe", von der Roswitha spricht, ist im Nachhinein als trügerisch und latent gefährdet

zu werten, denn Roswitha muss sie von ihrem heutigen Blick aus in Zweifel ziehen. Handelte es sich doch um eine Ruhe, die ihr gegenüber möglicherweise auch inszeniert war, denn letztendlich entzieht es sich ihrer Kenntnis, auf welche Weise ihre Behinderung während ihrer Kindheit in der Familie verhandelt wurde.

Die Interviewerin bezieht sich mit ihrer folgenden Nachfrage darauf, dass Roswitha diese Einschätzungen nicht auf der Basis eigener Erfahrungen getroffen hat, sondern diesbezüglich auf die Erzählungen ihrer Patentante angewiesen ist. Deshalb erkundigt sie sich nach Roswithas späteren Erfahrungen, als ihre Geschwister geboren wurden und sich die Beziehungskonstellationen in der Familie dadurch wieder änderten.

I: Und als du dann älter geworden bist, hast du dann das irgendwie gespürt, also dass da mal so große Zweifel und Stress da waren oder ist es dann einfach Alltag gewesen, als das zweite Kind kam, dann irgendwann auch noch dein Bruder. Also dass das dann eben so unsere drei Kinder sind?
R: Ich glaub schon, dass dann Ruhe, also dass wirklich auch Ruhe war. Aber irgendwie mehr so 'ne, also es war jetzt kein, kein Frieden in dem Sinne, dass alle jetzt ihren Frieden gemacht hätten mit mir oder ich mit denen. Also zu der Zeit jedenfalls nicht. (RS 641–646)

Hier bekräftigt Roswitha den Eindruck, den sie zuvor schon vermittelt hat. In der Familie herrschte ein Zustand der Ruhe nach außen, aber kein Zustand eines inneren Friedens zwischen den Familienmitgliedern. Kennzeichnend für die damals vorherrschende Familienatmosphäre waren wohl nicht ausgetragene wechselseitige Vorhaltungen und unausgesprochene Vorwürfe.

Roswitha deutet hier an, dass auch sie mit ihrer Familie zu dieser Zeit keinen „Frieden" geschlossen hat. Für diesen Zustand liefert sie allerdings keine Belegerzählung.

Ambivalente Heimerfahrung II: Erzwungene Selbstsozialisation

Roswitha fährt mit einer ausführlichen Argumentation fort, die um ihre Eigenleistungen in Sachen Entwicklung einer selbstständigen Persönlichkeit kreist und schließlich in eine Art Selbstcharakterisierung mündet.

R: Also ich war eigentlich immer, also ich hab immer so 'ne, so 'ne, also ich mein, ich hab ja dann mein eigenes Leben entwickelt, ab, mit dem, also mit dem Beginn des 6. Lebensjahres, ne. Also ich war ja dann nie daheim. Ich hab ja dann mein eigenes Leben geführt. Ich hab mir dann, ich hab mich dann irgendwie, also ich hab mich dann einfach entwickelt, so wie ich halt geglaubt hab, dass es in Ordnung ist und hab halt Grenzen erfahren durch die ganzen Erzieherinnen und Erzieher im Heim, denen ich halt in Neustadt und später dann Berndorf zu tun hatte. Und hab mich halt dann entwickelt,

ohne meine Familie in dem Sinn. Und ich würd' sagen, dass ich sehr, also ich hab dann halt, ich musste halt dann sehen, wo ich bleibe. Und ich bin dann ziemlich egoistisch geworden. Also ich hab dann nicht mehr viel nach anderen gefragt, sondern ich musste halt wirklich sehen, dass ich auf meine Kosten komme. In so 'ner Gruppe, musste die Bezugspersonen teilen, die wechseln alle paar Jahre oder so, ne. Und da war mir das dann egal, was jetzt andere von mir denken oder so, oder wie ich mich verhalte, ob das jetzt ok ist oder rücksichtsvoll oder liebevoll oder so in dem Stil, da hab ich irgendwie nie auch 'ne Rück-, also ich hab da keine Rückmeldung gekriegt von anderen Leuten. Ob, wie das jetzt ankommt, ob das ok ist, oder, weißt schon, ja? Ja. Und ich muss auch sagen, dass ich da schon ziemlich über Leichen gegangen bin zum Teil, also ich mein, das ist auch, also es war 'ne schwere Zeit für mich. (RS 647–667)

Roswitha kann sich bis zu einem gewissen Grad die Auseinandersetzung mit den innerfamilialen Spannungen ersparen, da sie ja seit ihrem sechsten Lebensjahr räumlich getrennt von der Familie aufwächst. In dieser Zeit war sie mit anderen Dingen beschäftigt: mit der Führung ihres „eigenen Lebens". Die Maßstäbe dieser Selbstsozialisation entwickelt sie selbst, ihre wichtigen grenzensetzenden Bezugspersonen sind die Erzieherinnen und Erzieher im Heim und nicht ihre Eltern oder ihre erweiterte Familie.

Roswitha beginnt nun die bereits bekannte Interpretation ihrer Heimerfahrung zu differenzieren. Die Leistung, sich ein eigenes selbstbestimmtes Leben erarbeitet zu haben, wird jetzt nicht mehr ausschließlich als positiv dargestellt – denn sie bestand auch darin, sich auf Kosten von anderen durchzusetzen und somit egoistische Verhaltensweisen an den Tag zu legen. Roswitha verweist in diesem Kontext auf die strukturellen Probleme eines Lebens im Heim. Knappe personelle Ressourcen zwangen dazu, sich Bezugspersonen teilen zu müssen, sich an den Wechsel von Bezugspersonen zu gewöhnen. Im wahrsten Sinne des Wortes musste man sehen, wo man bleibt – sich andauernd neu zu positionieren, um die Gunst der Bezugspersonen zu buhlen, die eigenen Ansprüche gegen andere durchzusetzen. Eindrucksvoll beschreibt Roswitha das Konkurrenzverhältnis zwischen ihr und den übrigen Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern. Nicht die Integration in die Gruppe der Peers macht sie hier zum Thema, sondern den Kampf der Stärkeren um knappe Ressourcen. Nicht das Image in der Gruppe ist entscheidend gewesen, sondern die Erringung eigener Vorteile. So führte die Heimsozialisation zwar zur Entstehung von Durchsetzungsfähigkeit und Selbstbewusstsein, ist aber der Entwicklung sozialer Kompetenzen kaum förderlich. Roswitha unterschied sich in ihrem Verhalten offenbar kaum von den anderen – denn sie schien ihr rücksichtsloses Verhalten nicht negativ gespiegelt bekommen zu haben. Möglicherweise ist dies auch der Grund, weshalb Roswitha nicht über mangelnde Gruppenkohäsion klagt oder sich im Heim isoliert fühlt. Stattdessen zeichnet sie das Bild eines Kampfes jede(r) gegen jede(n), bei dem die Bereitschaft ausgeprägt ist, „über Lei-

chen zu gehen", der also gewissermaßen existentielle Züge trägt. Es handelt sich um das soziale Überleben. Roswitha resümiert diese Erfahrung als „schwere Zeit", ist also weit davon entfernt, mit dem Positiven, das sie heute dieser Lebenserfahrung abzugewinnen weiß, eine retrospektive Romantisierung ihrer Heimunterbringung zu betreiben.

Die Interviewerin versucht mit der folgenden Intervention noch eine Belegerzählung zu evozieren:

I: Hast du da mal ein Beispiel, was du damit jetzt meinst?
R: Mit dem Über-Leichen-gehen? //I: Ja.// Naja, dass ich zum Beispiel auch dann meine Mutter ungerecht behandelt habe oder dass ich also so'n richtig konkretes Beispiel fällt mir jetzt ehrlich gesagt im Moment grad nicht ein. Aber ich war, also ich war bestimmt nicht die Liebste auf der Welt, ganz sicher. [lacht] Und ich mein, es ist klar, irgendwie leuchtet das auch ein, auf Grund dessen, dass man einfach auch, also ich fühlte mich wirklich abgeschoben. Man kann's, ich kann's nicht anders nennen. Und das war die einzige Möglichkeit für mich, zu überleben. Zu dieser Zeit. (RS 668–680)

Hier macht Roswitha deutlich, dass der Überlebenskampf im Heim auch von einer Art Selbstschutzstrategie gekennzeichnet war, sich gegenüber der (auch familialen) Außenwelt abzuschotten, Empathiebereitschaft zu verweigern. Heute steht sie dieser Situation mit einer gewissen Distanz gegenüber, die sie lachen lässt, da sie inzwischen ihr Verhalten auch aus der Position der anderen betrachten kann und sich dabei als wenig liebeswürdige Person handeln sieht. Aus heutiger Sicht kann sie ihr damaliges Verhalten nachvollziehen, denn sie fühlte sich abgeschoben, wofür sie ihre Eltern und deren fehlenden Mut verantwortlich macht. So rührt Roswithas charakterliche Selbstbeschreibung aus den Erfahrungen eines Zwei-Fronten-Kampfs her: der Entwicklung einer Überlebensstrategie im Kontext der strukturellen Bedingungen der Institution Heim und der Bewältigung des Gefühls, aus dem Elternhaus ausgeschlossen worden zu sein.

I: Mhm. Also hat man dich in diesen Entscheidungsprozess auch gar nicht einbezogen.
R: Nee, mit sechs Jahren war das also irgendwie, also ich hab das dann, wie gesagt, mit 14 hab ich dann wirklich angefangen, die Entschei-, also ich hab dann auch, was weiß ich, Reisen gemacht und hab die halt dann gemacht. Und meine Eltern ham's mir meistens erlaubt. Mit, also ab 14, seitdem ich 14 war. (RS 681–686)

Der Zeitraum zwischen dem sechsten und dem vierzehnten Lebensjahr ist als die Phase anzusehen, in der sie einerseits unter der Abschiebung litt, andererseits sich aber auch gezwungen sah, sich gegenüber den anderen durchzusetzen, wenn sie psychisch überleben wollte. Im Alter von vierzehn Jahren hat sie damit begonnen, selbstverantwortete Entscheidungen zu treffen. Dazu zählt sie zum Beispiel Reisen, zu denen ihre Eltern zwar aufgrund

ihrer Minderjährigkeit zustimmen mussten, die sie aber dennoch als Ausdruck eigenständigen Willens darstellt. Die Eltern stellten sich dem in der Regel nicht in den Weg.

Selbstbestimmtes Engagement I: Die religiöse Phase

R: Und, also ich hab dann auch viele, viele Sachen erlebt und viele Leute kennengelernt und kam dann zum Beispiel auch zu den Baptisten. Das ist 'ne evangelische Freikirche. Und dort hab ich mich dann taufen lassen und war dann eben so 'ne entschiedene Christin und lauter so Sachen. Und dann ham sie halt geglaubt, ich wär jetzt bei 'ner Sekte gelandet. Und das hab ich halt alles gemacht in dieser Zeit, also so von 14 bis zwanzig, ja 19, 17, 18, 19 so was um den Dreh. Da hab ich halt wirklich auch, also da hab ich die Welt kennen gelernt, sag ich jetzt mal so, mit allem was, und dann in N. noch mal, noch mal intensiver so mit den ganzen Männersachen und so. Ja. (RS 686–693)

Roswithas Selbstverständnis als eigenständig handelnde Person macht sie nicht nur an der realisierten Sexualität fest. Die erwähnten Reisen stehen sowohl für eine räumliche wie eine soziale Horizonterweiterung. Roswitha agiert seit dem vierzehnten Lebensjahr in einem Raum, dessen milieugebundene Grenzen weder durch das Elternhaus noch durch das Heim festgesetzt sind. Die Überschreitung der bisherigen lebensweltlichen Rahmenbedingungen erfolgt auch in emotionaler Hinsicht. Obwohl aus einer süddeutschen bäuerlichen Familie stammend, lieferte Roswitha bisher keinen Hinweis auf eine praktizierte Religiosität der Familie. Die Zuwendung zu einer evangelischen Freikirche und die Entscheidung, sich taufen zu lassen ist – das belegt auch die Aussage, zu Hause habe man diese Gemeinschaft als Sekte eingeordnet – als ein Akt anzusehen, der im Widerspruch zu den familialen Gepflogenheiten und Identifikationsmustern steht, seien diese nun katholisch oder eher säkular orientiert. Roswithas religiöse Selbstbindung ist dabei Ausdruck eigener Aktivität, sie beschreibt ihre Entscheidung nicht als ein Ergebnis äußerer Beeinflussung oder Fremdbestimmung, sondern als Beginn einer entschieden vertretenen Überzeugung.

Erste Integrationserfahrungen: Neujustierte Verhältnisse

Auffällig ist die nachgeschobene Bemerkung, dass das von ihr ins Spiel gebrachte Datum des vierzehnten Lebensjahres zusammenfällt mit einem Wechsel des Lebensmittelpunkts. Sie zieht mit etwa dreizehn Jahren in ein anderes Heim. Was diese neue Umgebung für Roswitha bedeutet hat, bleibt an dieser Stelle des Interviews unbesprochen.

I: Also in der Zeit mit 14 Jahren da warst du noch in Neustadt oder?

R: Nee, also ich war von, ich war von sechs bis 13 in Neustadt und von 13 bis 19 in Berndorf und dann bin ich hierher gekommen mit 19 oder mit 18 oder 19 so was, kam ich dann hierher. Und seitdem bin ich in N. (RS 694–697)

Die Interviewerin fragt nach dem Anlass für den Heimwechsel und vermutet, dass er aus schulischen Gründen erfolgt ist, was Roswitha bestätigt.

I: Und der Wechsel von Neustadt nach Berndorf, ist das aus schulischen Gründen gewesen?
R: Genau, das war aus schulischen Gründen, weil ich, ich war zu faul fürs Gymnasium und zu gut für die Hauptschule. Und in Berndorf war 'ne Realschule, wo körperbehinderte Leute unterrichtet wurden. Und da, das war so 'ne Integrationsschule, also wir, also die Behinderten waren alle im Internat untergebracht und wir sind jeden Morgen mit dem Bus in die Schule gefahren worden und das war 'ne Sprengelschule, 'ne ganz normale und da sind halt dann alle nichtbehinderten Kinder der Umgebung auch hingebracht worden. Eine Riesenschule. Und das ham wir dann eben dort, hab ich dann eben auch sozusagen das erste Mal in meinem Leben richtig mit nichtbehinderten Leuten Kontakt gehabt. Also vorher war das ja alles gar nicht, das war dann die Familie und in Neustadt das war 'n Heim für körperbehinderte Kinder und Jugendliche und Sonderschule. Also wir waren nur Behinderte in der Schule. Wir waren, es war 'ne Sonderschule für Körperbehinderte. Ganz kleine Klassen. Ja. (RS 698–720)

Roswitha erwähnt zuerst ihre mangelhaften schulischen Leistungen beziehungsweise ihre fehlende Motivation, die es angeraten sein ließen, einen Schulwechsel ins Auge zu fassen. Die Entscheidung, die Hauptschule zu verlassen und keinen Übertritt in ein Gymnasium anzustreben, sondern in eine Realschule zu wechseln, entsprach demnach Roswithas Leistungsvermögen. Die Ebene der reinen pädagogischen Überlegungen verlässt Roswitha erst, als sie von der Realschule spricht, auf die die Wahl gefallen war und die dann ihren zukünftigen Lebensmittelpunkt ausmachte. Bei der Entscheidung für diese Realschule spielten ganz offensichtlich die körperlichen Voraussetzungen von Roswitha eine Rolle. Allerdings spricht Roswitha nicht von den Argumenten, die für diese Schule sprachen, auch nicht von den letztendlichen Trägern dieser Entscheidung. Stattdessen bleibt sie auf einer rein deskriptiven Ebene. Die neue Schule befand sich noch weiter vom Elternhaus entfernt, ein Umstand, der an dieser Stelle unkommentiert bleibt. Es handelt sich hier um eine „Integrationsschule", im Gegensatz zur vorherigen Sonderschule, in der „nur Behinderte" unterrichtet wurden.

Roswitha identifiziert sich hier bruchlos mit Körperbehinderten („wir, also die Behinderten"). Auffallend ist, dass dieses Wir-Gefühl sogleich mit der grammatikalischen Verwendung passiver Formen einhergeht, die für Roswithas Erzählstil nicht typisch ist. So waren die Behinderten im Internat untergebracht und wurden jeden Morgen mit dem Bus in die Schule gefah-

ren. In diesen Formulierungen findet sich keine Spur der eben noch so eindrucksvoll geschilderten Eigenaktivitäten. Zugleich steht der schulische Alltag an diesem Ort im Zeichen einer als neu erlebten Integration und damit für die Überschreitung des gewohnten Milieus unter Körperbehinderten und Sonderschülern. Die neue Schule ist zudem nicht nur eine Integrationsschule, sondern auch eine Sprengelschule, weshalb auch die nichtbehinderten Schülerinnen und Schüler mit Verkehrsmitteln aus der Umgebung herangeschafft werden mussten. Die Unterbringung im Internat stellt für Roswitha damit nicht nur eine Sondersituation dar, in die sie sich als körperbehinderte Schülerin gestellt sieht, sie bedeutet auch ein Stück geteilte Lebenswirklichkeit, insofern es sich bei den Realschülerinnen und Realschülern überwiegend um Fahrschülerinnen und Fahrschüler handelt. So betont Roswitha das „ganz Normale" dieser Sprengelschule, deren Besonderheit eher in ihrer riesigen Dimensioniertheit liegt.

Zum ersten Mal in ihrem Leben befindet sich Roswitha in einer nach ihren Worten ganz normalen Umgebung, zu der auch „Behinderte" zählen. Diese Normalität grenzt sie nicht nur von ihrer bisherigen Heimumgebung und der damit verbundenen Sonderschulsituation ab, sondern auch von ihrem familialen Kontext, in dem sie ihre ersten sechs Lebensjahre verbracht hat. Die nun beginnende Zeit der eigenen Entscheidungen steht somit für Roswitha einerseits im Zeichen einer Normalisierung, insofern ihre Lebenswelt von jetzt ab nicht mehr milieumäßig um Körperbehinderung zentriert ist, andererseits steht die kommende Zeit für einen weiteren Schritt der Ablösung vom Elternhaus und dessen milieumäßigen Beschränkungen. Der Integrationsdiskurs, der entlang der binären Opposition behindert/nichtbehindert geführt wird und der Selbstständigkeitsdiskurs, der entlang der Opposition Lebensmittelpunkt Elternhaus/Ablösung vom Elternhaus geführt wird, bedingen so einander.

I: Wie hast du das erlebt, also in jeder Beziehung, was die Schule betrifft und auch eben, wie du sagst, das erste Mal, dass es keine isolierte Situation mehr war?
R: [10 Sek. Pause] (RS 723–725)

Die Erzählaufforderung, diese neue Lebenssituation zu illustrieren, scheitert (eine im bisherigen Verlauf des Interviews erstmalig in diesem Maße auftretende Reaktion). So sieht sich die Interviewerin veranlasst, ihre Nachfrage zu präzisieren. Dabei verengt sie die Perspektive nicht nur auf den Alltag, sondern liefert mit ihrer Frage nach den näheren Wohnbedingungen einen direkten inhaltlichen Impuls. Insofern ist die folgende Antwort Roswithas als unmittelbare Reaktion auf die Intervention der Interviewerin zu betrachten. Roswitha verfolgt die Frage nach dem eigenen Zimmer nicht weiter, sondern setzt im Fortgang ihrer Antwort wieder eigene Schwerpunkte.

I: Wie hat der Alltag zum Beispiel dort ausgesehen? Hattest du da zum Beispiel ein eigenes Zimmer?
R: Ne, hatt' ich auch nicht. Also ich hatte, ich war eigentlich, ich hatte nie 'n eigenes Zimmer, bis ich nach N. kam. Also ich hatte, tja, also was sich mir sehr eingeprägt hat, war damals, als ich dann nach, nach von Neustadt nach Berndorf wechselte war, dass ich also ziemlichen Anfeindungen ausgesetzt war von den, von meinen Mitschülerinnen. Mit denen hab ich am Anfang das Zimmer geteilt und die ham mich also geärgert, wo's nur ging. Es war furchtbar. Und niemand hat, also ich hatte nicht das Gefühl, dass sich jemand mit mir solidarisiert hätte, dass ich jetzt da 'ne Unterstützung erfahren würde von was weiß ich Pädagogen oder so – gar nix. Das war mit, also am Anfang war's wirklich schlimm und später hab ich dann Freundinnen gefunden, das war auch 'ne schöne Zeit, aber am Anfang war's schlimm, das erste Jahr so was. Aber es muss wohl irgendwie auch so 'n Ritual gewesen sein, dass so Neue erst mal gepiesackt worden sind, so, ja. Und das hab ich im, wie gesagt, auch schon fast selber in die Wege geleitet, dass ich dort zur Realschule ging, ja. (RS 726–746)

Der Wechsel des Lebensmittelpunkts bedeutete für Roswitha zunächst, sich in ihrer Umgebung wieder neu zu integrieren und zu positionieren. Bei der Schilderung der Schwierigkeiten, die mit dieser Anfangszeit verbunden waren, erwähnt Roswitha ihre Körperbehinderung nicht. Vielmehr lassen sich in den Auseinandersetzungen, die sie mit ihren Mitschülerinnen und Zimmergenossinnen austrägt, unterschiedliche Konfliktlinien erkennen. Roswitha steht alleine gegen eine Gruppe und sie erfährt keine Unterstützung oder Solidarität von Seiten der Pädagoginnen und Pädagogen – eine Konstellation, die an ihre Schilderung des Auf-sich-allein-gestellt-Seins während ihrer ersten Heimphase erinnert. Möglicherweise handelt es sich auch um ein Verhältnis zwischen ihr als Außenseiterin und einer Gruppe von Etablierten im Eliasschen Sinne.[4] Roswitha deutet an, dass sie ein Neuzugang war, während ihre Mitschülerinnen schon länger Gelegenheit gehabt haben, sich miteinander vertraut zu machen. Ihre Behinderung bringt sie dabei nicht als Argument ins Spiel – auch erfahren wir nicht, worin der Ärger bestand, den ihre Mitbewohnerinnen entfachten. Nach einem von Roswitha als sehr belastend evaluierten ersten Jahr der Eingewöhnung beschreibt sie ihre soziale Integration in der neuen Umgebung als weitgehend gelungen. Sie hatte schließlich Freundinnen gefunden und fortan eine „schöne Zeit" in der neuen Umgebung. Die Probleme als Neue verbucht sie rückblickend als „normal", insofern jeder Neuzugang ritualisierterweise eine solche Behandlung erfahren dürfte, ungeachtet der individuellen Person oder Lebenslage.

Auffallend ist die beiläufige Bemerkung Roswithas, dass die Entscheidung, die mit einem Ortswechsel verbundene Realschule zu besuchen, „schon fast" ein Ergebnis eigener Initiative gewesen sei. Roswitha reklamiert hier

4 Vgl. Elias/Scotson (1965).

für sich einen ersten Ansatz zu selbstständigem und eigenmotiviertem Handeln. Diese Bemerkung wirkt wie ein Einschub zwischen der Schilderung zweier großer Belastungen: der anfänglichen sozialen Integrationsprobleme auf der einen Seite und ihr Bettnässerproblem auf der anderen Seite.

Lesarten des Körpers I: Die Macht des medizinischen Diskurses

R: Und was ich auch noch weiß, ich hab also bis, bis ich 14 war, hab ich nachts noch ins Bett gemacht. Das weiß ich auch noch, dass ich da eben dann, da war 'n Psychologe und der hat dann gesagt, also das muss aufhören oder es wär vielleicht nicht schlecht oder so und hat dann eben mit mir so 'ne klassische Konditionierung gemacht, dass ich eben nachts nicht mehr ins Bett mach. Und es ne, also es war toll, ich kann's nicht anders sagen.
I: Mhm. Was meinst du mit „klassische Konditionierung"?
R: Ich hab dann so 'n, also ich hab dann erst mal ein eigenes Zimmer bekommen, weil in meine Schlüpfer so 'ne, so 'ne Art Elektrik verlegt worden ist, dass ich eben geweckt werde, wenn ich pinkel, in der Nacht. Und dann hab ich eben 'ne Zeit lang in 'nem eigenen Zimmer geschlafen, damit die andern nicht aufgeweckt werden durch dieses Klingeln, dieses Geräusch. Ich weiß nicht, kennst du das?
I: Jetzt wo du's sagst, kenn ich es. War das für dich nicht auch stressig, ich mein, wenn man schläft und man wird dann …
R: Es war freilich stressig, aber es war, ich war hinterher war ich überglücklich, dass ich jetzt endlich nachts nicht mehr ins Bett mache. Weil das also bis zu dem Zeitpunkt immer ein Problem gewesen ist, wenn ich irgendwo Fremdes übernachte oder oder so. Es war schon toll. Also ich bin da schon sehr froh drum, dass es so passiert ist. (RS 746–767)

Wieder markiert sie ihr vierzehntes Lebensjahr als Wendepunkt. Die Erzählung über das Bettnässen verweist auf die psychische Belastung, der Roswitha während ihres ersten Heimaufenthalts ausgesetzt war. Wobei die Ursache der Belastung weniger in den behinderungsbedingten Einschränkungen zu sehen ist, als vielmehr in der elterlichen Entscheidung, die Tochter ins Heim zu geben, sie abzuschieben, und sie damit in einen Lebenszusammenhang zu versetzen, der für sie bedeutet, getrennt vom Elternhaus tagtäglich ums psychische Überleben zu kämpfen.

Roswitha beschreibt ihr Bettnässen als ein Problem, dessen sich ein Psychologe annahm. Allerdings hat dieser eine rein symptombezogene Therapie eingeschlagen. Roswitha selbst führt an dieser Stelle einen Diskurs, der die denkbaren biografischen Ursachen für das Bettnässen systematisch ausblendet und zu einer reinen Körperfunktionsstörung erklärt. Entsprechend bezeichnet sie die therapeutische Behandlung – die sie als erfolgreich bewertet – als „klassische Konditionierung". So gesehen stellt sie eine psychologisch raffinierte Überlistung ihres Körpers mittels medizinisch-tech-

nischer Mittel dar. Die Entscheidung, ihr in dieser Zeit vorübergehend ein Einzelzimmer zuzuweisen, erfolgte dabei nicht aus der Überlegung heraus, eine neutrale soziale Umgebung herzustellen, sondern ihre Peers vor potenziellen, durch den Einsatz der Apparaturen erzeugten Belastungen zu schützen.

Die Nachfrage der Interviewerin bezieht sich denn auch nicht auf die Ebene möglicher Ursachen für das Symptom des Bettnässens, sondern auf die Körperfunktionsstörung und die durch die medizinisch-technische Behandlung hervorgerufenen Stresssituationen. Aus Roswithas Sicht war die Symptombehandlung erfolgreich, da das Bettnässen seither nicht mehr auftritt. Die ihr therapeutisch nahe gelegte Lesart, das Bettnässen als technisches Problem anzusehen, übernimmt Roswitha. Damit war aus Sicht der Verantwortlichen und aus Roswithas Sicht das lästige Problem beseitigt. Eine darüber hinausgehende Ursachenforschung war überflüssig geworden, Roswithas körperlicher Widerstand gebrochen.

Mit ihrer nächsten Nachfrage begibt sich die Interviewerin auf die Ebene der tieferen Ursachenforschung. Es geht darum zu erfahren, welche Interpretationsmuster bei der Analyse des Bettnässens durch welche Instanzen zum Tragen kamen.

I: Und hat man dann nicht früher mal dran gedacht, dass da ja wahrscheinlich ein Grund vorliegt, welcher auch immer?
R: Der Grund war, also ich, wie gesagt, als Kind, als kleines Kind im, im Krankenhaus gewesen bin, da hatt' ich ganz, ganz lange 'n Beckengips. Und nachts stand halt dann unter mir immer 'ne Bettschüssel, 'ne Bettpfanne, so dann ich halt praktisch immer pinkeln konnte, ohne das jetzt irgendwie zu kontrollieren. Und so hab ich das dann verlernt. In der Nacht zu sagen, ich muss jetzt zur Toilette und aufstehen, aufs Klo gehen und wieder ins Bett. Und deswegen hab ich eben dann lang nachts ins Bett gemacht und es war, also die Erfahrung zeigte, dass es eben irgendwie immer in den Morgenstunden war, so ab vier, fünf. Weil man, als ich, wenn ich daheim gewesen bin, hat mich meine Mutter dann, also die stand halt was weiß ich um fünf Uhr auf, um in den Stall zu gehen. Und da hat sie mich dann meistens rausgeholt aus dem Bett, hat mich auf den Topf gehockt und dann hab ich gepinkelt und dann hab ich weitergeschlafen. Und bis dahin war ich, war das Bett trocken. Meistens. Also es war halt dann immer irgendwie in den Morgenstunden, wenn die Blase halt dann zu voll gewesen ist. Das fand ich, also ich war dann ganz froh, dass dann abgestellt worden ist auf die Art und Weise. Und in Neustadt ist da niemand von den Betreuern, nee, da hat keiner die Idee gehabt, dass man das vielleicht mal ändern könnt oder so, ne. (RS 768–794)

Die Argumentation, die Roswitha hier ausbreitet, führt den zuvor angeschnittenen funktionalistischen Diskurs in Bezug auf ihren Körper fort. Sie lokalisiert nun die Ursache für ihr Bettnässen in ihrer frühesten Kindheit, als sie

ihre ersten längeren Krankenhausaufenthalte hinter sich bringen musste. Dort habe sie verlernt, ihren Körper zu kontrollieren. Vor dem Hintergrund ihrer therapeutischen Erfahrung sucht sie rückblickend die Ursachen des Bettnässens in einer erlernten körperlichen Funktionsstörung. Deren Folgen bekam die Mutter zu Hause durch ein individuell zugeschnittenes Handlungsmuster meistens in den Griff. Diese Art der Coping-Strategie war auf die Heimumgebung nicht zu übertragen. Angesichts einer solchen Erklärung erübrigte sich für Roswitha jede weitere Ursachenforschung. So macht Roswitha den professionellen Betreuerinnen und Betreuern auch nicht zum Vorwurf, dass sie die psychische Belastungssituation, der sie sich ausgesetzt sah, nicht erkannten, sondern dass sie nicht auf den Gedanken kamen, ihren Körper einer angemessenen Behandlung zu unterziehen.

Lesarten des Körpers II: Die Macht des Gender- und Sexualitäts-Diskurses

Mit der folgenden Nachfrage versucht die Interviewerin die Aufmerksamkeit wieder auf die Situation in der neuen Umgebung zu lenken. Dabei verengt sie die Perspektive zunächst auf den Aspekt sozialer Akzeptanz – möglicherweise veranlasst durch Roswithas vorangegangene Schilderungen ihrer Integrationsprobleme. Dann jedoch, ohne Roswitha Gelegenheit zu einer Reaktion gegeben zu haben, wird die Perspektive weiter verengt auf die geschlechtsrollenspezifische Akzeptanz. Diese Intervention wirkt offensichtlich so überraschend, dass Roswitha sich irritiert zeigt:

I: Wie waren denn dort die Leute, also angefangen von den Lehrern, Lehrerinnen oder auch eben im Wohnbereich? Also wie hast du dich da als Mensch, als Person, als Frau akzeptiert gefühlt?
R: Schwer zu sagen.
I: Also als Mädchen muss man sagen in der Zeit.
R: Mhm. Ja. Also ich war froh, dass irgendwie Leute da waren, die sich um mich gekümmert haben, so. Ich könnte jetzt, also so ganz konkret könnte ich gar nicht meine Empfindungen sagen, wie, wie die waren, damals. (RS 795–802)

Roswithas Reaktion macht deutlich, dass sie zwar seinerzeit wertzuschätzen wusste, dass von ihr nicht näher bestimmte Leute anwesend waren, die sich ihrer angenommen haben – dass dies aber mit einer Identifikation als weibliches Geschlechtswesen verbunden gewesen sein könnte, ist für Roswitha ein Gedanke, den sie sich an dieser Stelle nicht zu Eigen machen kann. Eine geschlechtsspezifische beziehungsweise geschlechterrollenbewusste Selbstwahrnehmung hat für sie in dieser Situation (auch nicht als Reaktion auf die Intervention der Interviewerin) keine Relevanz.

Nachdem die Bezugspersonen von Roswitha nicht näher beschrieben worden sind, erkundigt sich die Interviewerin mit ihrer nächsten Nachfrage genauer:

I: Gab es da irgendwie eine Person, zu der du besonderes Vertrauen hattest oder eine besondere Beziehung?
R: Das war eine, eine, also in Neustadt war's eigentlich so im letzten Jahr die Erzieherin oder Sozialpädagogin, ich weiß nicht mehr, was sie war. Zu der hatt' ich also 'n ganz, ganz gutes Verhältnis. Und auch zu ihrem Mann, der auch auf der Gruppe gearbeitet hat. Und es war schon so was wie, wie Eltern. Ja. (RS 803–808)

Die folgende Interviewpassage fällt, was die Interaktion zwischen Roswitha und der Interviewerin anbelangt, aus dem Rahmen. Es beginnt damit, dass die Interviewerin Roswithas Themenangebote nicht aufgreift. Roswitha berichtet von einer Erzieherin oder Sozialpädagogin und deren Mann, zu denen sie ein besonderes Verhältnis pflegte. Die Bedeutung, die Roswitha den beiden Bezugspersonen für ihre damalige Lebensphase verleiht, veranlasst die Interviewerin jedoch nicht, diesen Faden aufzunehmen. Stattdessen vollzieht sie einen radikalen thematischen Bruch und konfrontiert Roswitha mit einer Frage, die sich eindeutig am Relevanzsystem der Interviewerin orientiert. Die Frage nach der ersten Periode ist nicht als textinterne Nachfrage zu werten, da Roswitha hierfür inhaltlich noch kein Angebot gemacht hat. Roswitha hat sich im Gegenteil gerade erst gegenüber der Zuschreibung eines Geschlechtsrollenbewusstseins verständnislos gezeigt. Dementsprechend beeinflusst diese Frage die Atmosphäre des Interviews und seinen Ablauf. Mit einem Mal verbreitet sich eine Sprachlosigkeit, die aus der Kontextlosigkeit der Frage herrührt. Das Interview stockt. Die Themen setzt nun die Interviewerin. Nach der episodenhaften Erwähnung der ersten Periode folgt ein Insistieren auf dem Thema Sexualität.

I: Mit 13, mit 14 bist du weggekommen? //R: Mhm.// Wann hast du zum Beispiel deine erste Periode gekriegt?
R: Also mit 13 bin ich von Neustadt nach, ja nach Berndorf gegangen, mit 14 hat ich meine erste Tage.
I: Und haben die Leute in Neustadt einfach mal mit den Mädchen drüber gesprochen, weil ich meine, die könnten ja nicht davon ausgehen, dass das unbedingt zu Hause thematisiert worden ist.
R: Ich kann mich nicht mehr erinnern, dass wir also, ich war relativ erstaunt, als da auf einmal Blut in meinem Schlüpfer war. Und dann hab ich halt gefragt, was das ist. Und so hab ich's dann erfahren. Also vorher hab ich da nie was gehört, glaub ich. Nee.
I: Mhm. Also ist dort Sexualität oder so was überhaupt nicht thematisiert worden. //R: Nee.// Also weder im Unterricht, noch … //R: Genau.// … sonst wie. //R: Gar nicht.

I: Mhm. Also hat man euch als Mädchen einfach überhaupt nicht wahrgenommen oder?
R: Richtig. Es war, also es war schlimm, fand ich jedenfalls. Mhm. (RS 809–833)

Interessant ist dabei, dass das Thema Sexualität zuvor schon einmal von Roswitha eingeführt worden war: im Kontext ihrer sexuellen Selbstbemächtigung. Roswitha beschrieb ihre Sexualität als aktiv, lustbetont und einfordernd, sie diente ihr als Emanzipationsvehikel aus fremdbestimmten Lebenszusammenhängen. In dieser Interviewpassage steht das Thema Sexualität, so entkontextualisiert, wie es die Interviewerin einführt, jedoch von vornherein unter einer Defizitperspektive. Diese rührt von der normativen Voreingenommenheit der Interviewerin her. Ihr gilt die erste Periode als ein Ereignis, bei dem sich die Frage nach vorhandenen Informationsquellen und unterstützenden Bezugspersonen stellt. Sexualität wird unter dem Gesichtspunkt eingebracht, dass es sich dabei um ein im Heimkontext potenzielles Tabu handeln könnte. Schließlich wird aus den Zustimmungen, die diese Suggestivfragen provozieren, geschlossen, dass die gesamte Situation im Heim durch ein geschlechterneutralisierendes Klima gekennzeichnet war, das den weiblichen Körper, Sexualität im Allgemeinen und eine generelle Genderperspektive („euch als Mädchen") ignorierte. Es ist nicht weiter verwunderlich, dass Roswitha dem nur noch zustimmen kann und die Malaise auch entsprechend kommentiert. Dabei stellt sich die Frage, ob Roswitha die Situation im Heim wirklich als so „schlimm" empfand, wie sie es hier äußert, oder ob die Interviewerin genau die Antwort erntet, für die sie zuvor die Saat gelegt hatte. Jedenfalls widerspricht das Ergebnis dieses Dialogs Roswithas vorheriger Feststellung, dass eine geschlechtsspezifische beziehungsweise geschlechterrollenbewusste Selbstwahrnehmung für sie keine Relevanz besaß.

I: Habt ihr Mädchen dort mal untereinander darüber gesprochen? Also ich mein, zum Beispiel gab es da die Bravo? Die kursiert ja dann oft, das heißt, dass in der Zeit das Bravo-Lesen den Jugendlichen vieles vermittelt.
R: Ja. Also ich weiß das nicht mehr so genau, muss ich gestehen. Also was ich weiß ist, dass wir, also dass wir schon drüber, also meine, also damals in Berndorf also meine damalige Freundin und ich wir ham das schon sehr ausführlich auch besprochen oder so. Aber also dass wir jetzt da mit den Leuten, also mit dem Personal, sag ich jetzt mal, drüber reden konnten, ist mir jetzt irgendwie nicht so bewusst, muss ich gestehen, wüsst ich jetzt nicht, dass wir da, also was weiß ich, dass das so Gruppengespräche oder irgendwelche anderen Gespräche zu dem Thema stattgefunden hätten. Mhm. (RS 834–845)

Wieder stellt die Interviewerin eine Frage mit hohem Suggestivcharakter, die ihre Vorannahmen über Sexualität im Umfeld des Internats widerspie-

gelt. Es geht um die Rolle der Peers, vorzugsweise um den Gedankenaustausch gleichgeschlechtlicher, in diesem Falle weiblicher Jugendlicher. Dabei wird zugleich unterstellt, dass sexuelle Information und Aufklärung zum einen eine zentrale Peeraufgabe darstellt, zum anderen auf die Rezeption von einschlägigen jugendspezifischen Medien angewiesen ist. Einerseits zitiert die Interviewerin damit einen Diskurs der Normalität, andererseits wird der Internatskontext hinsichtlich der Möglichkeiten sexueller Selbstsozialisation in ein defizitäres Licht gerückt.

Roswithas Reaktion bestätigt, wie sehr die Frage dem Relevanzsystem der Interviewerin zuzurechnen ist. Roswitha kann in den von der Frage vorgezeichneten Kategorien kaum antworten. So erinnert sie sich zwar an einen Austausch in Sachen Sexualität mit ihrer damaligen Freundin. An den Stellenwert, den das Thema Sexualität im sozialen Umfeld des Heims beziehungsweise des Internats hatte, erinnert sich Roswitha hingegen nicht. Die Frage, wie das Personal mit Sexualität umgegangen ist, ist für Roswitha auch heute noch kein relevantes Thema.

I: Wie sah denn das dann konkret aus? Also du hast deine Ängste gehabt, was ist das jetzt. Haben die das [die erste Periode] dann wenigstens irgendwie als Anlass genommen, mal ein Gespräch zu führen?
R: Ich weiß es nicht mehr, also was ich noch weiß, dass ich gefragt hab, was das zu bedeuten hat und dann wurde mir geantwortet, was es zu bedeuten hat und dann war das Thema glaub ich erledigt erst mal. Also ich kann mich nicht mehr so gut erinnern.
I: Und ganz praktisch jetzt?
R: Ja, es ging halt dann ganz praktisch drum, wie, wie bring ich jetzt die Binde da rein und wie mach ich das alles und so. Und da, also da ham sie mir dann schon geholfen, wie ich das allein auch machen kann. Und das ging auch recht gut soweit. Aber das war's dann auch. (RS 846–859)

Die Interviewerin bleibt konsequent in ihrem Relevanzsystem. Roswithas Antwort gibt ihr keine Veranlassung, sich auf deren verborgene Erzählspuren zu begeben. Stattdessen besteht die Interviewerin auf einer Konkretisierung der Situation. Die erste Periode ist nun ein zentrales angsteinflößendes Ereignis ihrer sexuellen Sozialisation. Zur Debatte stehen also nicht Roswithas spezifische sexuelle Sozialisationserfahrungen (denn aus ihnen ist bereits die erste Periode als dominante Erfahrung selektiert), es geht auch nicht mehr um die spezifische Erlebnisqualität dieser ersten Erfahrung (denn ihr charakteristisches Merkmal ist ihr angstauslösendes Moment). Wonach gefragt wird, ist die Bewältigungsstrategie, die Roswitha angewendet hat, oder, noch präziser: die sozialpädagogische Reaktion der Internatsorganisation auf dieses biografische Ereignis.

Aber Roswitha kann beim besten Willen nicht bestätigen, dass das Handling ihrer ersten Periode ein Problem dargestellt hat. Vielmehr berichtet sie

von einer sachlichen Information und lebenspraktischen Beratung, die Roswitha rückblickend ausdrücklich als hilfreich und geeignet bewertet. Das Relevanzsystem der Interviewerin wird auf diese Weise deutlich zurückgewiesen.

Ganz anders sah die Situation zu Hause aus. Roswitha kontrastiert die Lebenswelt Internat mit der Lebenswelt ihrer Herkunftsfamilie und entdeckt dort jene Problematik, nach der sich die Interviewerin erkundigt hat. Im Umfeld der Familie ist ihre Periode bis heute Anlass von Unsicherheiten und Konflikten. Die Mutter möchte sich nicht mit dem Thema konfrontiert sehen und der Versuch, die Thematik vom Elternhaus fernzuhalten erzeugt bei Roswitha „Angst" und „ein komisches Gefühl". So lokalisiert Roswitha jenen problembehafteten Umgang mit ihrem Körper in ihrer Herkunftsfamilie, während sie in ihrem sonstigen damaligen Lebensumfeld, den Umgang mit ihrem sexuell erwachenden Körper nicht als einschränkend oder angsteinflößend empfunden hat.

R: Also das geht sogar so weit, dass ich heute noch, also wenn ich zum Beispiel heute, also ich weiß noch, meine Mutter, die schimpft immer, wenn ich nach Hause komm und hab meine Tage. Und also es geht sogar so weit, dass ich heute Angst habe oder, oder 'n komisches Gefühl, wenn ich zu meiner Mutter fahr oder zu den Eltern fahr und weiß, entweder ich hab sie oder ich bekomm sie oder, oder sie ist noch da oder so, dass sie dann irgendwie rummosert, wenn ich meine Tage hab. Also ganz blöd. (RS 861–866)

Während die Perspektive der Interviewerin darauf abzielt, dass Roswithas beschädigter und sexuell sich entwickelnder Körper zu einem Problem für sie und ihre Umwelt werden muss, positioniert sich Roswitha anders. Sie vergleicht die in den beiden relevanten Lebensmittelpunkten Internat und Elternhaus vorherrschenden Kommunikationsstrukturen. Das Thema ihres sich entwickelnden Körpers bestätigt die von Roswitha zuvor bereits skizzierten Kommunikationsmuster. Während das soziale Umfeld im Internat bemüht war, ihre Selbstständigkeitsentwicklung zu unterstützen, bedeutet sich in familialen Kontexten zu bewegen, immer wieder eine Einschränkung.

Die folgende dialogische Interviewpassage zeigt Roswitha wieder als bloß Reagierende. Roswitha bestätigt die Sichtweise der Interviewerin, die im Verhalten der Mutter ein generationenspezifisches Muster entdecken will. Darin kann der Versuch ausgemacht werden, den Diskurs *Behinderung und Sexualität* durch einen Diskurs *Sexualität und Sozialer Wandel* zu ersetzen und sich damit Roswithas Deutungsangebot anzunähern.

I: Denkst du, dass das für sie selber auch so ein Thema war, das tabuisiert war oder unangenehm war?

R: Genau. //I: Ja, ich glaube, dass das bei der Müttergeneration noch ganz stark ausgeprägt ist.// R: Ja, glaub ich auch! //I: Also es ist ja auch zu Hause oft überhaupt nicht sichtbar wenn die Mutter zum Beispiel ihre Periode hat.
R: Ja. Ja. Genau. Also ich kann mich da auch gar nicht dran erinnern, wie das bei meiner Mutter gewesen ist oder so, keine Ahnung. (RS 867–879)

Roswithas abschließende Bemerkung zeigt, wie sehr die beiden am Interview beteiligten Personen in dieser Passage aneinander vorbei reden. Das Interview ist mittlerweile in ein Stadium geraten, in dem die Interviewerin mit ihren Bezugnahmen auf Roswithas sexuelle Sozialisation und körperliche Erfahrungen vermutet, ein biografisch zentrales Thema getroffen zu haben. Roswitha hingegen macht deutlich, dass dem nicht so ist. Die angesprochenen Aspekte körperlicher Entwicklungen ordnet Roswitha in die Logik der Beschreibung ihres bisherigen Lebenszusammenhangs ein, ohne ihnen die Bedeutung zuzuerkennen, die ihr das Relevanzsystem der Interviewerin nahe legt.

Lesarten des Körpers III: Die Definitionsmacht der Mutter

Das Interview wird mit einem Themenwechsel fortgeführt. Näher beleuchtet werden sollen nun noch einmal das Verhältnis zwischen den Schwestern beziehungsweise die Sozialkontakte zu Gleichaltrigen während der Kindheit.

I: Noch mal zu deiner Schwester. Da warst du ja noch zu Hause, habt ihr da, ja mit Freunden und so gemeinsam gespielt oder war das zeitlich nicht möglich? Du hast gesagt, der Altersunterschied ist wie viel?
R: Drei Jahre. Mhm.
I: Na, dann geht's ja fast nicht. Aber zum Beispiel im Kindergartenalter wie war das da so mit Spielfreunden, Spielfreundinnen, Spielkameraden und so? Im Dorf, waren da viele Kinder? Wie war das? (RS 880–886)

Die Fragestellung ist ambivalent. Zum einen konnotiert sie innerhalb eines Behinderungsdiskurses eine mögliche Einschränkung der Sozialkontakte der behinderten Roswitha. Zum anderen zielt sie auf den Altersunterschied zwischen ihr und der Schwester, der im Kleinkindalter einem engeren sozialen Kontakt zwischen den Geschwistern Grenzen setzen könnte. Nachdem die Interviewerin noch einmal über den Altersunterschied aufgeklärt wurde, verallgemeinert sie die Zielrichtung ihrer Fragestellung auf allgemeine Peerkontakte im sozialen Umfeld ihrer Kindheit.

Die dadurch hervorgerufene Erzählung thematisiert nicht die Quantität der Sozialkontakte. Roswitha erklärt, wie das Verhalten ihrer Mutter die Qualität ihrer eigenen Kontakte zu Gleichaltrigen entwertet hat. Es ist nicht

Roswithas Behinderung, die für sie zu eingeschränkten Kontakten führt, sondern es sind die im Elternhaus vorherrschenden Verhältnisse (aus denen sie sich im Vergleich zu ihrer Schwester schwerer lösen kann) sowie die Verhaltensweisen der Mutter, die die Behinderung ihrer Tochter als Zumutung für jeden ansieht, der sich mit ihr abgibt.

R: Also es waren irgendwie nie Kinder bei uns im Haus. Also ich wüsst jetzt auch gar nicht im Moment, ob meine Schwester im Kindergarten gewesen ist, ich glaub eher nicht. Und also wenn zu mir jemand gekommen ist, dann war das immer so, dass die Mama dann den Kindern irgendwas gegeben hat, Geld oder, oder Süßigkeiten, dafür, dass sie sich mit mir abgegeben haben oder so. Und meine Schwester ist eher dann immer weggegangen zu den Kindern. Also sie waren, also das hat auch was mit der Mama zu tun, mit der, mit ihrer persön-, mit ihrer Person, dass da irgendwie nie jemand so richtig ins Haus gekommen ist. Und dann also, meine Schwester musste dann relativ früh ran, arbeitsmäßig. Also ich glaub mit sieben oder acht war da nicht mehr viel Kindheit angesagt und spielen und so Zeug. Also das war dann irgendwie nicht mehr so, sondern die hat dann wirklich auch arbeiten müssen, mit acht oder neun, also sobald die groß genug war, 'n Traktor zu fahren, musste sie ran. Also körperlich, na.
I: Klar, dass sie zum Beispiel mit den Füßen auf die Pedale kam.
R: Genau. (RS 887–905)

Zunächst zeichnet Roswitha ein wenig gastfreundliches Bild ihres Elternhauses. So bestand in Roswithas Erinnerung keine ausgeprägte Gelegenheitsstruktur, Kontakte zu Gleichaltrigen im Dorf zu pflegen. Der Hinweis auf die Schwester könnte zum einen bedeuten, dass die soziale Abschottung gegenüber anderen nicht ausschließlich auf Roswithas Behinderung zurückzuführen war. Im weiteren Verlauf der Episode zeigt sich jedoch, dass Roswithas Behinderung wohl doch für das Verhalten der Mutter eine zentrale Rolle gespielt hat. Während Roswithas Schwester sich aus der Umklammerung des Elternhauses befreien konnte, indem sie einfach ihre Sozialkontakte außerhalb realisiert hat, war Roswitha darauf angewiesen, dass andere Kinder zu ihr kamen. Die Mutter belohnte diese Besuche und stempelte sie damit zu Akten von Selbstlosigkeit und Mitleid. Roswitha muss es durch diese mütterliche Strategie unmöglich geworden sein, die Besuche als Freundschaftsbesuche um ihrer selbst willen zu werten. So verhinderte die Mutter im Grunde, was sie durch ihre Belohnungen fördern wollte.

Roswitha interpretiert das Verhalten der Mutter nicht nur im Kontext eines Behinderungsdiskurses. Sie sieht es auch als Ausdruck der Persönlichkeitsstruktur der Mutter. Roswitha beschreibt sie als kontaktscheu und auf sozialen Rückzug bedacht. Dementsprechend werden auch den Spielräumen der Schwester Riegel vorgeschoben. Sie wird bereits „relativ früh" für familiale Arbeiten herangezogen und steht damit unter ähnlichen Restriktionen, was die Pflege von Peerkontakten angeht.

So ist Roswithas Kindheit durch zwei einschränkende Rahmenbedingungen geprägt: Die (mütterliche) Reaktion auf ihre Behinderung und die arbeitsorientierte, auf soziale Schließung hin zielende Atmosphäre des Elternhauses. Beides hängt sicherlich miteinander zusammen, ist aber nicht als deckungsgleich anzusehen.

Geschwistervergleiche: Bruder und Schwester als Spiegelbilder

Die Frage ist, wie der jüngere Bruder in dieser Konstellation herangewachsen ist.

I: Und ist dein Bruder später auch dann sehr früh so herangezogen worden?
R: Nicht so sehr wie sie. Also das muss man der Gerechtigkeit halber sagen. Er war, er war wirklich der Nesthaken, anders kann man's nicht sagen. Also da war er wirklich sehr bevorzugt. (RS 906–910)

Der Bruder als Nachzügler und Spätgeborener wuchs in einer Phase auf, als die beiden Schwestern schon dem Kleinkindalter entwachsen waren und Roswitha nicht mehr im Elternhaus lebte.

Da der Bruder zugleich der erste männliche Nachkomme der Familie ist, fragt die Interviewerin nach der Bedeutung des Geschlechts für die Eltern. Roswitha liefert eine Bestätigung unter Verweis auf das landwirtschaftliche Milieu, dem ihre Familie zur damaligen Zeit noch zuzurechnen war. Obwohl die Interviewerin immer wieder versucht, auf die Person des Bruders abzuzielen, führt Roswitha stets den Vergleich zwischen ihm und ihrer Schwester ins Feld.

I: Mhm. Hat das auch eine Rolle gespielt, dass er der Sohn war?
R: Ja klar! Weil alle gehofft haben, er übernimmt den Hof und so weiter. Das war alles, war sehr sehr schwierig. Also meine Schwester hat's, hat's wirklich nicht leicht gehabt in ihrem Leben. Das muss ich schon sagen.
I: War das dann für deinen Bruder auch ein Problem, Abitur zu machen, also die höhere Schule zu besuchen?
R: Nee, dem wurde es relativ hinten und vorne reingesteckt. Also der hat's nicht schwer gehabt im Leben. Also da hat's meine Schwester schon schwerer gehabt. Ich mein, das sieht man ja auch daran, dass, also es war zum Beispiel so, es stand irgendwann mal zur Debatte, dass sie aufs Gymnasium gehen könnte, weil sie wirklich 'ne Intelligente ist, na. Und dann sagte wohl meine Mutter wirklich so, ach die heiratet sowieso, die braucht kein Abitur. Ja! //I: Klassisch!// So war das! Genau. Und dann ist sie halt zur Realschule gegangen. Und als sie dann mit der Realschule fertig war, hat sie dann Schneiderin gelernt. Und als dann der Betrieb dicht gemacht hat, weil der Besitzer Pleite gemacht hatte, war sie halt dann, irgendwie hat sie dann schnell so 'ne, ist diese Krankenschwesternpflegeausbildung, also diese Schwesternhelferin-Ausbildung ganz

schnell gemacht. //I: Die ist sehr kurz die Ausbildung.// Die dauert, glaub ich, nur ein Jahr oder so. Und dann hat sie das, was weiß ich, also lang gemacht, mehrere Jahre. Und alle ham an sie hingeredet, dass sie doch mal weggehen sollte. Und dann hatte die Oma den Schlaganfall, dann hat sie die Oma versorgt daheim. Und dann konnte sie, also dann gab's halt wieder irgend 'nen Grund, weshalb sie nicht wegkonnte und als dann die Oma gestorben war, dann kam meine Mutter glaub ich, in die Psy-, ja ne, ich glaub's nicht, relativ bald danach, so ich glaub ein, zwei Jahre kam dann meine Mutter in die Psychiatrie. Und dann war immer irgendwas, was sie davon abhielt, in Anführungszeichen, wegzugehen von den Eltern. Und sich auch was Eigenes aufzubauen. (RS 911–943)

Roswitha zeichnet die Geschichte der Familienfalle nach, in der ihre Schwester sich befunden hat und aus der sie sich nicht befreien konnte. Im Vergleich zur Situation ihres Bruders, der als männlicher Hoffnungsträger und spätgeborenes Nesthäkchen der Familie familiale Unterstützung genoss, befindet sich ihre Schwester in einer Lebenssituation, die Roswitha bedauert. Zur Erinnerung: *Ihr* war es ja gelungen, sich aus den Fängen der Familie zu befreien. So interpretiert Roswitha die biografischen Stationen ihrer Schwester als eine Aufschichtung von Einschränkungserfahrungen. Diese manifestieren sich im *behinderten* Ausbildungsprozess, der sie nicht die schulische und berufliche Laufbahn einschlagen ließ, die sie sich wünschte und im *verhinderten* Ablösungsprozess vom Elternhaus, der in der Pflege der Großmutter und der Betreuung der sich in psychiatrischer Behandlung befindenden Mutter gipfelte. Mit Blick auf den Bruder wird das Schicksal der Schwester als bedauernswert dargestellt. Im Vergleich zu sich selbst, dient die Schwester als Spiegelbild für die eigenen Erfolge im Ablösungsprozess vom Elternhaus und hinsichtlich der Verwirklichung eines eigenen Lebenskonzeptes.

Die nächste Nachfrage bezieht sich auf die psychiatrische Behandlung, der sich die Mutter unterzogen hatte. Dabei handelt es sich um eine neue Information im Interview, die fast beiläufig gegeben wird. Roswitha erwähnt sie im Rahmen der schwesterlichen Familienaufgaben, nicht etwa im Kontext einer Beschreibung der Lebensumstände der Mutter.

I: Warst du da schon weg, als deine Mutter für die Zeit in die Psychiatrie gekommen ist?

R: Es war kurz. Ich weiß, es ist noch gar nicht lange her, das ist zwei, drei Jahre erst das erste Jahr. Ist ganz kurz erst. Also ich wollt halt einfach damit nur zeigen, dass immer irgendwas gewesen ist, was dafür gesorgt hat, dass meine Schwester nicht, nicht weggehen konnte von daheim, angeblich. Sie hat das immer so gesagt. Also hat gesagt, wenn die Oma gestorben ist, dann, oder, oder irgendwie so. Oder es geht jetzt nicht, weil die Oma braucht mich. Und meine Mutter und meine Oma, die hatten ja sowieso dann kein gutes Verhältnis, klar. Und dann musste halt meine Schwester ran und mein Vater, die ham sie halt dann gepflegt daheim. Also sie war ja Gott sei Dank nicht im selben Haus, das war schon mal 'n echter Vorteil, aber sonst. Also sie war halt

ganz nah und war halt mehr oder weniger ständig präsent dadurch, dass eben immer jemand hingehen musste, sie, zum Pinkeln, aber auch schon Anziehen, Essen und Trinken bringen und so weiter, das war halt, also das war wirklich 'n Stress pur. Und dann ist sie gestorben, paar Jahre später kam dann eben meine Mutter in die Psychiatrie, da war meine Schwester dann auch noch daheim.
I: Wie lange hat sie da einspringen müssen?
R: Das war nicht lang, die war nicht lang weg. Ich glaub sechs Wochen oder so bloß. Das war nicht, also keine Ewigkeit. (RS 944–967)

Obwohl Roswitha nach der Zeit gefragt wurde, während der sich ihre Mutter in psychiatrischer Behandlung befand, bleibt Roswithas Erzählung auf ihre Schwester zentriert. Die Zeit der psychiatrischen Behandlung ist lediglich ein weiteres Mosaiksteinchen, das zum Bild der Familienfalle, in dem sich Roswithas Schwester befunden hat, beiträgt. Hier wird ein zusätzlicher Aspekt ins Spiel gebracht: Es ist nicht nur die fehlende Gelegenheit, sich vom Elternhaus zu lösen, durch die sich die Lebenssituation der Schwester von der Roswithas unterscheidet, sondern auch das Eingebundensein in die innerfamilialen Konfliktlinien. Position beziehen zu müssen zwischen den innerhalb der Familie bestehenden Konstellationen und Koalitionen – wie Roswitha es hier beispielhaft anhand des Verhältnisses zwischen Großmutter und Vater auf der einen und der Mutter auf der anderen Seite deutlich macht, ist eine Anforderung, die vergleichsweise an Roswitha aufgrund ihrer frühzeitigen Fremdunterbringung nicht in dem Maße gestellt werden konnte. Dazu kommt die psychosoziale Unterstützung, die Roswithas Schwester in familialen Ausnahmesituationen (Pflegebedürftigkeit der Großmutter, Psychiatrieerfahrung der Mutter) leisten muss und die von Roswitha nicht verlangt werden konnte. So ist es in dieser Erzählung nicht die Welt der Familie, deren Verlust Roswitha bedauert, sondern quasi die familiale Hölle, die ihr erspart geblieben ist.

R: Und dann eben, ja und dann hat sie jetzt eben vor drei Jahren so was wie 'nen Absprung geschafft, endlich. Und jetzt ist es auch so, dass sie also dort bleiben will. Also sie hat jetzt also die Prüfung und sie ist wohl die, also sie war eigentlich immer eine der besten in ihrer Klasse, eine, sogar die Beste, soviel ich weiß, und sie hat jetzt also auch beschlossen, erst mal dort zu bleiben. Nicht wieder nach Hause zu gehen. Und das find ich schon mal sehr gut. (RS 967–972)

Entsprechend anerkennt und bewundert Roswitha an ihrer Schwester auch deren jüngere Entwicklung, in der sich ein gelingender Ablösungsprozess vom Elternhaus andeutet und auch Ansatzpunkte für eine (aus)bildungsmäßige Selbstverwirklichung zu erkennen sind.

I: Also siehst du das so, dass der Ablösungsprozess jetzt positiv verläuft.
R: Ja, ich denk schon. Also ich mein, sie ist, es ist ja, E. und Audorf, das ist nicht weit, und sie hat wirklich 'n superschnelles Auto und sie ist also was weiß ich in eineinhalb Stunden dort und es kommt auch vor, dass sie mal für einen Tag oder so zu den Eltern fährt. Und ich bin fast sicher, solange wie, wie, also bei meiner Schwester, die ist wirklich 'n gnadenloser Fall, da muss wirklich 'n Mann in ihr Leben treten, der ihr ordentlich Bescheid sagt, dass dass sie eben nicht so oft nach Hause fahren darf, irgendwie so, weißt du? Dass sie auch wirklich dann sich ihm eher zuordnet als der Fa-, als meinen Eltern. Aber solange wird es auch so bleiben. Also dass sie halt auch zu meinen Eltern fährt, weil sie halt immer meint, die Mama würde sie brauchen und so weiter. Also sie fühlt sich einfach für alles und jeden verantwortlich und als letztes kommt dann eben sie selber. (RS 967–990)

Freilich meldet Roswitha noch immer Zweifel hinsichtlich der Konsequenz an, mit der ihre Schwester sich von ihrem Elternhaus abzulösen bereit ist. Denn sie beobachtet, dass die Schwester auch jetzt noch, trotz räumlicher Trennung engen Kontakt zu den Eltern pflegt – als mobile und mobilisierte Person fällt ihr dies auch nicht schwer. Und so unterstellt Roswitha ihrer Schwester, dass sie aus eigenen Stücken diesen Ablösungsprozess nicht zu Ende bringen wird. Erst von einer Beziehung, der sie sich „zuordnet", verspricht sich Roswitha einen erfolgreichen Abschluss dieses Entwicklungsprozesses. Zwei Dinge fallen auf. Einerseits thematisiert Roswitha hier die organisatorische Leichtigkeit, mit der ihre Schwester den Kontakt zu den Eltern auch nach ihrem Auszug aufrechterhält. Allerdings sind es nicht die unmittelbaren körperlichen Vorteile, die die Mobilität der Schwester ausmachen. Roswitha zielt auf die materiellen Möglichkeiten, nämlich das „superschnelle Auto". Andererseits spricht Roswitha ihrer Schwester das Vermögen ab, sich aus eigenen Stücken aus den Verstrickungen mit ihrer Herkunftsfamilie befreien zu können – etwas, das Roswitha geschafft hat. Schließlich unterscheiden sich Roswitha und deren Schwester in einer charakterlichen Eigenschaft: Während die Schwester „sich einfach für alles und jeden verantwortlich" fühlt, beschreibt Roswitha sich selbst als eher selbstbezogen und rücksichtslos – ein Vorteil der harten Schule, die sie durchlaufen hat.

Schließlich implizieren die Bemerkungen von Roswitha auch, dass ihre Schwester, was Beziehungen beziehungsweise Partnerschaften angeht, bisher eher unerfahren ist. Auch ein Punkt, worin sich die beiden unterscheiden.

I: Das hört sich jetzt so an, als wenn deine Schwester auch wirklich so gut wie keine Zeit gehabt hätte, mal Partnerschaften zu pflegen oder sich dafür Zeit zu nehmen. //R: Richtig.// Hat sie da mit dir mal drüber gesprochen?
R: Nee. Das tut sie nicht. Sie spricht nicht drüber.
I: Ja, das ist oft dann die Stellung in der Geschwisterreihe.
R: Weil sie halt auch die Mittlere ist, ne. Ich glaub auch. (RS 991–997)

Hellhörig geworden, lässt sich die Interviewerin bestätigen, dass Roswithas Schwester vergleichsweise unerfahren ist und erkundigt sich dann, inwieweit Roswitha für ihre Schwester in diesem Punkt eine Vertrauensperson ist. Die Schwester wird als wenig mitteilsam geschildert. Der Gedanke mag nun nahe liegen, dass die Verschlossenheit der Schwester in punkto Beziehungen und Sexualität mit der Einstellung zusammenhängen könnte, dass die Schwester Roswitha wegen deren Behinderung mit diesen Themen nicht konfrontieren möchte. Möglicherweise erkundigt sich die Interviewerin nach der Stichhaltigkeit einer solchen Annahme deshalb nicht, weil in dieser Phase des Interviews bereits klar ist, dass Roswitha über breite sexuelle Erfahrungen verfügt. Stattdessen einigen sich die Interviewpartnerinnen darauf, dass die mittlere Stellung der Schwester in der Geschwisterreihe dafür verantwortlich zu machen ist, dass sie bisher wenig Gelegenheiten für Partnerschaftserfahrungen hatte.

Das Interview wird mit einem Themenwechsel fortgeführt. Die Interviewerin zeigt weiter ihr Interesse an den emotionalen Beziehungskonstellationen der Familie.

I: Deine Großmutter und du, was habt ihr für eine emotionale Beziehung gehabt?
R: Gar keine. Also es war, also ich fand die Frau immer schlimm irgendwie so. Also wie die meine Mutter behandelt hat und wie sie auch die Familie, also das war schlimm! Kann man nicht anders so sagen, das war wirklich schlimm.
I: Also hat sie zu ihren Enkelkindern eigentlich wenig Bezug gehabt?
R: Ja. Also da war die Beziehung zu meinem Opa schon besser. Und auch inniger, wärmer. Für meine Oma gab's eigentlich immer bloß Geld, sonst nix! (RS 1000–1005)

Die Erwähnung ihrer Großmutter veranlasst Roswitha, sich mit ihrer Familie und besonders mit ihrer Mutter zu solidarisieren. Unter der Großmutter hatten alle zu leiden. Allerdings wird diese wiederholt bekräftigte Beurteilung mit keiner Belegerzählung illustriert. Roswitha differenziert zwischen Großmutter und Großvater. Während letzterem eine emotionale Ausstrahlung zugesprochen wird, wird der Großmutter emotionale Kälte und reiner Materialismus attestiert. Roswitha selbst scheint wie nicht anwesend zu sein. Sie ist die Beobachterin, die die Drangsalierung ihrer Familie durch die Großmutter mit ansehen muss. So gesehen ersparte ihr die Heimunterbringung über weite Strecken die Konfrontation mit dieser „schlimmen" familialen Konstellation.

I: Ja. Hast du deinem Bruder eigentlich in W. schon mal besucht?
R: Noch nicht, das hat noch nicht geklappt inzwischen. Aber ich hoffe sehr, dass es dieses Jahr mal klappt! (RS 1006–1008)

Der textinterne Nachfrageteil wird fortgesetzt durch eine Frage, die offensichtlich den in einem früheren Abschnitt des Interviews hinterlassenen ambivalenten Eindruck der Beziehungsqualität zwischen Roswitha und ihrem Bruder weiter zu klären versucht. Gefragt wird nach der Investition Roswithas in die Kontaktpflege zum Bruder. Es stellt sich heraus, dass es bisher noch zu keinem weiteren Zusammentreffen gekommen ist. Roswitha führt keine explizite Begründung hierfür an, es bleibt der Spekulation überlassen, ob es eher an Roswitha selbst oder an ihrem Bruder gelegen hat, dass sich bisher noch keine Gelegenheit ergeben hatte.

Eine integrativ erfolgreiche Eingemeindung

Es folgt ein weiterer Themenwechsel. Die Interviewerin knüpft an die in einer früheren Interviewphase erwähnten Reiseinitiativen von Roswitha an, die diese als Beleg für ihre sich entwickelnde Selbstständigkeit ins Gespräch gebracht hatte.

I: Mhm. Und was ich dich noch fragen möchte: Du hast gesagt, mit 14 ungefähr hast du angefangen, dass du auch verreist bist. Wo bist Du denn da so hingefahren? Kannst du dich noch an diese Urlaube erinnern?
R: Also mit 14 hab ich schon angefangen zu verreisen so innerhalb von Deutschland. Also ich hatte damals ganz auch viele Freunde im ganzen Bundesgebiet, und dann bin ich halt da zu denen gefahren. Und dann so später hab ich dann angefangen, auch Reisen ins Ausland zu machen, also ich war dann in Norwegen und in Israel und in, wo noch? Also ich bin ziemlich viel rumgereist, damals, das weiß ich noch. Wo war ich denn noch?
I: Also sind diese Reisen, die du gerade aufgezählt hast, auch alles noch so zwischen 14 und 19 gewesen?
R: Also nach Israel war, da war ich schon volljährig. Das war mit 18 oder 19. Und zwar war das, als ich grad, also ich war in Berndorf mit der Realschule fertig und hatte die hessischen Sommerferien. Die waren vor den bayerischen. Und so hatte ich also 12 Wochen Sommerferien. Und da war ich dann in Israel. Das hat sich also ganz toll ergeben. Das war eben auch diese christliche Zeit. Und da hatt' ich so Kontakt zu, zu verschiedenen christlichen Gruppen auch. Und da bin ich dann eben mit einer Gruppe nach Israel gereist für drei oder vier Wochen. Da war ich 18 oder 19, so was. Und diese Reise nach Norwegen, da war ich auch glaub, also da war ich 17 oder 16 oder so. Und später dann bin ich noch was weiß ich also jetzt also in der Brüsseler-Weg-Zeit jetzt auch so war ich in der Türkei und in, auf Teneriffa und so weiter. Also verschiedene Urlaube hab ich da halt auch gemacht. (RS 1009–1028)

Bei der Präsentation ihrer Reiseaktivitäten spielen körperliche Einschränkungen oder ein besonderer behinderungsbedingter organisatorischer Aufwand keine Rolle. Die Reisen von Roswitha bedeuten für sie zunächst eine schrittweise Erweiterung ihres Aktionsradius. Zunächst fanden die Reisen

noch innerhalb des Bundesgebiets statt, später kamen Auslandsreisen hinzu. Roswitha stellt die Reisen als Ausdruck eigener Aktivität und Initiative dar. Ein weiterer Aspekt der Reiseaktivitäten ist die Pflege von Freundschaftsbeziehungen. Roswitha stellt heraus, dass sie über einen großen und weit gestreuten Freundeskreis verfügt hat. Schließlich erwähnt Roswitha einen dritten „Reisezweck" – die soziale Integration in Bezugsgruppen, in diesem Fall christliche Gruppen.

Ein Beispiel hierfür ist die organisierte Israelreise. Roswitha bezieht sich noch einmal auf ihre so genannte „christliche Zeit". Dadurch neugierig geworden, stellt die Interviewerin eine Nachfrage zu dieser biografischen Phase.

I: Du sagtest vorhin, Israel, das war eher die christliche Zeit. //R: [lacht]// Ist das für dich ein Prozess, der eher abgeschlossen ist oder nicht, kannst du da noch mal was über diese Zeit erzählen?
R: Über diese christliche Zeit oder überhaupt?
I: Ja, über diese christliche Zeit und dann, was davor war, was danach war.
R: Also so, also so diese christliche Zeit, das war so, dass ich da, also bin ich halt in Kontakt gekommen damals in Berndorf. Und da gab's 'ne, so 'ne Zeltmission von dieser Baptistengemeinde, die ja am Ort ansässig ist und ich konnte da halt dann auch viele liebe Leute kennen lernen. Und ich hab dann eben auch mich dafür entschieden so. Und. Ja und ich war dann beim, mit meiner damaligen Freundin eben unterwegs, in der Stadt und so und da haben wir jetzt eben die Leute kennen gelernt und die haben uns dann auch angesprochen und dann konnten wir eben auch hingehen und ham da eben auch also wirklich liebe Leute kennen gelernt. Also ich kann's auch heute noch, empfind ich das so, dass es wirklich ganz arg liebe Leute und auch gar keine Sekte oder dass die uns da über den Tisch gezogen hätten und uns das Geld aus der Tasche gesaugt hätten oder so. Überhaupt nicht. Und dann haben wir halt angefangen, da regelmäßig den Gottesdienst zu besuchen und auch die Gruppen mitzumachen zum Teil und so weiter. Und im Internat ham sie uns das auch gelassen so. Also wir waren ja auch beide noch minderjährig zu der Zeit. Und dann später, ich glaub, da war ich dann wirklich auch 18 oder 17 oder so, hab ich eben dann auch entschieden, mich taufen zu lassen bei denen. Also entschieden, so 'ne, so 'ne Taufe, wie's halt wirklich auch in der Bibel beschrieben ist, dass sie halt untergetaucht werden, komplett und dass dann sozusagen die Sünden vom alten Leben abgewaschen wer-, werden so. Und das fand ich, also das war für mich ein sehr sehr einschneidendes Erlebnis. Eigentlich auch heute würd ich das noch so betrachten. Und ich fand das also sehr, also es war, es ging mir eigentlich durch und durch, ja. Ja, und dann kam ich, also dann kam ich eben bald nach N., mit 19. Und ich hab dann auch, also das war dann damals, ist oder es ist bei den Baptisten ist es dann so üblich, dass man dann überwiesen wird von einer Gemeinde zur anderen. Also du bist dann nicht allein, sondern du kommst dann halt, du verlässt die eine Gemeinde und gehst dann eben zur anderen. Und die kümmern sich dann auch um dich so am Anfang und schaun halt, dass du irgendwie klarkommst in der neuen Stadt und so weiter. Und dann war ich eben noch drei Jahre in

der Behinderteneinrichtung und da hatt' ich auch noch den Kontakt und gab's dann auch, wir ham dann auch so'n innerhalb dieser Einrichtung ham wir dann so'n Bibelkreis gehabt, wo ich auch regelmäßig hingegangen bin. (RS 1029–1071)

Roswitha betont, dass ihr Anschluss an die Gemeinde auf der Grundlage einer eigenen Entscheidung beruhte, auch wenn es sich um eine Anwerbung handelte, wie sie für die freien Glaubensgemeinschaften dieser Art üblich ist. Inzwischen betrachtet sie ihr religiös motiviertes Engagement als abgeschlossen. Dennoch hält sie ihre damalige Entscheidung, sich der Gemeinde anzuschließen, auch aus heutiger Sicht noch für „sehr, sehr wichtig". Mehrere Gesichtspunkte spricht sie dabei an: Die „vielen lieben Leute", die sie kennen gelernt hat, weisen auf die Bedeutung sozialer Kontakte und ihre Gruppenintegration hin. Zu beachten ist dabei, dass Roswitha bislang an keiner Stelle über einen Mangel an Sozialkontakten oder ein Defizit an Integration berichtet hat, sieht man einmal von den Eingewöhnungsphasen ihrer jeweiligen Heimaufenthalte ab. So spricht auch nichts dafür, dass Roswitha sich zum Beispiel aus einer emotionalen Notsituation für die Kampagne der Gemeinde empfänglich gezeigt haben könnte. Vielmehr stellt sie den Erstkontakt in den Kontext einer gemeinsamen Alltagsaktivität mit einer Freundin, mit der zusammen sie sich anwerben ließ.

Mögliche Bedenken gegenüber einer solchen Art von konfessioneller Konvertierung antizipiert Roswitha. Sie wendet sich gegen die Annahme, es könnte sich um eine Sekte mit fragwürdigen Rekrutierungsstrategien und zwielichtigen Zielen handeln. Mit der Tatsache, dass Roswitha heute immer noch zu ihrer damaligen Entscheidung steht, obwohl ihr aktives Engagement längst anderen Prioritäten gewichen ist, macht sie deutlich, dass sie ihre Entscheidungskompetenz nie an die Gruppe abgegeben hatte. Auch die Bemerkung, dass die Verfolgung der freigemeindlichen Aktivitäten an die Erlaubnis des Internats gebunden war, will Roswitha nicht als Einschränkung ihres Handlungsspielraums und ihrer Entscheidungsfreiheit verstanden wissen, sondern erklärt sie mit ihrer damaligen Minderjährigkeit, was die Einwilligung von Seiten der Institution zu einer rein formalen Notwendigkeit werden ließ. Zugleich kann die erfolgte Zustimmung als eine Art Gütesiegel für die Unbedenklichkeit ihres religiösen Engagements ins Feld geführt werden.

Die nächste Stufe der Integration in die Religionsgemeinschaft, die eine Phase bloßer Gemeinschaftserlebnisse ablöst, ist ihre Taufe. Auch diesen Akt stellt Roswitha als Ergebnis einer souveränen Entscheidung dar. Die ausführliche Erzählung dieses Ereignisses lässt auf die subjektive Bedeutung schließen, die Roswitha mit ihrer Taufe immer noch verbindet. Es bleibt unklar, in welchem Verhältnis das religiöse Engagement und die starke Identifikation mit einer Religionsgemeinschaft mit dem konfessionellen Herkunftsmilieu ihres Elternhauses steht. Stammt Roswitha aus einem nicht

praktizierenden katholischen Elternhaus, aus einem areligiösen Elternhaus inmitten eines katholischen Milieus oder ist ihr Engagement als eine Art Protest gegen das familiale Religionsverständnis zu werten?

Spezifische Bedeutung hatte die Zugehörigkeit zu der Baptistengemeinde im Zusammenhang mit den Umzügen Roswithas. Die Gemeinschaft bot einen wichtigen emotionalen Rückhalt und Unterstützung bei der Eingewöhnung in die neuen sozialen Umgebungen. Dies betraf sowohl den Umzug vom Internat in die betreuten Wohngruppen, als auch den Schritt in die endgültige Selbstständigkeit Roswithas. Der letzte Schritt, der mit dem Umzug in eine eigene Wohnung verbunden war, bedeutete dann einen Wandel hinsichtlich der Prioritätensetzung der eigenen Aktivitäten.

Selbstbestimmtes Engagement II: Die politische Phase

R: Und dann bin ich ausgezogen, und da begann dann so was, also was ich jetzt heute so meine politische Zeit nenne. Also da kam ich dann so in Kontakt mit der Behindertenbewegung und mit den ganzen Demonstrationen und Aktionen zum was weiß ich, dass der öffentliche Personen-Nahverkehr rollstuhlgerecht sein muss und all solche Dinge. Und dann hab ich irgendwie gedacht. Nee, dieses christliche Getue, das ist alles total weltfremd. Und das passt überhaupt nicht mehr zu dem, was ich jetzt denke und so weiter. Und dann hab ich da auch relativ schnell den Rücken gekehrt und hab halt mich dann voll in die Politik gestürzt, so in diese Behindertenpolitik. Ich hatte dann Kontakt mit dem Arbeitskreis „Menschenrechtsverletzungen in Heimen" und lauter so Sachen und, und dann war das irgendwie, das war dann zu Ende. (RS 1071–1081)

Es fällt auf, dass die Zeit des politischen Engagements für die Belange von Menschen mit Behinderung zusammenfällt mit Roswithas selbstständigem Wohnen.

Je selbstständiger sie sich bewegte, desto stärker war sie zum Beispiel angewiesen auf eine rollstuhlgerechte Umwelt. Auch diese für sie neue Form des aktiven Engagements wird nicht aus einer Defizitperspektive heraus begründet. Roswitha ist in eine neue biografische Phase eingetreten, die ihr religiöses Engagement als „total weltfremd" erscheinen ließ. Der Mittelpunkt ihrer sozialen Aktivitäten hatte sich in dem Maße verschoben, wie sich ihre Alltagsgestaltung und Lebensform verändert hatten. So spiegelt das politische Engagement einen biografischen Passungsprozess wieder und scheint weniger aus dem Gefühl heraus motiviert zu sein, benachteiligt, diskriminiert oder exkludiert zu werden. Das politische Engagement innerhalb der Behindertenbewegung und der Kontakt zu unterschiedlichen Interessenverbänden hatten Roswithas endgültigen Schritt in die Selbstständigkeit zur Voraussetzung. Sie resultierten aus der vergleichsweise privilegierten Position einer Rollstuhlfahrerin, die für sich eine eigenständige Lebensführung bereits verwirklicht hatte.

R: Und als ich dann, dann war ich aber über die ganzen Jahre hin, war ich Mitglied in zwei Kirchen, also in der lutherischen und bei den, in der Freikirche eben und ich bin dann bei den Baptisten erst ausgetreten, da war ich schon hier. Also ich war über viele Jahre Mitglied in zwei Kirchen, das war sehr, sehr interessant. Also so im Nachhinein gesehen. (RS 1081–1085)

Roswitha liefert nunmehr die oben angedeutete fehlende Information zu ihrer konfessionellen Herkunft nach. Nun erfahren wir, dass das Elternhaus in der Tat über keinen römisch-katholischen Hintergrund verfügte, sondern evangelisch geprägt war und Roswithas Taufe somit einer konfessionellen Konvertierung gleichkam.

Identitätssuche: Die esoterische Phase

Inzwischen ist auch die politische Phase biografisch durchlaufen und Roswitha definiert sich heute stärker selbstbezogen.

R: Und ich hab dann, später hab ich dann auch so noch Kontakt bekommen so mit, mit, also und das empfind ich auch heute noch sehr, also es entspricht mir heute eigentlich mehr denn je auch so esoterische Themen. Also ich hab jetzt da 'ne vollkommene Wandlung auch in mir durchgemacht, also dass ich mich jetzt auch so mit Esoterik, mit also alles, was dazugehört, Horoskop, Astrologie, Tarot und was halt, was man, also auch Sachen, die jetzt nicht so bekannt sind, interessieren mich sehr. Also ich fühle mich auch sehr verbunden mit dem Buddhismus zum Beispiel und sehr verbunden auch so mit Themen Reinkarnation. Und das ist auch, und ich hab auch dann vor 'n paar Jahren 'ne Therapie begonnen und da bin ich eigentlich jetzt noch so mitten drin, auch so eigentlich zu mir selber zu kommen. Also jetzt ohne Religion oder irgendwelches Brimborium außenrum, sondern wirklich auch, was ist bei mir und warum ist das alles so gekommen, wie's gekommen ist. Also zurzeit jedenfalls ziemlich stark. Also ich hab auch ganz wenig Kontakt, ganz wenig Freunde, also ich bin viel allein. Aber ich, also jetzt so im Moment hab ich so das Gefühl, dass das wirklich auch so sein muss, zurzeit.
I: Also so ein Findungsprozess?
R: Ja. Also alles, also die ganzen, als ich mein, ich bin jetzt 36, werd' dieses Jahr 37 und ich denke, es wird jetzt langsam Zeit. [lacht] Na. (RS 1085–1107)

Roswitha teilt die Schwerpunkte ihrer Interessen in drei aufeinander folgende, in sich fast abgeschlossene biografische Phasen ein. Während ihre religiöse Phase stark von sozialen Erfahrungen geprägt war und sich die politische Phase durch Aktionismus auszeichnete, ist ihre so genannte esoterische Phase vergleichsweise stark durch Ichbezogenheit und sozialen Rückzug gekennzeichnet. Auch sie steht im Zeichen souveräner Entscheidungen und eigenständiger Interessenverfolgung. Roswitha will auch diese Verschiebung ihrer Interessen nicht in einen Kontext persönlicher Krisenbewältigung gestellt sehen. Die Tatsache, dass sich die neue biografische Phase weit mehr

als die vorangehenden durch verschiedene Arten von Selbstbeschäftigung charakterisieren lässt, ist aus Roswithas Sicht konsequent. Dass sie nunmehr „ganz wenig Kontakt" hat und „ganz wenig Freunde" trifft, stellt sie als zwangsläufige Folge beziehungsweise notwendige Voraussetzung ihres neuen biografischen Engagements dar.

Die Therapie, der sich Roswitha unterzieht, ist Teil eines Selbstreflexionsprozesses, der nicht nur um ihre Behinderung kreist. Stattdessen beschreibt Roswitha ihren gegenwärtigen Zustand als überfälligen Versuch, eine biografische Selbstrekonstruktion zu betreiben. Roswitha schlägt hier einen therapeutischen Identitätsdiskurs an, dessen Unbestimmtheit ausdrücklich über ihre Situation als behinderte Rollstuhlfahrerin hinausweist.

I: Du teilst in bestimmte Phasen ein? //R: Mhm.// Manches widerspricht sich ja durchaus nicht. Hast du jetzt sozusagen deine politische Phase trotzdem mit hinübergenommen? Wie sieht das jetzt aus?
R: Nee, also politisch ist im Moment wenig dran, also ist gar nicht. Also ich führ halt im Moment ein sehr sehr zurückgezogenes, ruhiges Leben, sehr, ja, genau. Und ich, hm, also politisch ist im Moment also bis auf die wöchentlich, wochenendliche Lektüre meiner Süddeutschen ist da wenig drin zurzeit. (RS 1108–1118)

Hier bekräftigt Roswitha noch einmal, dass sich die von ihr beschriebenen biografischen Phasen deutlich voneinander unterscheiden – eine Eigeninterpretation, die ihrerseits stark von therapeutischen Denkmustern geprägt ist. Ihr jetziges Leben unterscheidet sich von den Zeiten ihres politischen Engagements durch eine ausgeprägte Zurückgezogenheit und Ruhe. Damit verbunden ist eine rückblickende Neubewertung ihres politischen Engagements für behinderte Frauen.

Die folgende Argumentation beeindruckt durch ihre Ausführlichkeit. Interessant ist dabei die Tatsache, dass die Interviewerin aus dem Gesamtspektrum der Arbeitsfelder, in denen sich Roswitha bewegte, einen „Arbeitskreis für nichtbehinderte und behinderte Frauen" herausgreift, den diese in dieser Form im Interview gar nicht angesprochen hat. Es handelt sich dabei zweifellos um eine Kontextinformation. Im Interview selbst hat Roswitha als Schwerpunkte ihres politischen Engagements genannt: Behindertenbewegung, Behindertenpolitik (Kampf um Barrierefreiheit), Arbeitskreis „Menschenrechtsverletzungen in Heimen". Diese Prioritätensetzung ist biografisch erklärbar: Angewiesensein auf barrierefreie Lebenswelten angesichts selbstständiger Wohnsituation sowie Engagement für die Rechte von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern aufgrund der eigenen langjährigen Heimerfahrungen.

Die Interviewerin bringt eine explizit geschlechtsspezifische Perspektive zur Sprache.

I: Und wo würdest du denn jetzt zum Beispiel den Arbeitskreis für nichtbehinderte und behinderte Frauen verorten?
R: Also das war auch so ein politischer Ansatz, aber ich hab dann auch gemerkt, dass das, das ist nicht mehr meins. Also jetzt dieser Arbeitskreis, weil diese, also die ganze Denkweise ist mir, also entspricht mir einfach nicht mehr. Mein, also dieses Denken so, dass jetzt die behinderten Fr-, also dass die, die, ja die behinderten Frauen jetzt da so, so wahnsinnig benachteiligt wären. Ich mein, sie sind's, ganz klar. Also ich will das jetzt nicht irgendwie abwerten oder, oder nichtig machen oder so. Das bestimmt nicht, aber ich, ich denk einfach nicht mehr so. Ich denk einfach anders. (RS 1121–1129)

Der Arbeitskreis hat für Roswitha an subjektiver Relevanz verloren. Es wird deutlich, dass die Phase der biografischen Selbstvergewisserung, in der sich Roswitha gegenwärtig verortet, für sie auch einen politischen Rückzug bedeutet beziehungsweise mit einer Reformulierung politischer Zielsetzungen hinsichtlich geschlechtsspezifischer Benachteiligung behinderter Frauen verbunden ist. Roswitha stellt eine faktische Benachteiligung von Frauen mit Behinderung nicht in Abrede, bezweifelt aber das Ausmaß dieser Benachteiligung. Ohne ein politisches Engagement abwerten zu wollen, das sich für die kollektive Interessenvertretung von Frauen mit Behinderung einsetzt, schlägt Roswitha eine andere Strategie ein. Diese Strategie entspricht insofern einem politischen Rückzug, als sie rein selbstbezogen ausgerichtet ist und Roswitha kein Interesse mehr an sozialer Vermittlung zu zeigen scheint.

I: Wie würdest du das jetzt formulieren?
R: Also ich formulier's jetzt mal von mir her gesehn, also wie ich das Ganze für mich betrachte. Ich denke, dass ich mir diese Existenz gewählt habe. Also diese Behinderung, diese Familie und alle anderen Umstände meines Lebens hab ich mir gewählt. Also aus Reinkarnationsgründen. Also auch von der Reinkarnation her gesehen. Und deswegen denk ich einfach, dass das alles aus ganz bestimmten Gründen so passiert ist, wie's passiert ist. Also die, meine Geburt, die Zeiten im Krankenhaus, die Zeiten im Heim und was sich sonst noch so jetzt alles. Also so als Quintessenz von dem, was ich bis jetzt erzählt hab, denk ich das sollte wirklich auch so sein, dass ich, also was ganz Bestimmtes lerne, in diesem Leben. So. Und deswegen find ich für mich, dass ich nicht hergehen kann und jetzt die Nichtbehinderten, egal in welchem Zusammenhang, Familie, Arbeit, Schule, was weiß ich dafür verantwortlich machen kann, für das was, in welcher Situation ich grade lebe. Also ich mein, ich leb jetzt in 'ner sehr guten Situation, ich hab 'ne sichere Stelle. Ich hab 'ne supertolle Wohnung und bin aber trotzdem relativ unzufrieden, weil ich genau spüre, dass das nicht alles im Leben sein kann. Also 'ne gute Stelle oder 'ne gute, ja, 'ne sichere Stelle und 'ne, 'ne schöne Wohnung, ein paar ganz liebe Freundinnen und Freunde, das kann's irgendwie nicht gewesen sein. Also an dem Punkt bin ich jetzt grade so. Und ich frag mich aber, ja, was, was kann ich machen, um das zu verändern oder um da was weiß ich so was wie 'n Sinn reinzukriegen, also bis zu dem Zeitpunkt, dass ich die Wohnung gekauft und diesen Job gekriegt hab, war ich immer nur am Kämpfen. Was weiß ich, um Anerkennung, um so

was wie 'n Ziel, was will ich machen, welchen, welche Schule, welchen Beruf, so. Und jetzt ist es praktisch, hat das so 'n Ende gefunden in dieser Wohnung und in diesem Beruf. Und jetzt bin ich an so 'nem Punkt, wo ich sage, das kann's doch nicht gewesen sein mit 36. Und das ist aber jetzt genau der Punkt, wo ich eigentlich hergehen müsste, und sagen müsste, ok, ich muss jetzt was, was, was suchen oder was finden, wo ich sag, ok, das ist wirklich der Grund, weshalb ich auf dieses, weshalb ich so und so hierher gekommen bin. Ja. So. Und das ist jetzt eigentlich so'n Wendepunkt im Moment, in mir und ja, in mir. Also ich spür jetzt einfach, dass ich mich nicht auf die, also dass ich nicht sagen kann, die andern sind dafür verantwortlich oder die andern sind schuld an meiner Unzufriedenheit, die andern sind schuld da dran oder verantwortlich dafür, dass ich jetzt so unzufrieden bin. Sondern dass ich hergehe und sag, ok, ich hab das alles so kreiert, wie's gekommen ist. Und auch jetzt, heute und morgen und übermorgen genauso. Und das ist, also das ist halt wie so'n, ja wie 'n Wendepunkt, also wie 'ne Kreuzung. Und ich weiß im Moment aber nicht, wo das, also wie das, erstens wohin das Ganze führt und zweitens, wie's, wie's dann irgendwie endet oder ob's überhaupt endet. Ich mein, es kann ja auch sein, dass es gar niemals endet, solang bis ich gestorben bin. Das kann ja auch noch sein. Also dass es auch gar kein, kein Ende gibt. Und das wär ja auch zu wünschen eigentlich. Find ich, weil dann wär 's ja auch das Ende der Entwicklung. (RS 1132–1178)

Es ist bemerkenswert, dass Roswitha die Sicht auf ihre Identität gleich zu Beginn ihrer Argumentation ausweitet und sich nicht auf die beiden Faktoren Frau und Behinderung reduziert. Es geht ihr nicht nur um ihre Behinderung, sondern auch um ihre Familie und „alle anderen Umstände" ihres Lebens. Roswitha bezieht sich explizit auf folgende biografische Stationen: Geburt, Zeiten im Krankenhaus, Zeiten im Heim, und „was sich sonst noch so" abgespielt hat. Diese Liste ist als unabgeschlossen zu verstehen.

Einerseits interpretiert sie ihr Dasein und Sosein als determiniert (Reinkarnation), andererseits aber auch als Resultat eigener souveräner Entscheidungen („alle anderen Umstände meines Lebens habe ich mir gewählt"). Roswitha verweist auf den inneren Sinnzusammenhang, den sie in ihrer Biografie zu erkennen meint. Ihr Identitätskonzept ist von dem Bemühen getragen, diejenigen Lebensumstände, die sich ihrem unmittelbaren Einfluss zu entziehen scheinen, zu akzeptieren und in ihren eigenen Lebensentwurf zu integrieren. Zwar kommt sie bei ihrer Selbstinterpretation nicht ohne transzendente Bezüge aus, als gesellschaftlich (doppelt) unterdrücktes und benachteiligtes Opfer, das einem Kollektivschicksal als behinderte Frau ausgeliefert ist, sieht sie sich nicht. Damit begründet sie auch die Differenz zwischen ihrer Sichtweise und derjenigen politisch aktiver Frauen mit Behinderung. Für ihre eigenen Lebensumstände, seien sie familial, beruflich oder schulisch strukturiert, macht sie sich selbst verantwortlich und nicht die Welt der Nichtbehinderten. Dass Roswitha diese ihre Sicht der Dinge nicht als politischen Rückzug interpretiert, wird deutlich, wenn sie ihre ei-

gene Situation eben als „gut", ihre berufliche Stellung als „sicher", ihre Wohnung als „supertoll" und ihre Freundinnen und Freunde als „lieb" bezeichnet. Damit hat sie sich eine gesellschaftliche Position erarbeitet, die sie unterscheidet von denjenigen, die ein „Arbeitskreis von nichtbehinderten und behinderten Frauen" vertritt. Roswitha positioniert sich anders. Ihre momentane Unzufriedenheit erklärt sich nicht aus körperlichen oder geschlechtsspezifischen Defiziten, sondern aus dem Gefühl, das im Leben erreicht zu haben, was man selbst immer wollte. So erweist sich Roswithas Sinnkrise als eine biografische. Sie dreht sich nicht um Diskriminierung, Benachteiligung und Desintegration, sondern um die eigenen Wertmaßstäbe, Ambitionen und die Gestaltung des zukünftigen Lebensentwurfs. Die Bewältigung dieser Sinnkrise kann Roswitha zufolge nur über die Entwicklung *eigener* Strategien erfolgen („was kann ich machen, um das zu verändern?").

Roswitha ist in einer Phase ihres Lebens angekommen, die sie als Wendepunkt einstuft. Sie hat das Gefühl, ihren Lebensentwurf verwirklicht zu haben. Die Wahl der jeweiligen Lebensziele und die Wege zu ihrer Verwirklichung waren von einem andauernden Kampf „um Anerkennung" geprägt – einem Kampf, der inzwischen erfolgreich ausgefochten ist. Hierzu zählt Roswitha ihren schulischen und beruflichen Ausbildungsweg, ihre Integration ins Erwerbsleben sowie den erreichten Status unabhängigen Wohnens. Heute, im Alter von 36 Jahren, kann Roswitha nicht nur auf die Möglichkeit, ihren Alltag selbstständig gestalten zu können, blicken, sondern auch auf eine Situation, in der sie finanziell auf eigenen Füßen steht. Diese doppelte Unabhängigkeit erfüllt sie einerseits mit Stolz, lässt sie andererseits aber auch daran zweifeln, ob sie dieser Lebensentwurf auch in Zukunft zufrieden zu stellen vermag. So externalisiert sie ihre aktuelle Unzufriedenheit nicht, sondern wertet sie als Ergebnis ihres selbstproduzierten und selbstverantworteten Lebensentwurfs. Roswitha beschreibt sich als Kreateurin ihrer selbst, nicht als Produkt von Behinderungsprozessen. Diese Sicht ermöglicht es ihr, ihren bisherigen Lebensverlauf als Erfolgsgeschichte zu verbuchen und zu präsentieren. Wovor sie sich scheut, ist, ihr Leben zum Stillstand kommen zu sehen. Ihre augenblickliche Sinnkrise ist so gesehen eine Orientierungskrise, in der ihr zukünftiger Lebensentwurf als erwachsener unabhängiger Mensch zur Debatte steht.

Welchen Stellenwert misst Roswitha in dieser Argumentation ihrer körperlichen Situation bei? Ist der „Kampf um Anerkennung" behinderungsbedingt? Oder handelt es sich nicht ebenso um einen Kampf um *soziale* Anerkennung (in häufiger wechselnden sozialen Umfeldern), um einen Kampf um Anerkennung als *Frau* (Anspruch auf berufliche Verwirklichung und Sexualität), um einen Kampf um *ökonomische* Anerkennung (Erwerb von Wohneigentum), vielleicht auch um einen Kampf um *kulturelle* Anerkennung (freie Religionsausübung)?

Identität, Körper und Geschlecht: Selbstkonzeptionen

R: Und ich möchte eigentlich, also ich seh schon, dass ich immer die ganzen Jahre, war ich mir eigentlich immer sicher, dass das 'n Sinn hat, weshalb ich so und so auf die Welt gekommen bin. Als ich Christin war, hab ich gedacht, ok, Gott hat es so gewollt, dass ich missgebildet auf die Welt gekommen bin, erstens, damit ich, also eher so, dass ich so 'n bissl arrogant gedacht hab, ich soll den andern irgendwas zeigen. Dass körperliche Unversehrtheit nicht alles ist zum Beispiel. Und dann später dacht ich mir, na ja, vielleicht soll ich ja auch irgendwas lernen mit dieser Behinderung. Oder ich und dann vielleicht die andern. Aber erst mal ich oder so. Ich weiß, das ist alles so'n bisschen verwirrend, auch für mich. Zurzeit, weil ich halt auch so eigentlich sehr kontaktfreudig bin und sehr auch offen oder so, aber es scheint im Moment wirklich so zu sein, dass ich mehr allein sein soll. [lacht] (RS 1178–1191)

Roswitha positioniert sich in dieser Passage in Bezug auf ihre Behinderung. In den unterschiedlichen biografischen Phasen, in die sie ihr bisheriges Leben einteilt, weist sie ihrer körperlichen Verfassung jeweils einen Stellenwert zu, der sowohl konstante wie phasentypische Aspekte enthält. Da wäre zunächst der Aspekt der Konstanz: „eigentlich" war sich Roswitha „immer sicher", dass ihr Sosein einen „Sinn" hat. Dabei versteht sie sich als „so auf die Welt gekommen" – soll heißen, Roswitha hat sich nie anders als „so" erlebt, es ist kein schicksalhaftes Ereignis oder Fremdverschulden, das sie „so" werden ließ. Ihr So-Sein ist ebenso unhintergehbar wie charakteristisch für ihre Person. Auch wenn Roswitha hier kein soziales Modell von Behinderung vertritt, ist ihre Aussage doch ebenso wenig im Sinne eines medizinischen Modells zu verstehen. Vielmehr handelt es sich überhaupt nicht um ein Modell von *Behinderung,* sondern um den Versuch der Beschreibung einer sie kennzeichnenden Eigenart, die sich auf ihr Identitätskonzept im Allgemeinen bezieht.

Während ihrer christlichen Phase wird dieses Selbstbild semantisch in einen Glaubenszusammenhang gestellt: Ihr So-Sein ist „gottgewollt", sie erlebt sich – im christlichen Diskurs – als „missgebildet", beziehungsweise „körperlich versehrt". Dabei fällt auf, dass eine solche Selbstbeschreibung entlang eines Maßstabes der binären Opposition *normal gebildet/missgebildet* bis zu dieser Phase des Interviews ein singuläres Phänomen darstellt. Die Selbstverortung als körperlich abweichend erfolgt ausschließlich im Kontext eines christlichen Diskurses, ohne dabei aber offensichtlich das Selbstbild zu beschädigen. Denn die Selbstbeschreibung als missgebildet und körperlich versehrt geht mit einer Art Sendungsbewusstsein einher, von dem sie einräumt, dass es „arrogant" wirken könnte. So macht Roswitha aus ihrer Behinderung ein Lehr- und Lernprojekt. Sie versucht die Erfahrung ihrer Behinderung zunächst im Sinne eines Selbstbildungsprozesses zu verstehen, ehe sie sich ihrerseits als Lernobjekt präsentiert. Wenn man so will,

etabliert Roswitha auf diese Weise ein soziales Lernmodell von Behinderung, in dem Nichtbehinderte wie Behinderte Behinderung als sozialen Prozess verstehen lernen sollten. Roswitha geht davon aus, dass der Vorstellung von körperlicher Unversehrtheit geradezu etwas Defizitäres anhaftet, insofern sie „nicht alles ist". Zur Vollständigkeit menschlicher Optionen ist demnach eine größere Bandbreite unterschiedlicher Verfassungen zu zählen.

Der soziale Rückzug, den Roswitha in jüngster Zeit an sich feststellt, ist in dieser Hinsicht nicht Ergebnis einer behinderungsbedingten Isolation oder Desintegration, sondern Resultat einer bewussten Entscheidung. Diese Entscheidung steht im Dienste einer Selbstreflexion und einer (therapeutisch begleiteten) Bestandsaufnahme, die Roswitha nicht als Identitäts*krise* verstanden wissen möchte. Roswitha sieht sich selbst nach wie vor als „sehr kontaktfreudig" und „offen", nimmt sich aber eine Auszeit zur Selbstbesinnung.

Mit der nächsten Nachfrage erinnert die Interviewerin daran, dass es zu Beginn dieser Interviewpassage um die Frage nach dem Engagement als behinderte *Frau* ging – Roswitha war auf den Gender-Aspekt dieser Frage direkt nicht mehr eingegangen.

I: Was für einen Stellenwert hat jetzt in diesem ganzen Gedankenkonzept – das du jetzt grad erzählt hast – die Tatsache, dass du eine Frau bist? Spielt das irgendeine Rolle, und wenn ja, welche Rolle spielt das?
R: Also es spielt, also für mich spielt das 'ne ganz entscheidende Rolle, dass ich, also dass ich kein behinderter Mann bin. Ich hab also mit vielen behinderten Männern in meinem Leben zu tun gehabt, egal in wel-, also mein letzter Partner war körperbehindert und der davor auch. Und ich hab also schon gesehen, dass also behinderte Frauen da noch mal 'ne ganz andere Zugangsweise auch ham, also auch Freundinnen von mir, die auch behindert sind, mit denen hab ich da also eine ganz, auch ein sehr großes Einverständnis, 'ne sehr intensive, sehr intensiven Austausch. Und ich denk schon, dass die behinderten Fr-, also dass ich auch als behinderte Frau da noch mal 'n andern Zugang hab, als wenn ich jetzt ein behinderter Mann wäre, ganz sicher! Und das, und das, also und das gefällt mir auch. Also ich möchte gar kein behinderter Mann sein. (RS 1194–1207)

Auf die explizite Nachfrage nach der Bedeutung des Geschlechts für Roswithas Selbstkonzept hin, thematisiert Roswitha die Geschlechterdifferenz ausschließlich im Kontext eines Behinderungsdiskurses. Die Geschlechterdifferenz spielt demnach eine entscheidende Rolle bei ihrer „Zugangsweise" zum Thema Behinderung. Roswitha verweist auf eine Binnendifferenz zwischen den Menschen mit Behinderung. Ihre Partnerschaftserfahrungen ebenso wie ihre Erfahrungen mit Freundinnen haben Roswitha vor Augen geführt, wie sich die Geschlechterdifferenz im Umgang zwischen Menschen mit Behinderung reproduziert. Dabei positioniert sich Roswitha

keineswegs als doppelt benachteiligt. Es ist nicht ihre Behinderung allein, die sie gegenüber den Menschen ohne Behinderung in Anschlag bringt und es ist auch nicht ihr Geschlecht allein, die sie Nachteile gegenüber Männern ausmachen lassen. Ihre Positionierung gründet sich auf persönliche Erfahrungen in Partnerschaften mit körperbehinderten Männern sowie auf Freundschaftserfahrungen mit körperbehinderten Frauen. Sie basiert also auf einer Geschlechterdifferenz, zugleich aber auch auf einer Differenz zwischen Menschen mit und ohne Behinderung sowie zwischen Menschen mit Körperbehinderungen und Menschen mit anderen Behinderungen. Roswitha ist einerseits froh, kein behinderter Mann sein zu müssen, andererseits keine andere als eine Körperbehinderung zu haben. Von daher lässt sich auch erklären, an welche identifikatorischen Grenzen ein politischer Aktionismus stoßen muss, der für sich in Anspruch nimmt, ausschließlich die Interessen von Menschen mit Behinderung oder von Frauen zu vertreten. Beide Kollektive entsprechen nicht Bezugsgruppen, von denen Roswitha ihre Identitätsmuster bezieht.

I: Mhm. Kannst du das, also ein bisschen was dazu sagen, warum das so ist?
R: Also ich hab zum Beispiel, ich mein, ich hab ja lang, lang – also für mich definiert sich im Moment Frausein, also erst mal find ich, dass 'ne Frau eher in die Tiefe geht als ein Mann. Also das hab ich im Lauf der Jahre einfach feststellen können, erfahrungsmäßig so. Und dann halt auch so Sachen, wie, ich sag's jetzt einfach mal so, ja, Erotik, sich schön herrichten, schöne Frisur, schöne Haare, schön geschminkt oder so, schön angezogen und so was alles, das war für mich ganz, ganz lang total wurscht und total unwichtig. Und dann bin ich in Kontakt gekommen mit meiner Therapeutin. Und die hat nun also zu mir gesagt, du stinkst, du bis schlampig angezogen, du siehst unmöglich aus. Und da hab ich dann angefangen, wirklich auch so zu kucken, wie seh ich überhaupt aus. Und wie wirk ich auf die andern und was, was trag ich dazu bei, dass auch Leute mich anschauen oder mich wahrnehmen oder so. Ja und, und dann hab ich also da ziemlich viel Mühe drauf verwendet, auch so zu kucken, ja, eben mein Outfit auch zu verändern. Und das fand ich also sehr entscheidend, weil ich das bis zu dem Zeitpunkt, das ist jetzt ungefähr zehn Jahre her, vorher hab ich das nie gemacht, also mich geschminkt oder mich, mir ein schönes Kleid gekauft oder, oder ich hab immer Hosen getragen. Obwohl mir das eigentlich, obwohl es, obwohl ich mich mit Kleidern und Röcken viel wohler fühle. Hab ich inzwischen festgestellt, ja. Und dann halt auch so Sachen, wie wirklich in die Tiefe auch zu gehen. Also das hat jetzt nix mit dem Outfit zu tun, sondern mehr so mit zu kucken, warum und wieso passiert jetzt das und das. Beispiele könnt ich jetzt da nicht so nennen. Ja. (RS 1208–1227)

Zunächst macht Roswitha ihr Verständnis der Geschlechterdifferenz an einem Kriterium fest, das sie mit der Vokabel „Tiefe" bezeichnet. Diese könnte als emotionale oder emphatische Tiefe interpretiert werden, da Roswitha sie auf ihre Partnerschafts- beziehungsweise Freundschaftserfahrungen gründet. Jetzt zeigt sich, dass sich Roswitha von ihrem Vergleich zwischen Män-

nern und Frauen mit Behinderung verabschiedet und einen allgemeinen Genderdiskurs führt. Es ist nun nicht mehr die *behinderte* Frau, mit der sie sich identifiziert und der sie im Unterschied zu *behinderten* Männern mehr Einfühlungsvermögen und Vertrauenswürdigkeit zugesteht, sondern jetzt identifiziert sich Roswitha mit Frauen generell und zieht als Kontrastfolie Männer *im Allgemeinen* heran. Die Tragweite dieser veränderten Perspektive wird deutlich, wenn Roswitha die Themen Erotik, Ästhetik und Hygiene ins Spiel bringt. Während sie zuvor ihr Verständnis dessen, was den Unterschied zwischen Männern und Frauen mit Behinderung ausmacht, auf ihre persönlichen Erfahrungen zurückgeführt hat, scheint ihre geschlechtsspezifische Haltung zu Fragen der Körperästhetik auf Einflüssen von außen zu beruhen. Roswitha gibt hier eine Perspektive wieder, die sie sich zu Eigen gemacht hat und die ihr namentlich von Seiten ihrer Therapeutin zugewiesen worden ist.

Die Therapeutin veranlasste Roswitha nicht nur auf sich selbst zu blicken, sondern sich im Spiegel der anderen zu sehen. Es geht um Roswithas Körper – nicht um einen behinderungsbedingt defizitären Körper, sondern um einen vernachlässigten Körper. Roswithas Therapeutin moniert die mangelnde Körperpflege und das unästhetische äußere Erscheinungsbild von Roswitha. Freilich schwingt in dieser therapeutischen Intervention nicht nur die Sorge um ein beschädigtes Körperselbstbild oder die Vermutung eines mangelhaften Körperbezugs mit, sondern auch die Unterstellung einer drohenden sozialen Selbstisolation. Dies ist insofern bemerkenswert, als Roswitha bislang keine Andeutungen gemacht hat, dass soziale Integration ein Problem für sie ist. Allerdings führte Roswitha Situationen, in denen sie von Schwierigkeiten im Umgang mit anderen erzählt, jeweils auf ihr eigenes Verhalten zurück: Im Heim wollte sie sich auf Kosten der anderen durchsetzen und verhielt sich deshalb wenig kooperativ, in ihrer gegenwärtigen Lebenssituation will sie sich vornehmlich mit sich selbst beschäftigen und ist infolgedessen häufiger allein.

Es ist aber nicht nur das Spannungsverhältnis zwischen Körperselbstbild und genereller Außenwirkung, das hier zur Debatte steht. In Roswithas Erzählungen appelliert die therapeutische Intervention auch an ihre Geschlechtsidentität. Aus dem „unmöglichen" Eindruck, den sie nach Aussagen ihrer Therapeutin auf „Leute" macht, wird ein Eindruck, den Roswitha im Speziellen auf *Männer* macht. So übernimmt Roswitha vor dem Hintergrund einer heterosexuellen Vergleichsfolie geschlechtsspezifische Rollenvorstellungen. Erotische Attraktivität heißt für eine Frau, sich „schön herrichten, schöne Frisur, schöne Haare, schön geschminkt, schön angezogen und so was alles" zu sein. Roswitha gewinnt ein Körperselbstbild in dem Maße, wie sie lernt, ihren Körper zum Objekt der Selbstreflexion zu machen. Sie lernt aber dabei vor allem, ihn mit den Augen der anderen (Männer beziehungs-

weise Menschen ohne Behinderung) zu betrachten und geschlechtsspezifische Rollenvorstellungen zu verinnerlichen.

Diesen Wandel der Einstellung gegenüber ihrem eigenen Körper, der ihr zugleich eine Identifikation mit den an sie als Frau gestellten Rollenerwartungen einbrachte, datiert Roswitha zehn Jahre zurück. Diese zeitliche Einordnung (Roswitha dürfte zu diesem Zeitpunkt etwa 25 Jahre alt gewesen sein) lässt darauf schließen, dass die Phase sexueller Aktivität und Selbstbemächtigung damals bereits eingesetzt hatte. So spricht Roswitha im Zusammenhang mit dem Körperthema auch nicht von ihrem sexuellen Selbstbewusstsein, das sich ihr durch ein verändertes Körperselbstbild erschlossen hätte, sondern davon, sich fortan in ihrer Geschlechtsrolle wohler zu fühlen und sicherer zu bewegen. Mit diesem Wandel ging auch eine Entwertung der Maßstäbe, die sie vorher an sich und ihren Körper angelegt hatte, einher. Dazu gehörten sowohl ihr Äußeres (sie hatte sich nie geschminkt, keine schönen Kleider gekauft und immer Hosen getragen) als auch innere Einstellungen (sie ist den Dingen nie auf den Grund gegangen).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Roswitha hier davon erzählt, wie sie gelernt hat, sich mit einem Geschlechtsrollenverständnis zu identifizieren, das sich in der Differenz zu Männern definiert: Frau-Sein bedeutet demnach, durch eine Präparierung des Körpers und durch äußere Ausstattungsmerkmale erotische Ausstrahlung zu erlangen. Es bedeutet auch, durch die psychische Disposition „in die Tiefe zu gehen", in Bezug auf Beziehungen und Freundschaften eine andere Ebene sozialer und emotionaler Kompetenzen zu entwickeln als Männer. Interessant ist dabei, dass dieser Lernprozess zur Voraussetzung hatte, ihr bis dahin gewachsenes Körperselbstbild nicht nur zu ignorieren, sondern retrospektiv zu entwerten.

Die folgende Nachfrage ist von dem Interesse geleitet, den Gender- und Behinderungsdiskurs stärker aufeinander zu beziehen. Roswitha hatte damit begonnen, von sich als behinderter Frau zu sprechen und damit geendet, sich mit ihrer Frauenrolle zu identifizieren. Sie wird nunmehr darum gebeten, diese beiden Diskurse in ein Verhältnis zueinander zu setzen.

I: Du hast vorhin ja ein bisschen erzählt, dass von deinen Überlegungen her, die du jetzt gerade in deiner Zurückgezogenheit feststellst, was für eine Rolle das Behindert-Sein spielt oder es spielen könnte: Ist es eine Aufgabe für dich oder auch für die anderen, daraus was zu lernen? Da möchte ich dich noch mal fragen, ob du da auch überlegst, was für einen Stellenwert das hat, dass du eben jetzt – abgesehen von der Behinderung – zum Beispiel, wenn du sagst, ich bin eine Frau auf dieser Welt und was für einen Stellenwert hab ich als Frau. Also die gleichen Überlegungen sozusagen anzustellen, was es bedeutet, eine Frau zu sein.
R: Also das bedeutet für mich jedenfalls ganz sicher, dass ich eben wirklich auch noch mal mehr in die Tiefe gehe, als wenn ich jetzt 'n Mann wäre, mit Behinderung. Also ich geh immer, also wenn ich von irgendwas rede, red ich eigentlich immer davon,

also gehört, also meine Behinderung gehört für mich zu mir wie meine Nase. Das ist für mich was, ich kann mir das überhaupt nicht vorstellen, anders zu sein. Das ist, war für mich schon, also ich hab zwar oft und mach's auch vielleicht heute noch, weiß ich nicht, meiner Umwelt Vorwürfe oder Schuldgefühle oder was weiß ich. Trotzdem kann ich also aus meinem tiefsten Innersten sagen, dass das wirklich zu meinem Leben gehört hat, seitdem ich denken kann. Das war schon immer für mich normal, so wie ich bin. Und ich, hab mir, also ich konnt mir auch nie vorstellen, anders zu sein. Genau. Ich fand das immer auch zum Beispiel ganz schlimm, wenn jemand zu mir gesagt hat, also wenn ich, wenn ich morgen auf Grund von 'ner Querschnittslähmung im Rollstuhl sitzen würde, würd ich mich umbringen. Ich fand das immer entsetzlich, so was zu hören, weil ich mir immer gedacht hab, ja, dann müsst ich mich eigentlich sofort umbringen. Weil dann bin ich eigentlich gar nix. Weißt du. Also ich find das schlimm. Weil die Leute eigentlich gar nicht wissen, wovon sie reden. Ich mein, es hat auch irgendwie auch, es hat ja auch was, also indem sie so was zu mir sagen, wertet es ja eigentlich meine Existenz total runter. Ja.
I: Ja. Ich glaub, das ist denen in dem Moment in keiner Weise bewusst, was sie eigentlich damit wirklich sagen. (RS 1228–1258)

Ihre Eigentheorie, dass Frauen „mehr in die Tiefe" gehen als Männer bezieht sie nun wieder auf Menschen mit Behinderung. Das heißt, dass sie wiederum betont, dass in ihren Augen auch das Kollektiv der behinderten Menschen geschlechtsspezifisch strukturiert ist.

Im Anschluss an diese Bemerkung verlässt Roswitha den Gender-Diskurs und nimmt Stellung zur Bedeutung, die ihre Behinderung für sie hat. Dies ist die erste Stelle im Interview, an der Roswitha sich ausführlich mit dem ihr entgegengebrachten Identifikationsmerkmal Behinderung auseinander setzt.

Sie beginnt mit einem Vergleich, der die Eigenakzeptanz ihrer Behinderung zum Ausdruck bringen soll. Sie gehört zu ihr wie ihre Nase – das ist eine stehende Redensart von Roswitha, die diese Beschreibung immer wieder verwendet, um zu verdeutlichen, dass ihre Behinderung Teil ihrer Identität ist, gewissermaßen kein Fremdkörper, sondern ein integraler Aspekt ihrer Person. Roswitha kennt sich selbst nicht anders. Diese Selbstsicht bedarf der laufenden Bestätigung. Sie ist nicht stabil und wird auch nicht konsistent aufrechterhalten. Schon „oft" und „vielleicht heute noch" meldet sich bei ihr eine andere Auffassung über das Verhältnis zu ihrer Behinderung. In diesen Situationen betrachtet Roswitha ihre Behinderung als ein ihr zugefügtes Merkmal, für das sie ihre soziale Umgebung verantwortlich macht, indem sie zum Beispiel versucht, Schuldgefühle zu erzeugen.

Roswitha unterscheidet zwei Betrachtungsweisen ihrer Behinderung: Eine folgt der Logik eines integralen Identitätsmodells, die andere folgt der Logik einer von außen beigefügten Beeinträchtigung. Entsprechend verbindet sie die identitäre Vorstellung mit einem Normalitätsanspruch, während

die Vorstellung, beeinträchtigt worden zu sein, aus einem Gefühl der Exkludierung heraus formuliert wird. Normalerweise ist Roswitha so, wie sie ist – fühlt sie sich „anders", besteht eine Differenz zu ihrer Umwelt. „Normal" heißt für Roswitha demnach, so zu sein wie sie ist und nicht so sein zu wollen, wie die anderen – denn dies würde bedeuten, „anders" zu werden, und das ist für Roswitha nicht vorstellbar.

Roswitha verdeutlicht ihre Eigentheorie mit einer Belegerzählung, die eine Standarderfahrung für behinderte Menschen darstellt. Die Geschichte ist geeignet, ihre Selbstsicherheit zu untergraben. Roswitha erkennt in dem geschilderten Reaktionsmuster von Nichtbehinderten eine Ausschluss-, wenn nicht gar symbolische Vernichtungsstrategie. Die idealtypische Geschichte schildert den Versuch von Nichtbehinderten, unter dem Deckmantel von Empathie und Mitleid, Menschen mit Behinderung indirekt die Lebensfreude und -berechtigung abzusprechen. Das stellvertretende Sich-Hineinversetzen in eine Behinderung und deren Folgen markiert durch die Suizidoption gerade die Differenz zwischen Menschen ohne und mit Behinderung. Es ist die Tatsache, dass im Moment ihrer Äußerung die Probe aufs Exempel nicht zur Debatte steht, die diese Differenz herstellt. Die Projektion querschnittgelähmt im Rollstuhl zu sitzen steht – pars pro toto – für die Gruppe der Behinderten insgesamt. Auch wenn Roswitha selbst nicht *querschnittgelähmt* im Rollstuhl sitzt, sieht sie sich durch diese Formulierung mitgefangen, mitgehangen. Die Botschaft lautet: So wie sie möchte man nicht sein. Sie ist anders und sollte deshalb eigentlich gar nicht sein. Roswitha sieht sich ihrer Existenzberechtigung beraubt, fühlt sich diskursiv ausgelöscht. Das Andere gehört vernichtet oder müsste sich demnach eigentlich selbst vernichten wollen, weil es anders ist.

Roswitha und die Interviewerin – diese anekdotenhafte Episode ist beiden nicht unbekannt – bestätigen sich hinsichtlich der moralischen Bewertung solcher Einlassungen. Interessant ist die Strategie, die beide anwenden, um sich selbst vor der (selbst)zerstörerischen Wirkung der geschilderten Argumentation zu schützen. Beide sprechen dem idealtypischen pseudoemphatischen Nichtbehinderten Vernunft und Normalität ab – denn sie wissen nicht, was sie tun. Diese werden nun ihrerseits temporär zu *Anderen* erklärt, zu Menschen, die nicht im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte sind. Nur aufgrund dieser vorgenommenen Abspaltung – die ja auch impliziert, dass man selbst sich der großen Gemeinschaft der Normalen und Vernünftigen zuordnet – scheint die Vernichtungsandrohung, die in der obigen Argumentation liegt, aushaltbar zu sein.

(Im Folgenden werden einige Interviewpassagen gekürzt – dies erfolgt deshalb, weil sich die Interviewerin nunmehr mit zunehmender Dauer des Interviews selbst mit eigenen Erzählungen und Erfahrungen einbringt und so die Struktur eines biografischen Interviews schrittweise auflöst. Dies schien

einerseits geboten durch die insgesamt sehr offene und vertrauensvolle Atmosphäre während des Interviews, andererseits zeichneten sich in diesem Stadium auch immer deutlichere Redundanzen ab, die – zusammen mit Anzeichen physischer Erschöpfung der Beteiligten – auf ein baldiges Ende des Interviews hindeuteten).

Die Taufe als Körpererlebnis

I: Ich möchte noch mal auf diese Baptistenzeit zurückkommen. Du hast dich taufen lassen …
R: Der Täufling das, die zu Taufende, bekommt dann ein weißes Kleid und wenn die Person nichtbehindert ist, dann läuft sie eben in das Becken dann über 'ne Treppe rein. Der Pfarrer ist dann schon drinnen im Wasser und er taucht diese Person halt dann komplett unter und sagt halt 'ne paar Sprüche oder so, Taufspruch und so, was halt so üblich ist an Ritual und dann geht die Person wieder raus. Und dann ist sie eben getauft. Und bei uns, also bei meiner Freundin und mir, wir haben uns also am selben Tag taufen lassen, wir sind reingetragen worden. Und das war also, das war phantastisch. Ich weiß das noch relativ genau. Das war wirklich schön. Also wir sind reingetragen worden von zwei kräftigen Männern und der Pfarrer hat uns dann untergetaucht, also nacheinander, und, also ich möchte das Erlebnis nicht vermissen in meinem Leben, wirklich, es war wirklich schön. Es gab dann hinterher richtiges Essen und 'n richtiges Fest war dann im Anschluss noch nach dem Gottesdienst. (RS 1259–1349)

Roswitha beschreibt die Taufzeremonie als körperliches Erlebnis. Da es Roswitha und ihrer Freundin aufgrund ihrer Körperbehinderung nicht möglich war, selbstständig ins Wasserbecken zu gehen, musste die Zeremonie abgewandelt werden. Die erforderliche Sonderbehandlung bewertet Roswitha in ihrem Fall nicht als benachteiligend. Im Gegenteil: Die Sonderbehandlung, die gleichbedeutend damit war, sich fremder Hilfe auszusetzen, wird von Roswitha als „phantastische" und „wirklich schöne" Erfahrung geschildert, die sie nicht missen möchte. Der Taufakt selbst, zu dem sich Roswitha entschlossen hat, ist ein Akt, bei dem die eigene Handlungssouveränität einem Priester überantwortet wird. Möglicherweise ist es dieser religiöse Kontext, der es Roswitha erlaubt, ihre öffentlich zur Schau getragene Abhängigkeit hier zu genießen. Diejenigen, die sie in der Situation unterstützt haben, werden in diesem Fall nicht in ihrer Helfer- oder Pflegerrolle, sondern erotisch konnotiert als „zwei kräftige Männer" beschrieben. Zur körperlichen und sinnlichen Erlebnisqualität der Taufe gehörten auch ein Essen und ein Fest. So bleibt die Taufe als positive körperliche und sinnliche Selbsterfahrung im Gedächtnis und nicht als eine Zeremonie, bei der der eigene Körper behindert hätte.

Zwischen Rollstuhl und Prothesen: (De)Mobilisierungen des Körpers

I: Ich möchte dich noch mal etwas fragen über die Zeit, als du von zu Hause weggegangen bist, also nach Neustadt. Hattest du eigentlich in der Zeit einen Rollstuhl oder wie bist du nach draußen gekommen, aus dem Haus, ins Dorf und so weiter.
R: Ich hatte damals immer nur 'n Kinderwagen. Also ich konnte mich selber gar nicht fortbewegen, nur im Haus. Und es entzieht sich auch relativ meiner Erinnerung, muss ich gestehen, wie das jetzt genau war, und zwar, also meinen ersten Rollstuhl hab ich bekommen, da war ich glaub ich erst zehn oder neun oder so. Also ich war ziemlich, also ich hab spät meinen ersten Rollstuhl bekommen. Und bis dahin also, als ich mit sechs nach Neustadt kam, ich glaub so mit sieben oder acht hatten wir dann auf der Gruppe einen Krabbler, den mussten wir uns also mit drei oder vier Kindern ham sich den teilen müssen. Also das ist so'n kleines Wägelchen, kennst du das? Weißt du, was ich meine? Sieht aus wie 'ne Fußbank mit vier Rädern und da kann man, also das ist halt niedrig, ne. Also es ist vom Tisch ungefähr, mei so 20 cm sind das vielleicht. Ja, nee, bisschen höher ist das schon, so ungefähr, 30, 40 cm und heute hab ich das auch noch. Also ich hab das immer noch dieses Hilfsmittel und das ist also eigentlich 'n Fahrzeug für die Wohnung. Und damals hab ich mich da so mit dem Oberkörper draufgelegt und dann halt so mit dem, mit meinem linken Bein so abgestoßen. Und heute sitz ich drauf und fahr halt mit dem linken Bein, stoß ich mich dann so ab. Und das ist eigentlich so mein, also innerhalb meiner Wohnung ist das eigentlich mein Hilfsmittel. Genau. Und mit, meinen ersten E-Rollstuhl hab ich bekommen, da war ich glaub ich erst elf oder noch älter, ich weiß es gar nicht mehr so genau. Und das war also dann, dann ging's richtig ab, ja. Aber vorher war da nicht viel los, also als ich noch daheim war, mit bis zum 6. Lebensjahr hatt' ich keinen Rollstuhl. Also das einzige, an was ich mich erinnern kann, waren eben diese Prothesen mit fünf oder vier, sowas, vier oder fünf, und dann noch, ja also Hilfsmittel in dem Sinn gab's damals noch gar nicht, also 'n Kinderwagen eben, die Eltern ham mich mit'm Kinderwagen spazieren gefahren noch bis ich sechs Jahre alt war oder noch älter. Nee, warte mal, später hatt' ich dann schon, also mit, mit sieben hatt' ich dann glaub ich schon 'n Schieberollstuhl, aber elektrischen erst später. Und ich mein, mit dem Schieberollstuhl konnt' ich ja auch selber gar nix machen, ne. Und deswegen also dann ich glaub mit zehn oder elf hab ich dann den ersten E-Rolli [Elektrorollstuhl] bekommen. Müsst ich direkt mal nachforschen. (RS 1357–1391)

Gefragt ist nach Roswithas ersten außerhäusigen Erfahrungen, nach ihren räumlichen Entfaltungsmöglichkeiten in ihrer Kindheit, als sie noch bei ihren Eltern wohnte. Die Interviewerin zielt auf die eingeschränkte körperliche Mobilität von Roswitha ab. Darüber hinaus geht es ihr um den Stellenwert von und die ersten Erfahrungen mit Hilfsmitteln. Die Fragestellung implizierte eine Defizitperspektive. Die Interviewerin setzt voraus, dass Roswitha sich aufgrund ihrer *körperlichen* Voraussetzungen nicht frei bewegen konnte und auf ein Hilfsmittel, wie beispielsweise einen Rollstuhl,

angewiesen sein müsste. Andere vorstellbare Ursachen einer eingeschränkten Mobilität werden durch die Frageformulierung ausgeblendet: etwa Ängstlichkeit der Eltern, mangelhafte kindgerechte Infrastruktur, mangelhafte soziale Integration des Elternhauses, sozioökonomische Grenzen.

So erfahren wir von Roswitha weniger über die sozialen Gelegenheitsstrukturen, die sie in ihrer Kindheit vorfand, als vielmehr die Geschichte ihrer hilfsmittelgestützten Mobilitätskarriere. Die allerdings ist aufschlussreich, was ihre Sozialisation als Körperbehinderte anbelangt. Obwohl Roswitha sich mit konkreten Erinnerungen an diese frühe Phase ihrer Kindheit einigermaßen schwer tut, erinnert sie sich an ihren Kinderwagen. Erst durch den *behindertenspezifischen* Kontext wird der Kinderwagen zu einer Besonderheit und zu einem Defizit. Denn Roswitha sagt, sie habe damals „immer nur einen Kinderwagen" gehabt, das heißt, dieser Kinderwagen ist länger als üblich in Gebrauch gewesen. Er diente offensichtlich mit zunehmendem Alter dazu, die fehlende selbstständige Fortbewegungsoption zu kompensieren. So ermöglichte der Kinderwagen Mobilität nach außen. Mit zunehmendem Alter stand er der Fortbewegung aber auch im Wege. Wenn der Kinderwagen frühzeitig durch ein alternatives Hilfsmittel ersetzt worden wäre, hätten sich in dieser Lebensphase für Roswitha selbstbestimmtere Fortbewegungsmöglichkeiten aufgetan. Roswitha deutet unterschiedliche Erklärungen für diese Situation an. Demnach konnte es an den eingeschränkten finanziellen Möglichkeiten des Elternhauses gelegen haben, dass sie so lange „immer nur einen Kinderwagen" zur Verfügung gehabt hat. Möglicherweise lag es auch an einer mangelnden Aufklärung der Verantwortlichen über individuell angepasste technische Möglichkeiten der Unterstützung. Es könnte aber auch an der im Vergleich zu heute noch am Anfang stehenden Hilfsmittelentwicklung gelegen haben.

Roswitha datiert den Erhalt ihres ersten Rollstuhls auf ihr neuntes oder zehntes Lebensjahr. Rückblickend betrachtet bewertete sie diesen Zeitpunkt als biografisch „spät", woraus geschlossen werden kann, dass ihr die Optionen, die ihr ein eigener Rollstuhl geboten hätte, auch schon zu einem früheren biografischen Zeitpunkt willkommen gewesen wären. Nachdem ihr ein Rollstuhl in einer Lebensphase zur Verfügung gestellt wurde, in der sie bereits seit Jahren außerhalb ihrer Familie in einem Heim untergebracht war, stellt sich die Frage, wie es in der Zwischenzeit im Kontext des Heimumfelds mit ihrer Mobilität bestellt war.

Roswithas Erzählung gibt sowohl Einblick in die damaligen Heimverhältnisse wie auch in die zeittypischen Therapieformen von Contergangeschädigten. Sie erwähnt einen so genannten „Krabbler" und beschreibt dessen Funktions- beziehungsweise Einsatzweise. Dieses Hilfsmittel, obwohl für Roswitha und wahrscheinlich auch für viele ihrer Mitbewohnerinnen und Mitbewohner Voraussetzung, sich selbstständig fortbewegen zu kön-

nen, mussten sich mehrere Kinder teilen, so dass eine freie und selbstbestimmte Fortbewegungsoption von vornherein verhindert war. Zudem war dieses Gerät so beschaffen, dass es lediglich für den innerhäusigen Gebrauch geeignet war. Während Roswithas Selbstständigkeit durch die geringe Ausstattung mit diesem Hilfsmittel damals nicht gefördert wurde, schätzt sie den Krabbler heute in ihrer eigenen Wohnung als funktional und unterstützend. Sie beschreibt die Adaption des Geräts für ihre Zwecke und ihre individuell ausgefeilte Fahrtechnik. Der Vorteil des Krabblers besteht – im Gegensatz zu einem handbetriebenen Rollstuhl – darin, dass sich Roswitha damit innerhalb von barrierefreien Räumlichkeiten aus eigener Kraft fortbewegen kann.

Adäquate Möglichkeiten bietet ihr nur ein Elektrorollstuhl, den sie aber erst zu einem späteren Zeitpunkt erhielt. „Dann ging's richtig ab". Der Elektrorollstuhl bildete die technische Voraussetzung für Roswitha, ihren Aktionsradius, innerhalb dessen sie sich selbstständig fortbewegen konnte, auf ein außerhäusiges Umfeld zu erweitern und ihr räumlich die Entfaltungsmöglichkeiten zu bieten, die sie inzwischen nutzt.

Neben der Geschichte ihrer schrittweisen Mobilisierung durch die zunehmende Verfügbarkeit von Hilfsmitteln deutet Roswitha auch eine Geschichte der Demobilisierung an, die durch begrenzte finanzielle Möglichkeiten der Eltern gekennzeichnet zu sein schien und auch durch die dominanten medizinisch-therapeutischen Strategien bestimmt war, die kennzeichnend für den zeittypischen Umgang mit contergangeschädigten Kindern waren. Roswitha bekam im Alter von vier bis fünf Jahren Prothesen, die sie von ihrem heutigen Standpunkt aus nicht als Hilfsmittel betrachten kann. Sie stufte die Prothesen offenkundig nicht als einen konstruktiven Beitrag zu ihrer persönlichen Entwicklung in Richtung Selbstständigkeit ein.

Verhinderte Freundschaften: Behinderung als Zumutung

Die folgende Nachfrage versucht wieder stärker das Moment der sozialen Integration Roswithas während ihrer Kindheit in den Blick zu nehmen. Auch diese Formulierung steht unter den Prämissen einer Defizitperspektive. Aus der Tatsache, dass Roswitha körperbehindert ist und war, wird nun auf defizitäre Sozialkontakte beziehungsweise Gelegenheitsstrukturen geschlossen.

I: Also bist du dann zu Hause nur wenn du mit deinen Eltern los bist, rausgekommen oder auch mit Freunden aus dem Dorf oder so?
R: Nee. Ich hatte keine Freunde im Dorf. Also Freunde in dem Sinn sowieso nicht. Ich wusste auch gar nicht bis vor was weiß ich, also bis ich 16, 17 war, wusst ich gar nicht, was das ist, Freundschaft. Also alle die Leute, die sich mit mir so, also so empfind ich's heute, die sich mit mir befasst ham, das war immer entweder auf gewerblicher Ebene, also Erzieher oder so was, in dem Stil oder dann halt, wenn sie mit, wenn meine Mutter

denen irgendwie ein Geld gegeben hat, dass sie sich mit mir abgeben. Also ich wusste gar nicht, was das ist, Freundschaft in dem Sinne. (RS 1392–1401)

Roswitha bestätigt die Vermutung, dass freundschaftliche Kontakte zu knüpfen, für sie als Kind nicht möglich war. Als Grund für diese Situation führt sie nicht ihre Behinderung oder die damit zusammenhängenden Mobilitätseinschränkungen an. Sie bezieht sich auch nicht auf ein spürbares Defizit, auf ein Gefühl der Isolation. Roswitha beschreibt, dass ihr gewissermaßen das *Konzept* Freundschaft in diesem Alter unbekannt gewesen ist. Insofern konnte sie nicht vermissen, was ihr unvertraut war. Es handelt sich um ein Versagen der Sozialisationsinstanz Familie, die ihr – insbesondere in Gestalt der Mutter – die Gelegenheiten, qualitative Freundschaftsbeziehungen zu Gleichaltrigen zu pflegen, durch ihr Verhalten systematisch verwehrt hat. So macht Roswitha deutlich, dass es nicht ihre körperlichen Voraussetzungen waren, die sie daran hinderten, Sozialkontakten so intensiv nachzugehen, dass sich aus ihnen eine freundschaftliche Nähe hätte ergeben können, sondern es war die Mutter, die in dieser Hinsicht die *soziale* Behinderung verursachte.

Ihre Erfahrungen im Zuge der Primärsozialisation waren für Roswitha lange Zeit prägend und sie verortet ihre Entdeckung des Konzepts Freundschaft rückblickend erst in einer Lebensphase, in der sie sich schon längst auf einen emanzipatorischen Weg gemacht hatte. Die Sozialkontakte, über die Roswitha verfügte, waren nicht durch emotionale Nähe gekennzeichnet. Sie charakterisiert sie zum einen als professionalisierte funktionsgebundene Kontakte, zum anderen als durch die Mutter funktionalisierte Kontakte. Ihnen gemein war die Tatsache oder das Gefühl, dass man sich mit ihr „befasste", dass es sich dabei nicht um selbstgewählte und gewachsene Kontakte handelte. Auf der Ebene der Berührungen, die Roswitha gesundheitsbedingt mit dem medizinisch-technischen Apparat und nach der Heimunterbringung mit einem pädagogisch-therapeutischen Apparat hatte, liegt die beschriebene Struktur der Sozialkontakte auf der Hand. Anders verhielt es sich mit den Kontakten zu Gleichaltrigen, die die Mutter immer wieder belohnen (bestechen) zu müssen glaubte und dadurch bei Roswitha ein dauerhaftes Gefühl der Bringschuld und des Misstrauens gegenüber Menschen hervorrief, die ihr emotional näher kamen.

R: Und manchmal spür ich das sogar heute noch, so diese, diese schmerzhaften Nachwirken, dass ich so denke, ja, ich müsste den Leuten eigentlich irgendwas geben, was weiß ich, Blumen, Geld oder so, dass er sich mit mir ab-, ab-, dass sie sich mit mir befassen. Also das kommt manchmal in Ansätzen heute noch durch. Und deswegen scheu ich mich auch immer noch, Freunde mit nach Hause zu nehmen, weil ich immer noch das Gefühl hab, meine Mutter würde denen dann was weiß ich 'n Pfund Kaffee geben zum Beispiel, weiß du? //I: Das versteh ich sehr gut.// Ich weiß nicht, ob du das

kennst, also das ist immer so, das ist furchtbar. Also ich find's entsetzlich. Weil du irgendwie überhaupt kein' normalen Blickwinkel entwickelst, was Freundschaft ist. Ich mein, es ist immer ein gegenseitiges Geben und Nehmen. Egal, ob jetzt eine Person wesentlich benachteiligt ist oder nicht. Und daher kommt das auch, also bild ich, glaub ich jedenfalls, dass daher auch das, das schwierige Verhältnis zu meiner Schwester kommt. Weil sie irgendwie gar nie kennengelernt hat, dass ich auch, was weiß ich, dass ich auch was geben kann. Weißt du? Und das tut weh! (RS 1401–1421)

Das prägende dieser Sozialisationserfahrung besteht im Wesentlichen darin, dass Roswitha lernen musste, sich gegenüber anderen als ungleich, unangemessen und defizitär anzusehen. Diese ihr durch die Mutter zugewiesene Position erschwert es Roswitha auch heute noch, egalitäre Beziehungsmuster zu pflegen. Sie kann sich dann des Gefühls nicht erwehren, gegenüber anderen eine behinderungsbedingte Bringschuld zu haben, beziehungsweise für materielle Entschädigungen oder materiellen Ausgleich meinen sorgen zu müssen. Roswitha muss sich immer wieder selbst versichern. Es bedarf immer noch einer Willensanstrengung, soziale Beziehungen jenseits ihrer Pflege- oder Helferfunktion anzuerkennen. Sowohl die Mutter als auch Roswithas Schwester sehen in ihr nicht einen Menschen, der mehr ist als Hilfsbedürftiger und Unterstützungsempfänger. Roswitha versucht ihr Verständnis eines egalitären und wechselseitigen Moments in Freundschaftsbeziehungen mit einem Normalitätskonzept zu verknüpfen, das ihr über viele Jahre nicht zur Verfügung stand und ihr situativ auch heute noch abhanden kommt. Insofern macht sie hier deutlich, wie sich ein Modell sozialer Herstellung von Behinderung biografisch manifestiert.

I: Wie hast du denn, wenn diese Kinder ab und zu dann kamen, habt ihr dann mit Spielsachen gespielt oder wie war das für dich?
R: Die sind nicht gekommen. Also ich weiß nicht mehr so genau, wie das alles gelaufen ist. Also ich bin dann später auch zu denen hingegangen und also dann hatt' ich halt irgendwie auch 'n Rollstuhl oder so. Ich weiß das alles nicht mehr so genau. Aber es war dann schon auch so, dass die gekommen sind und dann ham wir halt irgendwas gespielt oder so, ich weiß das nicht mehr so genau, und dann, wenn die dann gegangen sind, dann hat halt meine Mutter was weiß ich zehn Mark gegeben oder ich weiß es nicht mehr genau.
I: Hast du das mitbekommen?
R: Ja, ich hab das mitbekommen. Also und später, als ich dann etwa, als ich dann älter wurde, die hat das dann nicht aufgehört, bis ich was weiß ich 18 oder 20 war oder so. Also ich hab dann auch irgendwann 'ne zeitlang Freundinnen und Freunde mit nach Hause genommen, weil ich halt auch gedacht hab, na ich hab Lust, mit denen noch 'ne Zeit zu verbringen oder so. Und dann hab, hab ich halt mitgekriegt, wie meine Mutter was weiß ich Kaffee und Geld und lauter solchen Scheiß, was die da veranstaltet hat. Da hab ich gesagt, sie soll das bitte lassen, das sind meine Freunde. Und sie hat's aber nicht gelassen und dann hab ich halt irgendwann mal aufgehört, die Leute mitzuneh-

men. Weil ich, also das, ich will mir, also ich mag diesen Seelenstress auch nicht erleben, weißt du, und das hat mich dann richtig wütend gemacht. (RS 1422–1441)

Roswitha versucht noch einmal die Geschichte ihrer Peerkontakte in Zeiten, in denen sie sich in ihrem Elternhaus aufhielt, zu erzählen. Was die Phase ihrer Kindheit anbelangt, weist sie mehrmals auf ihr ungenaues Erinnerungsvermögen hin. Das mag ein Stück weit an ihrem damaligen Alter liegen. Möglicherweise schildert sie diese Lebensphase auch deshalb nicht präzise, weil sie als Kind wenig bis keine Möglichkeiten hatte, sich dem mütterlichen Verhalten zu entziehen, beziehungsweise gegen es zu opponieren. Roswitha stellt die damalige Situation so dar, dass Besuche von Gleichaltrigen in ihrem Haus eher nicht stattgefunden haben und außerhäusige Besuche eher selten waren. Dabei war sie auf fremde Hilfe angewiesen, denn Roswitha benötigte dazu ja auf jeden Fall einen fahrbaren Untersatz, der ihr damals noch nicht ständig zur Verfügung gestanden hatte. Sozialkontakte zu Gleichaltrigen waren also zum einen rar, zum anderen mit besonderen Umständen verbunden. Sofern sie dennoch zustande kamen, griff das Bestechungsverhalten der Mutter, das Roswitha auf Jahre hinaus die Freundschaftspflege im Elternhaus vergällte.

Schließlich berichtet Roswitha, dass die Mutter ihr Verhalten auch noch zu Zeiten konsequent aufrechterhalten hat, in denen Roswitha bereits im Heim untergebracht war, also nur noch zu Besuch im Elternhaus weilte. Die Geschenke der Mutter für die Freunde Roswithas wurden dann altersmäßig angepasst – und gegen den mittlerweile ausdrücklich erklärten Willen Roswithas weiterhin verteilt. Heute zieht Roswitha die Konsequenz und bringt Freunde nicht mehr mit in ihr Elternhaus. Heute verfügt Roswitha über die räumlichen und organisatorischen Möglichkeiten, Freundschaften außerhalb ihres Elternhauses zu pflegen.

Roswitha unterstellt dem Verhalten der Mutter heute immer noch die gleichen Motive wie in ihrer Kindheit: Wer sich mit Roswitha abgibt, dem entstehen Unkosten, der handelt karitativ oder altruistisch und muss dafür belohnt werden. Gegen diese Haltung, Roswitha zu einer bemitleidenswerten behinderten Tochter zu stempeln, wirksam anzugehen, fehlten Roswitha als Kind die Mittel. Sie war dieser mütterlichen Definitionsmacht hilflos ausgeliefert. Sie verunmöglichte es Roswitha und auch ihren Peers, Freundschaften um ihrer selbst willen einzugehen.

Das Verhalten der Mutter änderte sich auch nicht, als Roswitha als Zwanzigjährige mit Freundinnen im Elternhaus weilt. Ihr diese Geste nachzusehen und sie beispielsweise als bloße Ungeschicklichkeit einer besuchsentwöhnten Gastgeberin auszulegen, erfordert auch aus der Perspektive der erwachsenen Tochter, die sich inzwischen vom Elternhaus abgelöst hat, ein Maß an Souveränität, das Roswitha nicht aufbringen kann. Das belegt nicht

nur den Grad ihrer Verletztheit und psychischen Belastung durch das Verhalten der Mutter. Darüber hinaus zeigt sich hier ein zentraler Aspekt ihrer *sozialen* Behinderung durch ein Verhaltensmuster, das die Strukturen ihrer Lebenswelt und ihre sozialen Entfaltungsmöglichkeiten in hohem Maß bestimmte. Heute markiert es auch die Grenzen ihrer erreichten Unabhängigkeit: Diese scheinen nicht so sehr in den körperlichen Mobilitätseinschränkungen zu bestehen, sondern in den Momenten, in denen sich Roswitha in ihrem Sozialverhalten auch heute noch von der mütterlichen Haltung beeinträchtigen lässt.

I: Zu Recht, ja. Also hast du dann auch deine Partner …
R: Nee, also noch nicht mal den Matthias, mit dem ich dreieinhalb Jahre, also wir waren dreieinhalb Jahre zusammen, noch nicht mal der war mit daheim. Weil, das, ich hab das ja schon erklärt, dass das alles überhaupt nicht behindertengerecht ist und das ist, man muss für jeden 'n Überstress sein, da … Ich mein, ich kenn 's jetzt und so, aber wenn das, und dann ist, der das noch nie erlebt hat, das ist also Wahnsinn. (RS 1442–1447)

Als Beleg erwähnt Roswitha eine ihrer Partnerschaften. Um ihr selbst die psychische Stresssituation zu ersparen, werden solche Partner, die selbstredend nicht in einem karitativ oder altruistisch definierten Verhältnis zu Roswitha stehen, von ihrem Elternhaus ferngehalten. Zwar begründet Roswitha ihre Konfliktvermeidungsstrategie hier ganz praktisch mit den vorhandenen Barrieren im Elternhaus. Es sind jedoch nicht die architektonischen Barrieren alleine, die ihr Elternhaus wenig behindertengerecht erscheinen lassen.

Heimrecht: Anerkennung territorialer Souveränität

Die folgende Nachfrage versucht nähere Informationen darüber zu erhalten, wie die Eltern inzwischen zu Roswithas erreichter Unabhängigkeit stehen, welches Bild sie von ihrer behinderten und auf die Uneigennützigkeit anderer angewiesenen Tochter hochhalten, welches Maß an Anerkennung sie Roswithas Lebensführung zollen.

I: Besuchen deine Eltern dich hin und wieder?
R: Also einmal im Jahr ungefähr kommen sie mal vorbei. Das reicht. [lacht]
I: Ja, also wenn sie kommen, akzeptieren sie dann auch deine Wohnung als dein Reich?
R: Ja, meine Eltern schon. Meine Schwester weniger. Aber meine Eltern inzwischen schon. Doch. Also das ist, das ist für mich auch sehr, also da freu ich mich drüber, dass das so, also dass wir inzwischen auch so'n Einverständnis gefunden haben, also auch meine Mutter und ich. Also das zeigt mir auch, dass ich da irgend, dass wir da beide eigentlich ganz, 'ne ganz große Entwicklung auch gemacht ham. Also meine Mutter

und ich. Und es geht aber auch nur deshalb, weil mein Vater dabei ist. Also der hat da so 'ne ausgleichende Wirkung zwischen uns und, und das ist sehr angenehm. Also das ist irgendwie so 'ne ganz eigenartige Dynamik innerhalb unserer Familie und wenn, also ich könnt' es zum Beispiel nicht ertragen, wenn meine Mutter und meine Schwester kämen, also da würd ich verrückt, das weiß ich jetzt schon. Aber wenn meine Eltern kommen, dann ist das in Ordnung für mich. Also wir wissen eigentlich alle drei, dass es gut ist, wenn es so drei Tage, als was weiß ich so ein- bis zweimal übernachten, dann ist es in Ordnung. Und irgendwann danach sollte dann Schluss sein. Das wissen wir aber alle und deswegen, also das ist so 'n ungeschriebenes Gesetz und da halten wir uns auch alle drei dran. Und deswegen hab ich vorhin auch erklärt, dass das eben wirklich so ist, dass das gut ist, so wie's ist. (RS 1451–1479)

Roswitha befindet sich heute in einer Position, die durch Besuche ihrer Eltern in ihren eigenen vier Wänden nicht bedroht wird. Anders verhält es sich bei der Schwester, die ihr gegenüber gelegentlich in die Mutterrolle schlüpft und Roswitha damit in eine biografisch überholte Rolle drängt. Roswitha ist es gelungen, die Rahmenbedingungen, unter denen Besuche der Eltern stattfinden, festzulegen und ihnen als „ungeschriebene Gesetze", an die sich alle Beteiligten halten, Geltung zu verleihen. Das heißt, für Roswitha bedeuten die gelegentlichen Besuche ihrer Eltern heute nicht, dass sie etwas von ihrer Souveränität und Selbstbestimmung aufgeben müsste. Eine wichtige ausgleichende und integrierende Rolle spielt dabei die Person des Vaters. Allerdings ist er es nicht allein, dem das Verdienst zugute kommt, die heutige Qualität der Eltern-Tochter-Beziehung zu sichern. Roswitha führt diese Qualität auch auf eine Entwicklung zurück, die sie und ihre Mutter inzwischen vollzogen haben und die auf einem Stück wechselseitiger Anerkennung und Respekt bezüglich ihrer Lebensentwürfe beruht.

Körpererfahrungen: Entdecke die Möglichkeiten

I: Vorhin sind wir von den Reisen weggekommen. Du hast unter anderem eine Israel-Reise mit einer Freundin erwähnt. Wie ist denn das dort für dich gewesen, so von allem her?
R: Israel war toll. Also ich hab eigentlich nur gute Erinnerungen an diese Zeit. Das waren glaub ich drei Wochen oder so. Ich bin so braun wie nie geworden. Und es war 'ne superschöne Gruppe und ich kann mich noch erinnern, wir waren am See Genezareth und im Morgengrauen bin ich in den See baden gegangen und hab abends schon meinen Badeanzug angezogen vor lauter Glück und es war einfach phantastisch. Was ich sehr bedaure heute, dass ich nicht ins Tote Meer reingegangen bin, ich hab mich irgendwie nicht getraut, mit dem ganzen Salz und Zeug. Und im, im Meer kann ich sowieso nicht schwimmen, das ist nicht, also das ist bei meiner Art zu schwimmen nicht gut möglich. Ich hab irgendwie keinen Bock auf lauter Salzgeschmack im Mund. Aber sonst, es war 'ne sehr schöne Zeit. Doch. Also das ist eigentlich die Reise, die ich am angenehmsten in Erinnerung hab, das war schön. Wir sind nach Tel Aviv geflogen und

ham dann also zwei, hatten zwei Wohnmobile gemietet und sind dann erst mal in Süden gefahren. Nach, also so durch die Wüste und hatten, also es war auch eine biblische Reise, das war eben auch so diese christliche Zeit, und sind dann in den Süden gefahren und ham dann, sind wir bis zum Roten Meer nach Eilat und dann hoch wieder durch die Wüste bis in den Norden rauf, Golan-Höhen. Jerusalem vorher noch, See Genezareth eben und das Tote Meer, also das war wirklich wunderbar. Und wir haben das also auch so nach der Bibel 'n bisschen gestaltet gehabt. Das fand, das hat mir sehr gut gefallen damals. Das war echt schön. Und das war eben nur deshalb möglich, weil ich eben diese beiden Ferien hintereinander hatte, ne. Also ich hatte praktisch zwölf Wochen Ferien und wir ham die Reise, mein ich jedenfalls, genau in der Mitte irgendwie gemacht und es war phantastisch, also es war wirklich superschön. Das weiß ich noch. (RS 1482–1508)

Diese Reiseerzählung wird durch die Schilderung von positiven Körpererfahrungen dominiert. Entsprechend evaluiert Roswitha die gesamte Israelreise. Es handelte sich um eine Gruppenreise, ohne dass die Gruppenzusammensetzung näher beschrieben wird. Zwar wird die Gruppe summarisch mit einem Superlativ bewertet. Die Gruppenerfahrungen treten gegenüber den Dimensionen körperlicher Selbsterfahrung deutlich in den Hintergrund. Roswitha beschreibt, wie sie ihren Körper auf ungewohnte Weise lustvoll erlebte. Sie wurde so braun wie noch nie zuvor in ihrem Leben und freute sich schon an jedem Abend darauf, in ihren Badeanzug zu schlüpfen.

Die Grenzen ihres Köpererlebens macht Roswitha in ihrer eigenen mentalen Haltung aus. So ist es nicht unmittelbar ihr Körper, der sie daran hindert, im Toten Meer zu baden, sondern ihr mangelnder Mut und ihre Unlust, Salzwasser zu schlucken. Dass ihre körperliche Verfassung Roswitha zur Ausbildung einer individuellen Schwimmtechnik veranlasst hat, bedingt zwar, dass sie es für „nicht gut möglich" hält, im Meer zu schwimmen. Allerdings scheitert sie im Falle des Toten Meeres, ihrer Darstellung zufolge, nicht an ihrem Körper, sondern daran, dass sie darauf verzichtet hat, ihre Möglichkeiten auszutesten. So bedauert sie im Nachhinein nicht ihr Unvermögen, im Meer schwimmen zu können, sondern die Tatsache, dass sie es im Toten Meer nicht ausprobiert hat. Die Grenzen, die Roswithas Körper ihr setzt, erlebt sie als mentale Grenzen – selbst gesteckt und selbst verursacht.

Erst im zweiten Teil der Erzählung, die eine detailliertere Reisebeschreibung enthält, kommt Roswitha auf Aspekte der Gruppenkohäsion zu sprechen. Die Reise fiel in die Zeit ihres „christlichen" Engagements und so war die Organisation der Reise und die Gruppenmotivation von einem religiösen Erkenntnisinteresse geprägt. Beides hat zur spezifischen Erlebnisqualität der Reise beigetragen und wird von Roswitha im Rückblick als uneingeschränkt positiv evaluiert. Im Zusammenhang mit dem äußeren Ablauf der Reise und den Erfahrungen in der Reisegruppe fehlt jegliche Bezugnahme auf Roswithas körperliche Voraussetzungen. Roswitha stellt hier ausschließ-

lich die religiöse Motivation und den weltanschaulichen Hintergrund der Teilnehmerinnen und Teilnehmer heraus. So ist ihr diese Reise als körperliche Erfahrung und als religiöse Erfahrung im Gedächtnis geblieben und nicht als Integrationserfahrung.

Es gibt schließlich noch eine weitere Rahmenbedingung, unter denen diese Reise stand und die sie Roswitha erst ermöglichte. Eine Rahmenbedingung, die auch nichts mit ihrer körperlichen Verfasstheit zu tun hatte, sondern mit der Organisation ihres Alltags und ihrer Lebensführung. Diese Rahmenbedingung bestand in der schlichten Tatsache, dass die Reise aufgrund ihrer Dauer an die Möglichkeit gebunden war, sich für diesen Zeitraum von den Alltagspflichten zu verabschieden, sprich, „diese beiden Ferien hintereinander" schalten zu können.

Im Interview wird eine weitere Reiseerfahrung ausführlicher kommentiert.

I: Und von hier aus [N.], hast du gesagt, hast du eine Türkei-Reise gemacht.
R: Ja, mit meiner Schwester zusammen. Das war auch sehr interessant. [lacht]
I: War das ein Badeurlaub?
R: Es war ein Badeurlaub, ja. Genau, es war ein Badeurlaub und wir ham also meine Schwester hatte die Idee, zusammen in den Urlaub zu fahren und dann hat sie das also abgecheckt und mit Hotel und Pipapo. Es war also recht witzig, hat auch relativ gut geklappt, also sie war nicht, nicht zufrieden mit dem Hotel, aber so, also ich bereue nicht, dass ich diese Reise mit ihr unternommen hab. Und ich weiß auch nicht, ob ich nicht noch mal mit ihr in Urlaub fahren würde. Also ich könnt mir das schon vorstellen so. Doch. Aber wir ham auch, also wir hatten auch unsere stressigen Situationen, meine Schwester und ich. Also wir waren auch in einem Zimmer und alles in allem war's also nicht ganz ohne. Ja, aber trotzdem fand ich's irgendwie schön, also mir hat's gut gefallen. Und war dann auch 'n Pool im Hotel oder war das dann nur Meer. Es war auch 'n Pool, also es war 'n Pool und es war am Meer. Also man konnte ins Meer gehen und in den Pool. Das Problem war, dass ich genau zu der Zeit meine Tage hatte und deswegen nicht ins Wasser konnte. Leider. (RS 1512–1523)

Die zweite Reisebeschreibung, auf die Roswitha ausführlich eingeht, unternahm sie gemeinsam mit ihrer Schwester. Hier kehrt sich die Reihenfolge der Beschreibungskategorien gegenüber der Israelreise um. Roswitha macht zunächst die Person der Schwester und ihrer beider Verhältnis zum Thema – wohingegen die körperlichen Selbsterfahrungen bei diesem Badeurlaub erst einmal in den Hintergrund treten. Die Schwester war Initiatorin der gemeinsamen Reise und hatte auch die Organisation in die Hand genommen. Trotz dieser Vorgeschichte, in der Roswitha offensichtlich eine passive Rolle zugewiesen wurde, evaluiert sie die Gemeinschaftserfahrung mit der Schwester insgesamt rückblickend positiv. Mit ihrer Schwester auf diese Weise auf engem Raum über längere Zeit zusammen zu sein, ein Zimmer zu teilen und

den schwesterlichen Launen und Unzufriedenheiten ausgesetzt zu sein, war für Roswitha ebenso neu wie ungewohnt und interessant. Die Interviewpassage vermittelt hier stellenweise den Eindruck, als hätte es sich aus Roswithas Sicht um eine Art Experiment gehandelt. Sie beobachtete den Beziehungsverlauf, mit all seinen positiven und negativen Situationen sowie die Befindlichkeiten der Schwester und resümiert ihre Erfahrungen als amüsant. Das gemeinsame Urlaubsprojekt der Geschwister wurde – trotz einer Stimmung zwischen beiden, die sowohl entspannte wie gespannte Phasen hatte – zu einem guten Ende geführt. Roswitha selbst hat die Reise genossen.

Erst im zweiten Abschnitt ihrer Darstellung kommt Roswitha auf den äußerlichen Verlauf der Reise und ihre körperlichen Erfahrungen zu sprechen. Im Vergleich zur Israelreise war dies weit unspektakulärer. Da es sich diesmal um einen reinen Badeurlaub handelte, spielte sich das Leben zwischen Hotel, Swimmingpool und Meer ab. Roswitha berichtet hier von körperlich verursachten Einschränkungen, die sie erfahren musste, die von ihr aber nicht unmittelbar auf ihre Behinderung zurückgeführt werden. Den Grund für ihr eingeschränktes, beziehungsweise ins Wasser gefallenes Badevergnügen macht sie an ihrer Periode fest. Nicht ihr *behinderter* Körper, sondern ihr *weiblicher* Körper wird hier zum Referenzbezug.

Aufschlussreich beim Vergleich zwischen den beiden Reisebeschreibungen ist die Analyse dessen, was sie jeweils nicht zur Sprache bringt. War die Israelreise eine Reise körperlicher und spiritueller Selbsterfahrung, stand bei der Türkeireise eine soziale (Geschwister-)Erfahrung im Vordergrund. In beiden Fällen dominiert nicht das Bild einer Frau mit einem behinderten Körper, die auf Unterstützung und Hilfe angewiesen ist und deren Urlaubsalltag durch körperliche Einschränkungen und Defizite, Stigmatisierungserfahrungen oder Diskriminierungen gekennzeichnet ist.

Die folgende dritte Reisebeschreibung lässt hingegen das Türkeierlebnis in einem neuen Licht erscheinen.

R: Ich war auch mit 'ner Freundin auf Teneriffa und wir ham, seinerzeit hatt' ich auch meine Tage, aber wir waren lange genug dort, dass ich dann eben auch trotzdem noch Schwimmen gehen konnte und das war so 'n Behindertenhotel sag ich mal. Und ich persönlich mag das also lieber, wenn ich mit so, in so 'nem geschützten Rahmen ins Wasser gehen, im Pool jetzt, also ins Meer mag ich sowieso nicht gerne gehen. Mit dem Salzwasser, da hab ich echt Probleme, aber jetzt im Pool und in diesem, also auf Teneriffa jetzt, das war ok. Und in dem Hotel in der Türkei, das war halt ein ganz normales Hotel, so mit was weiß ich schöne Frauen uns so, im klassischen Sinn. Und deswegen hab ich da eher Abstand genommen. Ich fühl mich dann auch nicht wohl. Es ist einfach auch für mich nicht mehr angenehm. Ich mag 's nicht gerne. Und deswegen bin ich damals auch nicht ins Wasser gegangen und dann kam halt noch die Periode dazu. Irgendwie hat sich's auch nicht so ergeben. Also es ist ein wirklich schönes Hotel und ich möchte auch wieder hinfahren, also spätestens nächstes Jahr. Das ist 'ne große

Anlage und es sind halt viele behinderte Leute, viele kranke Leute auch, viele Paare, wo ein Partner behindert ist und der andere nicht und so und also mir hat's damals wirklich gut gefallen. Also ich möchte auch wieder hin. Weil ich's halt gerne mag, wenn so 'n, also speziell zum Baden, wenn das so 'n bisschen geschützter Rahmen ist, na. Also wenn da nicht lauter so Schicki-Micki-schöne-Leute rumhüpfen und du kommst dir da so fast schon wie 'ne Aussätzige vor, wenn du als behinderte Frau da ins Wasser gehst und also da steh ich nicht unbedingt drauf. Also ich fühl mich dann auch nicht wohl und nicht sicher. Mhm. (RS 1523–1561)

Hier definiert sich Roswitha als Frau mit Behinderung, die in einem „Behindertenhotel" einen geschützten Rahmen vorfindet, der sie und ihren Körper vor den Blicken der „schönen Frauen" und der „Schicki-Micki-Leute" abschirmt. Das Argument der Periode erscheint nun gewissermaßen als ein willkommener Vorwand, in der Türkei auf das Badeerlebnis verzichtet zu haben. Auffallend ist, dass Roswitha diesen veränderten Blick auf den eigenen Körper erst im Kontext der Erwähnung des Behindertenreservates entwickelt. Auffallend ist auch, dass das Hotel in der Türkei in Roswithas Urteil zunächst ein „wirklich schönes Hotel" war und erst nachträglich zu einem „ganz normalen" Hotel abgewertet wird. Auffallend zudem, dass Roswitha ihre Begleitungen sowohl bei der Israel- wie bei der Türkeireise in hohen, bisweilen überschwänglichen Tönen preist, die Leute in diesem „Behindertenhotel" jedoch beschreibt als „viele behinderte Leute, viele kranke Leute auch, viele Paare, wo ein Partner behindert ist und der andere nicht". So scheint ihre Beteuerung, dass es ihr unter Ihresgleichen „wirklich gut gefallen" hat und sie sich in einer solchen geschützten Umgebung emotional wohler fühlt, einem gewissen Maß an Selbstsuggestion nicht zu entbehren. Berücksichtigt man die Reihenfolge der Reisen, bedurfte es möglicherweise der Erfahrung des geschützten Rahmens, um den Blickwinkel auf die eigene „Aussätzigkeit" einnehmen zu lernen. So geht die Selbstverortung als schutzbedürftige behinderte Frau mit einem stigmatisierbaren Körper zugleich mit den Konstruktionen einer Differenz zur Welt der schönen Frauen wie einer Differenz zum Schicki-Micki-Milieu einher. Sie bedeutet eine Einengung ihres sozialen Aktionsradius – denn unter diesen Prämissen würde sich die Zahl der potenziellen Reiseziele drastisch einschränken.

Es folgt das Ende des auf Band mitgeschnittenen offiziellen Teils des Interviews mit Roswitha. Bei dieser Gelegenheit spricht sie ihre Absichten an, auch in Zukunft Reiseerfahrungen machen zu wollen, die vermuten lassen, dass sie frei von jener skizzierten Selbstbeschränkung sind. Sie beschließt das Interview mit einem Satz, aus dem ein Tatendrang spricht, der auf ihrer erreichten Selbstständigkeit fußt.

I: Hast du für dieses Jahr irgendwelche Pläne?
R: Jetzt mach ich erst mal 'ne kleine Tour oder 'ne große Tour und dann hab ich jetzt noch weiter keine Pläne für dieses Jahr.
I: Vielen Dank für das Interview! (RS 1580–1583)
(Ende des Interviews)

5.3 Zusammenfassung

Kennzeichnend für Roswitha Schultzes erzähltes Leben ist, dass sie sich immer wieder als Akteurin präsentiert, die ihr Leben in die Hand nimmt, die versucht, schrittweise auf eigenen Beinen zu stehen. Damit erzählt Roswitha – wollte man eine Strukturhypothese formulieren – eine biografische Erfolgsgeschichte, die im Wesentlichen darin besteht, die Vorstellungen vom Leben, die Roswitha Schultze entwickelt hat, realisiert zu haben. Das betrifft sowohl den beruflichen Bereich als auch Aspekte ihrer privaten Lebensführung. Momentan ist Roswitha an einem Punkt angelangt, an dem sie ein positives Resümee zieht, an dem sie aber auch die Notwendigkeit erkennt, sich neue Ziele zu setzen, sich neu zu orientieren.

Roswitha Schultze präsentiert sich während des Interviews nicht durchgehend als ein Mensch mit Behinderung. Zu Beginn des Interviews, als sie von ihren Kindheitserlebnissen im Elternhaus erzählt, steht die Erfahrung von Fremdbestimmtheit im Vordergrund, nicht das Bedauern oder die Trauer über körperlich beschränkte Möglichkeiten aufgrund ihrer Behinderung. Zwar stehen diese Akte der Fremdbestimmung im Zusammenhang mit ihrer Conterganschädigung (erzwungener Prothesengebrauch, Krankenhausaufenthalte, Abschiebung in Fremdunterbringung). Jedoch stellt Roswitha Schultze diese frühkindlichen Erfahrungen in den Kontext ihres früh einsetzenden Ablösungsprozesses von ihrem Elternhaus. Sie verdeutlicht die Verknüpfung, die sie hier herstellt, anhand eines Vergleichs der Eltern-Kinderbeziehung bei ihren Geschwistern. Hier dominiert ein entwicklungspsychologischer Diskurs (Ablösungsparadigma) einen Behinderungsdiskurs (körperliche Defizite). Die eigene innerfamiliale Positionierung stellt Roswitha Schultze über das Kriterium der Ablösungskompetenzen her, die sie den drei Geschwistern jeweils zuweist. Darauf wird sie im weiteren Verlauf des Interviews noch mehrmals eingehen. Dadurch, dass sie ihre eigene Position innerhalb der Herkunftsfamilie primär unter dem Aspekt der Ablösung betrachtet, gelingt es ihr, sich die Entscheidungen, die über sie getroffen wurden, gewissermaßen vom Leib zu halten, beziehungsweise sie in den Rang von Katalysatoren für ihren eigenen Weg in ein selbstbestimmtes Leben zu heben.

Wenn Roswitha Schultze aus heutiger Sicht an ihr Elternhaus denkt, dann assoziiert sie diese Umgebung mit Einschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit und Selbstbestimmung. Die räumliche und soziale Umgebung des El-

ternhauses bedeutet für Roswitha Schultze heute eine Form fremdbestimmter Körperkontrolle, die sie sozusagen wieder zurückwirft in die Situation ihrer Kindheit. Bewegt sie sich im Umfeld des Elternhauses, ist damit der Zwang verbunden, etwas von ihrer erreichten Unabhängigkeit aufzugeben. Auch hier findet man wieder jene enge Verknüpfung eines Behinderungsdiskurses (räumliche und architektonische Barrieren im Elternhaus) mit dem erwähnten entwicklungspsychologischen Diskurs (Ablösung beziehungsweise Selbstbestimmung). Folgt man den Erzählungen von Roswitha Schultze, so zeigt sich deutlich, dass die beiden Diskurse untrennbar miteinander verbunden sind, ihre Lebenssituation lässt sich mit dem Begriff der Conterganschädigung und den daraus entstehenden körperlichen und sozialen Defiziten nicht angemessen beschreiben.

Roswitha Schultze stammt dem Interviewtext zufolge aus einem schwierigen Elternhaus, was besonders die Figur der Mutter und die intergenerativen Beziehungen anbelangt. Von den Problemen der Mutter, die zu einer andauernden belasteten Beziehung beziehungsweise zu Kommunikationsdefiziten führten, waren alle Geschwister betroffen. Auch hier präsentiert sich Roswitha Schultze nicht primär als behinderte Tochter, sondern als eine Tochter, die auf eine vertrauensvolle Mutterbeziehung verzichten musste. Aus Roswitha Schultzes Sicht hat ihre Mutter aufgrund ihrer eigenen belasteten Biografie nur unzureichend ausgeprägte soziale Kompetenzen entwickeln können. Zwischen der Mutter und ihrer Schwester wird eine Parallele konstruiert: Beide hatten Probleme mit ihrer psychosozialen Entwicklung aufgrund mangelhafter Ablösung von ihren Herkunftsfamilien. Es macht diese Differenz zum eigenen Leben aus, die es Roswitha Schultze selbst ermöglicht, sich als eine Person darzustellen, die sich in diesen Punkten deutlich von Mutter und Schwester unterscheidet beziehungsweise abhebt.

Besonders deutlich wird die Positionierung von Roswitha Schultze, wenn sie näher auf die Kommunikation mit ihrer Mutter eingeht. Die Mutter beurteilt Roswitha Schultze demzufolge stets als behinderte Tochter mit charakteristischen körperlichen Defiziten. Den Schock, den ihre Geburt für die Mutter darstellen musste, kann Roswitha Schultze bis heute nicht besprechen. Für die Mutter bleibt Roswitha Schultze das unbewältigte Trauma – Roswitha Schultze gelingt es nicht, dieses Bild zu korrigieren. Ihre Artikulation als ein Mensch, der sich zunehmend selbst verwirklicht und die Unabhängigkeit erreicht hat, die er sich vorgenommen hat, wird von der Mutter ignoriert.

Dieser Konflikt zwischen Mutter und Tochter, bei dem es um die Bedeutung der Conterganschädigung geht, findet seine Fortsetzung in Fragen von Partnerschaft und Sexualität. Die Mutter reduziert Roswitha Schultze auf ihre Behinderung. In diesem reduktionistischen und defizitären Blick wird die Option Partnerschaft und Sexualität ausgeblendet. Damit disquali-

fiziert sie sich bei ihr als Vertrauensperson. Eine andere Lesart dominiert bei der Schwester. Diese definiert Roswitha Schultze als behinderte Frau mit potenzieller Sexualität und sieht darin Gefahren, während die Mutter dieses Thema konsequent tabuisiert. So kursieren in der Familie unterschiedliche Konzepte einer Frau mit Behinderung, unterschiedliche Konzepte von Behinderung, Frauenrolle und Sexualität. Für Roswitha Schultze ist dabei das Traurige und Enttäuschende, dass sie in ihrer Familie und insbesondere in der Gestalt der Mutter keine Vertrauensbasis vorfindet. Probleme mit ihrer eigenen Sexualität, mit ihrem sich entwickelnden Körper und mit Partnerschaften thematisiert sie demgegenüber nicht.

Wiederholt geht Roswitha Schultze auf ihre Heimerfahrungen ein. Diese werden von Anbeginn in ein ambivalentes Licht gerückt. Roswitha Schultze versteht ihre Heimunterbringung seit dem sechsten Lebensjahr zugleich als Abschiebung wie als Befreiung. Einerseits erinnert sie sich noch deutlich an die emotionale Kränkung, die die erzwungene Trennung vom Elternhaus für sie bedeutete, andererseits zeigen ihr die Erfahrungen, die sie im Heim machen musste, dass sie sich dort unentwegt in ihrer Durchsetzungsfähigkeit gefordert sah. So erscheint die Heimunterbringung in Roswitha Schultzes Augen im Nachhinein als eine notwendige Voraussetzung, um sich die sozialen Kompetenzen aneignen zu können, die sie in die Lage versetzten, ihre Vorstellungen von einem eigenständigen Leben zu realisieren.

Während das Thema Sexualität mit Blick auf die Reaktionen der Mutter als Tabu erlebt wurde und im Kontext der Familie stets in Bezug auf ihre Behinderung gestellt wurde, verleiht ihm Roswitha Schultze eine gänzlich andere Bedeutung. Ihre gelebte Sexualität stellt sie in den Dienst ihrer sich erkämpften Unabhängigkeit, sie ist quasi das Feld, in dem sie sich beweisen und als eine selbstbestimmte Frau bestätigen kann, der Beleg ihrer gewonnenen Unabhängigkeit. Roswitha kann ihre Sexualität überhaupt erst außerhalb des tabubehafteten mütterlichen Sexualitätsdiskurses entdecken. Zudem ist eine weitere Voraussetzung die beginnende Emanzipation vom sozialen Umfeld einer Heimunterbringung. Roswitha Schultze versteht ihre Sexualität nicht als etwas, was sie ihrem Körper trotz dessen Behinderung abgetrotzt hat, sondern als Mittel und Bestätigung eines Prozesses der Selbstbefreiung aus die eigenen Handlungsspielräume behindernden Lebensverhältnissen.

Die Themen Heimunterbringung und Sexualität gewinnen in der Darstellung, die ihnen in Roswitha Schultzes Interview widerfährt, je nach biografischem Kontext und je nach Perspektive der für die jeweils dominierenden Lesarten Verantwortlichen, unterschiedliche Bedeutung. Auch wenn sie nie unabhängig von Roswitha Schultzes Conterganschädigung diskutiert werden, lassen sie sich gleichwohl in ihrer Bedeutung nicht auf ihre körperliche Verfassung reduzieren.

Ihren stufenweisen Weg in ein Independent Living beschreibt Roswitha Schultze nicht als konsequente Verfolgung einer individuellen Integrationsstrategie. Vielmehr sind bei ihr eine Reihe unterschiedlicher Motive auszumachen: Wohnortwechsel, um bestehende Freundschaftsbeziehungen aufrecht zu erhalten, ausbildungsbedingte Wohnungswechsel, neue Wohnformen aufgrund institutioneller Programmatiken und schließlich die Realisierung eigener unabhängiger Wohnverhältnisse aufgrund einer verbesserten finanziellen persönlichen Situation. Der Aspekt der Integration kommt am ehesten in der verfolgten integrationspädagogischen Zielsetzung der Behindertenеinrichtung zum Tragen, in der sich Roswitha Schultze vier Jahre lang befindet. Roswitha Schultze selbst scheint nicht so sehr eine Integration in die Welt der Nichtbehinderten zu verfolgen, als vielmehr das Ziel, finanziell und alltagsorganisatorisch auf eigenen Füßen stehen zu können.

Es konnte gezeigt werden, dass Roswitha ihren eigenen Erfolg bezüglich der erworbenen Selbstständigkeit stark an ihren beiden Geschwistern misst. Dabei hebt sie wiederholt ihre eigene Lebensführung von derjenigen ihrer Schwester ab, der es nicht recht gelingen will, sich von ihrem Elternhaus abzulösen. Ganz anders der Bruder, mit dem sich Roswitha Schultze vergleichsweise stärker identifiziert. Ein genauerer Blick auf das Verhältnis von Roswitha Schultze zu ihren Geschwistern zeigt, dass ihr Bruder wohl nicht einen so engen Kontakt zu ihr pflegt, wie sie sich das wünschen würde (gleichzeitig enthält das Interview Hinweise, dass der Bruder Roswitha Schultze zwar in gewisser Weise ausnutzt, aber nicht aufgrund oder auf Kosten ihrer Behinderung). Zur Schwester bestehen zwar häufigere Kontakte, diese sind aber sehr viel offener spannungsgeladen: Die Schwester schlüpft ungebetenermaßen in eine mütterliche Helferrolle und nimmt Roswitha Schultze somit als behinderte Schwester wahr. Während im Verhältnis zum Bruder die Behinderung keine Bedeutung zu spielen scheint, tut sie dies im Verhältnis zur Schwester sehr wohl. Aufschlussreich ist, dass Roswitha Schultze im Verlauf des Interviews unterschiedliche Konstellationen zwischen ihren Familienmitgliedern zeichnet, je nachdem wie sie sich selbst positioniert. Sieht sie sich in Bezug auf ihre Schwester durchaus mal auf ihre Rolle als behinderte Schwester reduziert, sieht sie sich bezüglich ihres Bruders nicht auf diese Rolle zurückgeworfen. Als sie anlässlich eines (seltenen) Besuchs des Bruders indisponiert ist, führt sie dies auf eine normale Erkältung, nicht auf ihre Grunderkrankung zurück.

Eine dieser familialen Konstellationen, die Roswitha Schultze herstellt, besteht in einer Differenzsetzung zwischen allen Geschwistern auf der einen und den Eltern auf der anderen Seite. In dieser Perspektive positioniert sich Roswitha Schultze wiederum nicht in erster Linie als Mensch mit Behinderung. Die Koalition der drei Geschwister rührt von der Schicksalsgemeinschaft her, gleichermaßen unter den Unzulänglichkeiten elterlicher

Erziehungskompetenzen zu leiden. So ist die elterliche Entscheidung, ins Heim abgeschoben zu werden, zwar durch ihre Conterganschädigung ausgelöst worden, sie erscheint aber eher untypisch für die Eltern, die sich ansonsten eher durch Entscheidungsschwächen hervortun. Die Perspektive auf die wechselnden Koalitionen, die Roswitha Schultze herstellt, bietet die Möglichkeit, sie nicht nur unter dem Blickwinkel ihrer Conterganschädigung zu interpretieren, sondern sich zu sensibilisieren für die unterschiedlichen Positionierungen, die Roswitha Schultze im Verlauf des Interviews einnimmt.

Die postnatalen Verhandlungen der Familie und deren Umfeld über das Schicksal von Roswitha Schultze markieren das Spannungsfeld, in dem sich ihre Eltern befanden. Es ging um die Frage, wie mit einer behinderten Tochter verfahren werden soll. Aufschlussreich ist die Beobachtung, dass erst eine kausale medizinische Ursachenzuschreibung und wissenschaftlich verbriefte Erklärung der Behinderung die Beteiligten in die Lage versetzt, handlungsfähig zu werden. Die Betrachtung der Motive, die den elterlichen Entscheidungen zugrunde gelegen haben könnten, gefährdet Roswitha Schultzes emanzipatorische Lesart der Heimunterbringung. Die weitgehende Tabuisierung dieser Verhandlungen bis zum heutigen Tag erleichtert es auch Roswitha Schultze, die Lesart aufrecht zu erhalten, dass ihre Eltern erst mit Schuleintritt für die Heimunterbringung votierten und ihr somit – wenn auch wohl nicht intentional – eine Option zu ihrer Selbstständigkeitsentwicklung verschafften. Die Frage, inwieweit sie als Kleinkind im Kreis ihrer Familie akzeptiert wurde und emotionale Zuwendung erfahren konnte, bleibt ein Stück weit im Dunkeln.

In Kontrast zu dieser unaufgeklärten Kindheitsphase, illustriert Roswitha Schultze ihre Heimerfahrungen sehr plastisch. Die institutionell bedingten Verhältnisse zwangen sie geradezu, sich durchzusetzen, sich selbst zu sozialisieren. Durch die Heimerfahrung hat sie sich mit den notwendigen charakterlichen Ressourcen ausgestattet, um selbstbestimmt leben zu lernen. Dabei zeichnet Roswitha Schultze auch ein Bild, das nicht durch die Differenz zwischen einer geschützten Umgebung innerhalb einer Sondereinrichtung und einer rauen nichtbehinderten Wirklichkeit unterscheidet. Vielmehr ist ihre eigene Lebenswelt strukturell geprägt durch Konkurrenz und Wettbewerb, vorherrschend ist eine Atmosphäre fehlender Solidarität.

Parallel zu Roswitha Schultzes ausgebildeter Durchsetzungsfähigkeit zeigt sie Formen selbstbestimmten Engagements. Sie definiert ihre sozialen Aktionsräume nunmehr selbst.

Voraussetzung hierfür waren jedoch mehrere Wechsel des Lebensmittelpunkts. Bei der Wahl der für sie angemessenen Schullaufbahn spielten offensichtlich pädagogische wie behinderungsspezifische Überlegungen eine Rolle. Ihre Realschullaufbahn führt sie in eine integrative Umgebung. Erst in dieser erklärtermaßen integrativen Umgebung identifiziert sich Roswitha

Schultze zum ersten Mal im Interview mit einer Wir-Gruppe von Menschen mit Behinderung. Die Realschulzeit mit Internatsunterbringung verschafft ihr somit weitere Optionen, ihre Selbstbestimmung auszuprobieren. Darüber hinaus bietet sie für sie neue Vergleichsmöglichkeiten. Bisher stand eine familienfremde Unterbringung im Dienst der Ablösung vom Elternhaus. Nunmehr steht eine integrative Unterbringung im Dienst der Ablösung von institutioneller Fremdbestimmung. Roswitha Schultze macht auch hier nicht nur Erfahrungen als Mensch mit einer Behinderung. Integrationsschwierigkeiten werden nicht auf ihre körperliche Verfassung zurückgeführt, sondern auf ihren Status als Neuankömmling.

In der Episode über das Bettnässen lässt sich zeigen, wie der medizinische Diskurs sowohl vonseiten der professionellen Verantwortlichen, wie auch von Roswitha Schultze selber herangezogen wird, um das Problem als reine körperliche Funktionsstörung erscheinen zu lassen. Damit wird zum einen eine symptombekämpfende Behandlungsstrategie ermöglicht, zum anderen auch von jeglicher alternativen Lesart des Problems abgelenkt. Diese Vorgehensweise dient beiden beteiligten Parteien: Die Intervention ist von Erfolg gekrönt und Roswitha Schultze von diesem Problem befreit. Nachdem hier offensichtlich niemand eine alternative Lesart des Problemzusammenhangs herstellt, bleiben denkbare psychosomatische Zusammenhänge unbehandelt. So kann Roswitha Schultze ihr Bettnässen beispielsweise nicht als Artikulation eines kindlichen Widerstands gegen die erzwungene Heimunterbringung vermittelbar machen. Ihr Körper wird hier auf eine therapierbare Funktionsstörung unter Ausschluss psychosozialer Zusammenhänge reduziert – eine Lesart, die sie teilt.

Im weiteren Verlauf des Interviews provoziert eine Intervention der Interviewerin Roswitha Schultzes Widerstand gegenüber einer Perspektive, die ihre Sexualität und ihr Geschlechtsrollenverständnis als Funktion ihrer Behinderung interpretiert. Roswitha Schultze versucht sich gegen die Interpretation, dass in ihrem Fall Sexualität und Geschlechtsrollenverständnis durch die körperliche Beeinträchtigung bestimmt wird, symbolisch zur Wehr. So reden die beiden in dieser Passage aneinander vorbei. Während Roswitha Schultze versucht deutlich zu machen, dass ihre weibliche und sexuelle Entwicklung gerade nicht problembehaftet war, versucht die Interviewerin die unterstellten Besonderheiten ihrer Entwicklung hervorzuheben. Roswitha Schultze berichtet von der Souveränität, mit der sie ihre sexuelle Entwicklung vollzieht. Diese wird nur im Kontext ihres Elternhauses, in Gestalt der Mutter, gestört. Allein hier erhält diese Thematik eine angstbesetzte Konnotation. Der Interviewverlauf zeigt auf das Ringen der beiden Beteiligten um die dominierende Lesart des Zusammenhangs zwischen Sex/Gender und Behinderung.

Das Beispiel des Verhaltens der Mutter im Umgang mit Roswitha Schultzes Sozialkontakten zeigt eine Konstellation, in der sich Roswitha Schultze nicht durchzusetzen vermag. Die Tatsache, dass die Mutter Besuche, die Roswitha Schultze gelten, stets ungefragt be- beziehungsweise entlohnt, verunmöglicht es Roswitha Schultze, ein Freundschaftskonzept zu entwickeln. Die Definitionsmacht der Mutter treibt sie in die Rolle eines bemitleidenswerten Wesens, an dem man die eigene Selbstlosigkeit erproben und demonstrieren kann.

So wird in dieser Interviewpassage der Körper von Roswitha Schultze auf dreierlei unterschiedliche Weise in den Blick genommen. Und Roswitha Schultze reagiert auf dreierlei Weise: Zunächst der medizinisch dominierte Blick, den sich Roswitha Schultze zu Eigen macht (was ihr die Lösung eines Problems einbringt), dann der behinderungsspezifische Blick der Interviewerin, gegen den sich Roswitha Schultze zu wenden versucht (diese Verhandlung geht sozusagen unentschieden aus, da die Interviewsituation strukturell nicht darauf angelegt ist, eine bestimmte Lesart durchzusetzen) und schließlich der behinderungsspezifische Blick der Mutter, der sich als definitionsmächtig genug erweist, als dass ihm Roswitha Schultze als Kind und Jugendliche etwas entgegensetzen hätte können.

Roswitha Schultzes religiöses Engagement und ihre Kontakte zu einer konfessionellen Gemeinschaft stellt sie einerseits wiederum in den Kontext ihrer gewonnenen Selbstbestimmung. Andererseits erscheint sie auch als Versuch, ihre sozialen Beziehungen auszuweiten und zu intensivieren. In diesem Kontext verleiht Roswitha Schultze dem Integrationsbegriff eine veränderte Bedeutung: Die Gruppenintegration erfolgt gerade nicht unter den Vorzeichen ihrer Integration als Mensch mit Behinderung, sondern dient ihrer sozialen Integration in neuen Umgebungen. Roswitha Schultze erwähnt die unterstützende Rolle, die die Gemeinde im Zuge der Eingewöhnungsphasen nach Umzügen gespielt hat.

Ihr zeitweises politisches Engagement wird offensichtlich nicht durch Diskriminierungs- und Stigmatisierungserfahrungen ausgelöst, sondern hat im Gegenteil Selbstbestimmung und eine unabhängige Lebensführung zur Voraussetzung. So gewinnt diese Form des Engagements in einer Lebensphase an Bedeutung, in der Roswitha Schultze eine Möglichkeit erkennt, durch politische Aktionen für ihr Interesse an gesellschaftlicher Teilhabe zu kämpfen.

Aber Roswitha Schultze geht auch in dieser Form der Identifikation mit dem Kampf gegen gesellschaftlich bedingte Barrieren nicht auf. Inzwischen befindet sie sich in ihrer so genannten esoterischen Phase, die auf den ersten Blick durch Entpolitisierung und sozialen Rückzug gekennzeichnet ist. Sie selbst beschreibt diese neuerliche Wandlung ihres Interessenschwerpunkts nicht als Bruch oder Widerspruch, sondern als biografische Konse-

quenz der Tatsache, dass sie an einem Punkt in ihrem Leben angekommen sei, der nach (therapeutisch angeleiteter) Reflexion verlangt.

Bestandteil dieser Reflexion ist ihre körperbezogene Selbstkonzeption. Sie nimmt Stellung zum Zusammenhang zwischen ihrem Selbstbild und ihrer Conterganschädigung. Dabei wird deutlich, dass dieser Zusammenhang je nach Kontext und Situation unterschiedlich betrachtet wird und die Akzeptanz der Conterganschädigung eine bedrohte ist. Missgebildet und körperlich defizitär erlebt sie sich im Kontext eines religiösen Diskurses. Auch in erotischer und ästhetischer Hinsicht erlebt sich Roswitha Schultze erst in dem Moment als defizitär, als sie diese Sichtweise von Seiten einer Therapeutin gespiegelt bekommt. So übernimmt sie mit deren Lesart eine Geschlechts- und Körperidentität, die entlang der binären Oppositionen weiblich/männlich mit den entsprechenden Geschlechterinszenierungen gezeichnet werden. Körper-, Geschlechter- und Ästhetik-Diskurse (die eng mit der Frage verknüpft sind, wie viel ästhetische und geschlechtsrollentypische Körperinszenierung ich mir leisten kann) sind hier nicht zu trennen. Interessant wird hier die Frage nach der Dominanz der jeweiligen Diskurse. Roswitha Schultze wechselt, was ihre Positionierungen angeht, ständig zwischen einem Vergleich zwischen Männern und Frauen, Behinderten und Nichtbehinderten sowie Normalen und Unnormalen hin und her. Dabei werden die Grenzen zwischen den Gruppen ständig neu gezogen, so dass Roswitha Schultze selbst sich immer wieder anders im Geschlechter-, Behinderungs- und Normalitätsdiskurs positioniert.

Gegen die Infragestellung ihrer Existenzberechtigung durch Nichtbehinderte weiß sich Roswitha Schultze zu wehren, indem sie einer solchen Argumentation geistige Vernunft abspricht und sich selbst zugleich in Differenz zu einem solchermaßen gearteten geistigen Defekt setzt. Was emotionale und emphatische Kompetenzen anbelangt, macht Roswitha Schultze eine geschlechtsspezifische Differenz auf und rechnet sich so den tiefer empfindenden Frauen – seien sie behindert oder nichtbehindert – zu.

Ihre Taufe schildert Roswitha Schultze als positives Körpererlebnis. In diesem Fall provoziert ihre körperliche Einschränkung – das Unvermögen, die Zeremonie ohne fremde Hilfe durchzustehen – eine Sonderbehandlung, deren erotische und spirituelle Qualität sie zu schätzen weiß.

Einschränkungen haben in einer anderen Lebensphase zu weit entwürdigenderen Behandlungen geführt. Dabei ist es in erster Linie die Perspektive der Interviewerin, die Einschränkungen während ihrer Kindheit ohne weiteres auf ihre Conterganschädigung zurückführt. Dem stellt Roswitha Schultze andere Lesarten entgegen. Die Atmosphäre im Elternhaus, das durch Kontaktarmut gekennzeichnet war, trug ebenso zu einer Einschränkung der Bewegungsfreiheit und Mobilität bei wie eine mangelhafte Ausstattung mit Hilfsmitteln im Elternhaus, aber auch noch später im Heim. Die Funktiona-

lität der Hilfsmittel bemisst sich dabei nicht absolut an medizinisch-therapeutischer Rationalität, sondern an der kontextspezifischen Bedeutung, die ihr Roswitha Schultze verleiht.

Die kontextspezifische Bedeutung ihres Körpers wird besonders deutlich, wenn Roswitha Schultze von ihrer Alltagsgestaltung in der Umgebung ihrer eigenen Wohnung erzählt und diese kontrastiert mit ihrem Elternhaus. Heute, als Erwachsene, lässt sie sich in ihren eigenen vier Wänden die Handlungssouveränität und Definitionsmacht auch gegenüber ihrer Mutter nicht mehr aus der Hand nehmen, wodurch ein Modus Vivendi etwa anlässlich elterlicher Besuche gefunden ist. Umgekehrt ist das nicht immer der Fall. So vermeidet es Roswitha Schultze beispielsweise bis heute, Freunde mit in ihr Elternhaus zu bringen, weil sie in diesem Kontext sich sofort wieder in die Rolle der behinderten Tochter gedrängt sieht.

In Roswitha Schultzes Reiseerzählungen erfährt ihr Körper eine ganz unterschiedliche diskursive Behandlung. Die Israel-Reise wird in erster Linie als soziales und spirituell-kulturelles Erlebnis geschildert. In diesem Kontext macht Roswitha Schultze sensationelle Körpererfahrungen. Sie erlebt ihren Körper auf eine neue Weise. Grenzen körperlicher Erfahrung, wie die verpasste Gelegenheit, im Toten Meer zu baden, rechnet sie sich selbst an. Die Türkei-Reise wurde mit der Schwester durchgeführt und fungierte gewissermaßen als Test für die geschwisterliche Beziehung. Auch dieser Test wird positiv evaluiert. Wieder erfährt Roswitha Schultze Grenzen ihrer körperlichen Erfahrungen. Diesmal macht sie ihren weiblichen Körper dafür verantwortlich. Erst anlässlich der dritten Reise stellt Roswitha Schultze ihren behinderten Körper in den Blickpunkt. Die Erfahrung eines Aufenthaltes in einer behindertenspezifischen Hotelanlage, die im Gegensatz zu anderen Hotels vor den Blicken der schönen und reichen (nichtbehinderten) Leute Schutz gewährt, veranlasst sie, sich in letzterem Kontext als „Aussätzige“ zu sehen, eine Positionierung, die Roswitha Schultze rückblickend ihre Reisen in ungeschützter Umgebung als unangenehm erscheinen lässt. Unter dem Eindruck dieser Reise erfahren die übrigen Reisen eine nachträgliche Abwertung. Diese Identifikation mit aussätzigen Behinderten wird allerdings mit dem Schlusssatz des Interviews wieder relativiert, in dem Roswitha Schultze weitere Reisepläne ins Auge fasst.

6 Ein Blick auf ausgewählte Textpassagen aller Interviews

6.1 Zum Wechsel der Auswertungsperspektive

Nachdem sich die Auswertung bisher am Interviewverlauf orientiert hat, verändere ich jetzt die Perspektive und beziehe anhand ausgewählter Textpassagen die übrigen Interviews in die Betrachtung ein. In der Auswahl der folgenden Textstellen ließ ich mich zum einen von den Relevanzen der interviewten Frauen leiten, und zum anderen von den Befunden der Einzelfallanalyse anregen. Die besondere Berücksichtigung der Erzählweisen, von denen auf die Relevanzsysteme der Erzählerinnen geschlossen werden, entspricht den allgemeinen Auswertungsregeln narrativ-biografischer Interviews. Die darüber hinausgehende Orientierung an den Befunden einer Einzelfallanalyse dagegen verleiht *bestimmten* Themensetzungen eines Interviews besondere Bedeutung und legt diese als Maßstab an die übrigen Interviews. Die *Herstellung von Bedeutung* durch die Praxis der Interpretation und die *Dekonstruktion von Bedeutung* als Ziel der Interpretation sind auf diese Weise zwei Seiten derselben Medaille.

6.2 Feinanalysen

Elternhaus und Institutionen – Trennungserfahrungen und Ablösungsprozesse

Alle befragten Frauen erzählen davon, dass ihre Kindheit und Jugend geprägt waren von zeitweisen Trennungserlebnissen oder dauerhaften Trennungen vom Elternhaus. Dazu zählten insbesondere längere Krankenhausaufenthalte und Internats- beziehungsweise Heimunterbringungen, die später mit unterschiedlichen schulischen Modellen verbunden waren. Die Trennungen führten naheliegenderweise zu emotionalen Belastungen. Zudem berichteten die meisten der befragten Frauen, dass die räumlichen Ausstattungen und psychosozialen sowie pädagogischen Handlungspraxen der damaligen Institutionen nicht den heutigen Qualitätsstandards entsprachen.

Dennoch erschöpfen sich die diesbezüglichen Erzählungen nicht darin, Einsamkeit, emotionale Vernachlässigung oder das Gefühl der behinderungsbedingten Abschiebung zu schildern. Der genauere Blick auf das Spannungsverhältnis zwischen Elternhaus und externen Institutionen des Gesundheitssystems oder Sondereinrichtungen zeigt, dass die Bewertung der jeweiligen Lebensmittelpunkte – unabhängig von der Qualität der Elternbeziehung oder des institutionellen Klimas – häufig mit dem Aspekt körperlicher Selbstentfaltung in Zusammenhang gebracht wird.

Ich ging dann mit zwölf Jahren von hier weg, um den Besuch vom Gymnasium zu ermöglichen, in die Nähe von B. Des war für mich sehr sehr schwierig damals. Also ich ich hab ganz viel Heimweh g'habt, ganz viel g'litten auch in der Zeit und aber dann so nach zwei Jahren kam eigentlich des, was was ich eigentlich so jetzt nenne, was für mein Leben ausschlaggebend war. Ich hab dort gelernt mich durchzusetzen, mich net zurückziehen zu müssen, mich auch meiner Behinderung zu stellen. Des war dann oft 'n Problem, wenn ich dann in Ferien zu Hause war, wo also die Eltern das sehr ins Kästchen g'steckt haben und ich des auch gar nicht verstanden hab zu der Zeit. (AB 21–29)

Im Falle von Anneliese Baumgartner erwies sich die Internatsunterbringung als organisatorisch notwendig für den Besuch eines Gymnasiums. So verlässt sie mit zwölf Jahren ihr Elternhaus und wohnt fortan an einem entfernten Ort. Dieser Wechsel des Lebensmittelpunkts war zudem durch einen Wechsel des Milieus von einer relativ abgeschiedenen bäuerlich strukturierten dörflichen Umgebung in ein mittelstädtisch geprägtes Umfeld gekennzeichnet.

Rückblickend erfährt dieser Umzug durch Anneliese Baumgartner eine Bewertung, die sich deutlich davon unterscheidet, wie sie die Situation als Kind erlebt hat. In dieser Bewertung werden der Ortswechsel und die Trennung vom Elternhaus als ein richtungsweisender biografischer Wendepunkt

beschrieben. Interessant ist dabei, dass Anneliese Baumgartner diese Lesart nicht erst seit ihrem Erwachsenenalter pflegt, sondern sagt, dass sie bereits nach zwei Jahren ihren neuen Lebensmittelpunkt im Gegensatz zu den räumlichen und sozialen Lebensverhältnissen ihres Elternhauses als einen Ort der Selbstentfaltung betrachtet hat.

Die neue Umgebung wurde für Anneliese Baumgartner zu *dem* zentralen Lernort. Hier lernte sie sich durchzusetzen, offensiv auf Leute zuzugehen. Sie lernt darüber hinaus, sich mit ihrer Behinderung auseinander zu setzen, sich ihr zu stellen. Die durch diesen Prozess erfolgten Veränderungen stoßen in Anneliese Baumgartners alter Umgebung – ihrem Elternhaus – auf ein ihr nicht nachvollziehbares Maß an Unverständnis. Sie fühlt sich dort fortan mit einer Identitätszumutung seitens ihrer Eltern konfrontiert, die mit ihrem Selbstverständnis kontrastiert. Die Eltern verfügen offenbar über eine Vorstellung von ihr als *Behinderter,* die nichts (mehr) mit Anneliese Baumgartners Selbstbild zu tun hat. Ihren Eltern geht jene Erfahrung ab, die Anneliese Baumgartner machen konnte: sich der Behinderung gestellt zu haben. So ignorieren die Eltern die erlernte Durchsetzungsfähigkeit und praktizierte Offenheit ihrer Tochter.

Die Eltern bleiben einem Bild von ihrer Tochter verhaftet, das nach wie vor defizitäre Züge trägt. Demnach mangelt es einer Person wie Anneliese Baumgartner grundsätzlich an Möglichkeiten, sich durchzusetzen. Was von ihr stattdessen erwartet wird und als angemessen empfunden wird, ist Zurückhaltung, Rückzug, soziale Defensive. In der räumlichen Umgebung ihres Elternhauses fühlt sich Annliese Baumgartner angehalten, diesem Bild wieder zu entsprechen – der Grund, weshalb die Ferienaufenthalte zu Hause bis heute als problematisch empfunden werden.

An anderer Stelle im Interview verdeutlicht Anneliese Baumgartner diese Atmosphäre in ihrem Elternhaus und präzisiert sie in Bezug auf ihre Mutter:

> Mutter hatte sicher auch wesentlich mehr Probleme, mich so zu akzeptieren wie ich war – das hat mir auch, hab' ich auch g'spürt – sehr klein schon, also es gab nix, wo mich mein Vater nicht mit hingenommen hat – also wenn's irgendwie machbar war. Aber es gab auch nix, wohin mich meine Mutter freiwillig mitgenommen hat – also Schuhkaufen war ich das erste Mal, da war ich, glaub' ich, zwölf – ansonsten wurden die heimgeschleppt und da musste ich die aussuchen und dann wurden sie zurückgetragen, weil des war ja peinlich. (AB 448–454) … Sie hat mir immer eigentlich nix zugetraut, muss ich scho' au sagen, also des Zutrauen oder die Bestärkung. (AB 488–489)

Diese Passage macht deutlich, welcher Atmosphäre Anneliese Baumgartner entronnen ist, als sie ihr Elternhaus in Richtung Internat und externes Gymnasium verlassen musste.

Zusammenfassend ist festzuhalten: Die häufig biografisch frühe Konfrontation mit familienexternen Sozialisationsinstanzen, verbunden mit zeitweisen oder dauerhaften Trennungen vom Elternhaus, bedeutet für die befragten Frauen zwar eine nicht in Zweifel zu ziehende emotionale Belastung, konnte aber auch die Chance zu einer Befreiung in psychischer und körperlicher Hinsicht bedeuten. Das Problem, das damit verbunden ist, besteht darin, dass die neu gewonnenen Erfahrungen bei einer vorübergehenden oder längerfristigen Rückkehr in den Dunstkreis des Elternhauses möglicherweise von den Dagebliebenen nicht nachvollzogen werden (können). Es manifestiert sich in fortdauernden Auseinandersetzungen zwischen divergierenden Verhaltenserwartungen.

Den defizitären Körper ins Spiel gebracht

Dieser Befund weist über die allgemeine Beschreibung der typischen Konfliktstruktur eines Ablösungsprozesses vom Elternhaus hinaus. Bei den befragten Frauen fällt auf, dass sie häufig auf Verhaltensaspekte Bezug nehmen, die mit ihrem jeweiligen körperlichen Zustand in Zusammenhang gebracht werden. Das Abhängigkeitsverhältnis zwischen Eltern und ihren Kindern – und der elterliche Versuch, dieses in späteren Lebensphasen der Kinder zu rekonstruieren oder aufrecht zu erhalten – wird in auffälliger Weise über die Konstruktion von Körperbildern eingeklagt. Es ist der Körper, den die Mutter von Anneliese Baumgartner zum Argument elterlicher Autorität werden lässt, wenn sie die Figur ihrer Tochter in der Öffentlichkeit als *peinlich* empfindet und sie infolgedessen dem öffentlichen Blick zu entziehen trachtet.

Dabei sei noch einmal an Roswitha Schutze erinnert. Der folgende Interviewausschnitt zeigt, wie der defizitäre Körper – in diesem Fall von einer Mutter – ins Spiel gebracht wird, um der eigenen Tochter vor Augen zu führen, dass sie ihrer Ansicht nach nie in der Lage sein wird, eine normale Freundschafts- oder Liebesbeziehung einzugehen. Die Tochter reagierte darauf nicht resignativ mit der Übernahme dieses Körperentwurfs, sondern nahm die Einlassung zum Anlass, die Mutter in Zukunft von emotional besetzten Beziehungsfragen auszuschließen. Es gelingt der Tochter auf diese Weise, das ihr gespiegelte defizitäre Körperbild in den Dienst ihres Ablösungsprozesses vom Elterhaus zu stellen.

Seitdem hab ich das nicht mehr mit ihr besprochen. Ich hatte damals ein Erlebnis mit ihr [der Mutter]: Das war in […], als ich dort im Heim gewesen bin und da war ich zwölf oder so, elf oder zwölf und da hatte ich einen Brieffreund und er ist blind. Und ich war ganz begeistert von dieser Freundschaft und hab mir also Liebe und solche Sachen, das existierte noch gar nicht in meinem Kopf und auch in meinem Herzen und dann hab ich ihr das erzählt, dass ich eben diesen Brieffreund habe und da sagte

sie drauf, wie der mich denn schieben solle, wenn wir verheiratet wären. Und da hab ich gemerkt, dass sie das überhaupt nicht kapiert, was in mir vorgeht, was in mir, also was ich einfach fühle und von da an hab ich meiner Mutter nie mehr erzählt, wenn ich verliebt war oder wenn ich Liebeskummer hatte. (RS 298–306)

Die Episode dient Roswitha Schultze als Belegerzählung. Mit ihr skizziert sie die Qualität ihres Vertrauensverhältnisses zur Mutter. Diese hat sich inzwischen in Sachen Freundschaft und Liebe als Vertrauensperson disqualifiziert. Das war nicht immer so, denn Roswitha Schultze definiert einen ziemlich klar umrissenen biografischen Zeitraum, von dem ab sich ihr eigenes Verhältnis zu ihrer Mutter verändert hat. Roswitha war zwischen elf und zwölf Jahren alt und befand sich an der Schwelle zur Pubertät. Sie selbst beschreibt ihre damalige Gefühlslage als höchst ambivalent: einerseits „im Kopf" und „im Herzen" unerfahren und andererseits emotional aufgewühlt. Auslöser für diese Befindlichkeit war ihre Brieffreundschaft zu einem Jungen, von der sie ganz begeistert war. Abgeschnitten vom täglichen Kontakt mit ihrer Familie, lebte Roswitha Schultze damals in einem Heim. Sie erzählt ihrer Mutter von diesem Kontakt.

Welche Position nahm nun die Mutter ein, als es Roswitha Schultze um die Mitteilung ihrer Begeisterung über eine (gegengeschlechtliche) Freundschaft ging?

Die Mutter reagierte abweisend – interessant ist dabei zu analysieren, welchen Diskurs sie dabei bediente. Die Mutter spielte auf die körperlichen Defizite von Roswitha Schultze und deren Brieffreund an. Erst in der Reaktion der Mutter wird dem Leser deutlich, weshalb Roswitha Schultze die Information, dass ihr Freund blind sei, an einer seltsam deplaziert wirkenden Stelle ihrer Erzählung eingeführt hat. Es handelt sich hierbei um einen klassischen Fall erzähltechnischen Detaillierungszwanges.[1] Der körperliche Defekt ist für die Mutter offensichtlich das primäre Identifikationsmerkmal der Freundschaft. Die Blindheit des Freundes und die Rollstuhlabhängigkeit der eigenen Tochter tragen in ihren Augen zu einer unmöglichen Beziehungskonstellation bei, die von völliger wechselseitiger Hilflosigkeit geprägt wäre. Um dieses Menetekel wirksam an die Wand malen zu können, muss die Mutter aus der schlichten Brieffreundschaft erst einmal ein potenziell verheiratetes Paar machen – in grotesker Missdeutung des aktuellen Stellenwerts, den die Beziehung für ihre Tochter zu diesem Zeitpunkt hatte.

Die Reduktion von Tochter und Brieffreund auf deren körperliche Unzulänglichkeiten sowie die Missdeutung der Beziehungsqualität selbst kränk-

1 Vgl. hierzu Sieder (1998), S. 153.

ten Roswitha Schultze in ihrem Selbstwertgefühl und disqualifizierten die Mutter als kompetente Vertrauensperson in Sachen Freundschaft und Liebe.

Zwei Diskurse wurden gegeneinander in Stellung gebracht: Der Überschwänglichkeit pubertärer Emotionen steht ein Körperdiskurs entgegen, der unterstellt, dass zu einer gelingenden Freundschaft- und Liebesbeziehung wenigstens ein gesunder Körper gehört, um eine Beziehung buchstäblich am Laufen zu halten.

Im Verhalten der Mutter schwingt die Haltung mit, dass Roswitha Schultze eine sexuell legitimierte Beziehung („verheiratet") im Grunde nicht zusteht oder angemessen ist, dass sie ihrer Lage entsprechend höchstens einmal eine „helfende" Beziehung wird eingehen können, die jedoch stets durch ein einseitiges Abhängigkeitsverhältnis gekennzeichnet wäre.

Roswitha Schultze erzählt diese Episode nicht in der Absicht, zu verdeutlichen, wie ihr eigenes Körperbild oder ihre eigenen Erwartungen an Freundschafts- und Liebesbeziehungen dadurch beeinträchtigt oder beschädigt worden sind. Vielmehr steht ihre Erzählung für ein weiteres Mosaiksteinchen ihrer schrittweisen Ablösung vom Elternhaus beziehungsweise der Selbstbefreiung aus den mütterlichen Umklammerungen. So fällt die Episode gerade in eine biografische Phase, in der Roswitha Schultze der internatsbedingten räumlichen Entfernung zum Elternhaus allmählich positive Aspekte abzugewinnen vermag. In dem Maße, in dem sich Roswitha Schultze der mütterlichen Definitionsmacht über die Grenzen und Möglichkeiten ihres Körpers entzieht, gewinnt sie Unabhängigkeit.

Divergierende Körperkonzepte – anders sein will gelernt sein!

Anneliese Baumgartner erzählt von einem Kindheitserlebnis. Zu dieser Zeit konnte sie sich mit Hilfe von Schienen beziehungsweise zwei Stöcken selbstständig fortbewegen. Diese Hilfsmittel, deren Gebrauch sie gewohnt war, ermöglichten es ihr, an den Unternehmungen ihrer Freunde teilzuhaben. Mitmachen zu können, auch bei Aktivitäten, die vergleichsweise hohe körperliche Geschicklichkeit, Feinmotorik und Risikobereitschaft erforderten, war für Anneliese Baumgartner eine entscheidende Voraussetzung, um sich inkludiert zu fühlen. Auf diese Weise konnte sie vermeiden, anders zu sein als ihre Peers.

Auffallenderweise wird dieser Integrationsstatus nicht von Seiten ihrer Peers bedroht, sondern von Seiten der Erwachsenen beziehungsweise von institutioneller Seite:

Ja gut, also da kann ich mich scho' erinnern. Ich hatte also als Kind Schienen und konnte also auch mit zwei Stöcken so mehr oder minder mich fortbewegen, also gehen wär übertrieben – und äh – war natürlich auch damit etwas mobiler wie vorher. Und

ähm – dann, da war halt so im Sommer die Ecke auf Bäume klettern und so und das wollte ich auch und des hab' ich auch g'schafft. Ich kam irgendwie hoch, und dann hat's mich also, war sehr lustig und auf dem Baum rumgeklettert und alles Mögliche – und dann hat's mich runtergehaun und dann war die Hos' kaputt. Aber was viel schlimmer war, es war die Schiene kaputt [lacht] und dann kam ich so heim und dann musste man ja immer, meine Eltern hatten selber also keine Fahrmöglichkeit, die mussten also immer jemand bitten, mich dann nach A. zu fahren, zur Reparatur von dem Ding. Und dann kann ma sich schon vorstellen, dass die dementsprechend ungnädig waren, also vor allem meine Mutter – die hat mich dann aus Strafe dafür zwei Stunden in den Keller gesperrt [lacht], da erinner' ich mich furchtbar gut dran [lacht], da saß ich dann auf den Kellerstufen und hab' so meine Wut dann bearbeitet. (AB 560–574)

Anneliese Baumgartner erzählt hier zunächst nicht von einem Missgeschick, sondern von einem freudvollen Erlebnis und einem persönlichen Erfolg. Sie hatte es geschafft, auf den Bäumen rumzuklettern, was ihr viel Spaß gemacht hatte. Zu einem Negativerlebnis wurde es erst durch die Interpretation, das Urteil und die Intervention der Mutter. Durch sie wurde der Sturz zu einem materiellen Schadensfall (kaputte Hose, zerbrochene Schiene, entstandener Fahraufwand), insofern er eine finanzielle Belastung für die sozioökonomisch nicht gut gestellte Familie darstellte. Zunächst schienen diese Konsequenzen auch der Anlass für die damals physisch wie psychisch als drastisch empfundene Strafe zu sein.

Anneliese Baumgartner aber führt die Reaktion der Mutter auf deren Unverständnis gegenüber ihrem Verhalten zurück. Nach dieser Interpretation erscheint das Klettern als ein Akt, der Anneliese Baumgartner nicht angemessen ist. Sie hat demnach ihre Kompetenzen überschritten, unvernünftig, leichtsinnig, und selbstgefährdend gehandelt. Aus der Sicht der Mutter erscheint Anneliese Baumgartner als ein Kind, das körperlich *anders* ist – eine Positionierung, die Anneliese Baumgartner selbst nach Kräften vermeiden möchte: Was ihr damals auch gelungen ist – schließlich war die Baumkletterei trotz Sturz ein subjektiv schönes Erlebnis, verbunden mit einer positiven Körpererfahrung.

Wo's doch so schön war und die des gar net versteht, ne [lacht], ja also des sind so Dinge, die ich also, also ich hab, ich denke, ich hab' so immer alle Möglichkeiten genutzt einfach, ja um nicht anders zu sein. (AB 574–576)

So wird die Auseinandersetzung zwischen Mutter und Tochter zu einem diskursiven Ringen um die körperliche Positionierung, den körperlichen Status von Anneliese Baumgartner. In dem demonstrierten mütterlichen Beschützerimpuls liegt ein Exklusionspotenzial, das für das Kind Anneliese Baumgartner zu einer Bedrohung wird. Damit dürfte sich auch die Wirkung der Strafe erklären, die eher Wut erzeugt als Angst und Zurückhaltung. Die

mütterliche Moral aus der Geschichte wäre ja, in Zukunft Situationen zu vermeiden, die Anneliese Baumgartner körperlich gefährden könnten.

Im Mittelpunkt der Geschichte steht nicht die krankheitsbedingte körperliche Einschränkung, der Anneliese Baumgartner unterworfen ist. Vielmehr wird eine Auseinandersetzung darum geführt, welches Verhalten ihrer körperlichen Situation angemessen ist. Anneliese Baumgartners zentrales Anliegen unterscheidet sich dabei nicht von demjenigen anderer Gleichaltriger: Sie möchte dazugehören, mitmachen, Spaß haben und Abenteuer erleben. Das Problem, das für sie auftaucht, besteht nicht in ihren körperlich begrenzten Möglichkeiten, sondern in den familial begrenzten finanziellen (und möglicherweise auch zeitlichen) Spielräumen sowie den (davon nicht unabhängigen) Verhaltenserwartungen ihrer Mutter. Das Körperkonzept der Mutter unterscheidet sich fundamental von demjenigen ihrer Tochter. Anneliese Baumgartner macht im Anschluss klar, worin diese Unterscheidungen beruhen:

> Mir war aber auch lang gar net so klar, dass ich so anders war, des muss ich auch sagen – weil so, fff, zu meiner Kindheit äh – gab's also weder 'ne Krankengymnastik in dem großen Ausmaß wie heut', noch 'ne Beschäftigungstherapie, noch sonst was. Es hat uns eigentlich niemand gesagt, ihr müsst viel besser werden, damit ihr zu uns gehört, sondern wir waren so und das war's. Ja also für mich war des, war ich, war erschtmal als Kind zumindest, als kleines Kind normal. Also ich hab' mich nicht irgendwie sonderlich ausgegrenzt. Ich hab' scho g'merkt, daß ich bestimmte Dinge net kann, dass ich net gehen kann, das war schon klar. Aber äh – ja, dass, dass ich jetzt unbedingt gehen lernen muss, oder bestimmte Fähigkeiten mir aneignen muss, um für die andern, ja, mehr oder minder akzeptabel zu sein, das war eigentlich nich' so. Also, muss ich scho sagen, ich sag immer, ich bin ein komplett untherapiertes Kind [lacht] g'wesen. (AB 577–587)

Anneliese Baumgartner entwirft hier ein Bild von sich als Kind, das noch weitgehend unberührt ist von Konfrontationen mit einem medizinischen beziehungsweise therapeutischen Apparat. Erst im Kontakt mit diesem Apparat, so stellt sich ihr die Sache aus heutiger Sicht dar, *lernt* sie sich von ihren Peers zu unterscheiden, wird ihr verdeutlicht, dass sie *anders* ist. Heute vollzieht Anneliese Baumgartner eine Differenz zwischen sich und ihr als „kleinem Kind", das „normal" war und „nicht ausgegrenzt", auch wenn sie sich damals schon bewusst gewesen war, dass ihre körperlichen Fähigkeiten begrenzt sind. Was Anneliese Baumgartner inzwischen gelernt hat, ist die *Bedeutung* der Unterscheidung, *anders* zu sein – und damit auch die Einsicht, dass *sie* es mit ihren körperlichen Einschränkungen ist, die einer vollständigen Akzeptanz durch die anderen im Wege steht.

In diesem Selbstbild spiegelt sich die mütterliche Position. Da Anneliese Baumgartner anders ist, bestimmte körperliche Kompetenzen nicht besitzt,

ist es auch ein Trugschluss, sich inkludiert zu fühlen und damit unvernünftig, ja, gefährlich, so zu tun, als wäre da nichts. Heute weiß sie: Integration setzt Anpassung voraus. Anneliese Baumgartner muss sich bestimmte Fähigkeiten aneignen, um Akzeptanz zu ernten, während ihr kindliches Erleben von einem Gefühl der voraussetzungslosen Inklusion ausging und sie die mütterliche Intervention als Bedrohung dieses Zustands empfunden hatte. Anneliese Baumgartner beschreibt diesen Lernprozess als das eigentliche Ergebnis eines biografischen Therapie-Vorgangs. Ergebnis dieser Therapie ist demnach nicht Normalisierung, sondern die Sozialisation in eine behinderte Identität.

Dabei wird besonders eindrucksvoll deutlich, dass dieser Sozialisationsprozess im Rahmen eines Dominanzverhältnisses abläuft, gegen den sich Anneliese Baumgartner als Kind nicht zur Wehr setzen kann. Zum einen manifestiert sich dieses Dominanzverhältnis in der Person der strafenden Mutter, zum anderen in den von ihr angesprochenen disziplinierenden totalen Institutionen[2] des therapeutisch-medizinischen Apparates: Krankengymnastik, Beschäftigungstherapie etc. Die Tatsache, dass dieser therapeutisch-medizinische Apparat zur damaligen Zeit nicht so arbeitsteilig organisiert war, wie heute – und wie ihn Anneliese Baumgartner inzwischen auch kennengelernt hat – verdeutlicht ihr rückblickend die machtvolle Wirkung, die er auf ihren Körper und ihr Körperselbstbild ausgeübt hat.

Anneliese Baumgartners aktuelle Positionierung, die sie in der Interviewpassage trifft, unterscheidet sich noch einmal von derjenigen des mittlerweile therapierten Kindes. Denn das wiederholte Lachen in ihrer Rede verweist auf eine ironische Distanzierung von diesem therapeutischen Sozialisationsprodukt. Die beiden geschilderten Positionen „komplett untherapiertes Kind“ und gelernte „Andere“ werden von ihr nicht in ein hierarchisches Verhältnis gesetzt. Es ist nicht die eine besser oder richtiger als die andere Position, sie heben sich nicht wechselseitig auf. Vielmehr positioniert sich Anneliese Baumgartner so, dass sie sich auf beide berufen kann. So erfährt ihr Verhalten als Kind keine nachträgliche Entwertung und gleichzeitig ist ihr heutiger therapierter Zustand nicht die ungebrochene Identifikationsfolie ihres körperlichen Selbstbefindens.

Die Passage verweist auf einen Lernprozess, dessen zentrales Element die Korrektur des kindlichen Körperselbstbildes ist. An seinem Beginn steht eine Auseinandersetzung um gelebte Inklusion und ein den eigenen körperlichen Voraussetzungen angemessenes Verhalten. An dessen Ende steht ein Therapieerfolg, der in der Einsicht besteht, dass die eigene Situation einen Integrationsbedarf nach sich zieht. Im Interview gelingt es Anneliese Baumgartner, diesen Prozess als Teil ihrer biografischen Identitätsarbeit darzu-

2 Vgl. hierzu Foucault (1976b).

stellen, das heißt, sie verortet sich *jenseits* beider Positionen und gewinnt so die Möglichkeit, sich situativ in beide Positionen hineinzuversetzen.

Die Ambivalenz einer notwendigen Selbstbefreiung

Julia Eichinger erzählt von der Geschichte ihres Korsetts und den unterschiedlichen Haltungen, die sie ihm in verschiedenen situativen Kontexten entgegengebracht hat. Am Anfang stand ihre „Trotzphase", die sie veranlasst hat, Widerstand gegen das Tragen des Korsetts zu üben. Allerdings war dieser Widerstand zunächst nicht von Erfolg gekrönt. Julia Eichinger sah sich lange Zeit gezwungen, ein Korsett zu tragen. Schließlich setzte sie sich durch. Die Eltern gaben nach und begründeten dies mit einer Argumentation, die nicht an medizinischen Notwendigkeiten orientiert war, sondern an den pädagogischen Leitgedanken der Selbstbestimmung und Eigenverantwortung.

Ich hatt 'n Korsett getragen, lange Zeit, musst ich, hab ich auch des g'macht, 'n paar Jahre lang, und dann hab ich aber, hab aber zu spät damit ang'fangt, weil ich hab in meiner Trotzphase g'sagt, ich zieh des Ding net an. Und meine Eltern ham g'sagt, ok, irgendwann bist du selber für dich verantwortlich, dann lass es bleiben. (JE 270–274)

In Julia Eichingers Sicht hat sie ihr Anliegen, ohne Korsett zu leben, den Eltern gegenüber erfolgreich abgetrotzt. Das bereits ein paar Jahre lang getragene Korsett steht als Synonym für Zwang und Fremdbestimmung. Sich dessen zu entledigen erscheint als Akt der Selbstbefreiung im Zuge der Ablösung vom Elternhaus während der Pubertät.

Und die Konsequenz reut mich heut noch, aber ich bin froh, dass sie mir die überlassen ham, weil es war meine. Und ich hab, mich hat's so gestresst, weil ich halt net des anziehn konnte, was alle. Also ich konnt halt keine Blusen anziehn und so. Das hat mich so genervt und keine Kleider oder was auch immer. Und das hab ich dann körperlich bezahlt, also der Preis war sehr sehr hoch, aber ich hab's damals g'macht, ja aber ich hab's damals g'macht. Ich weiß net, ob ich's bereu, aber ich glaub, für damals war's wichtig. (JE 274–281)

Das abgelegte Korsett erhält, was die Auswirkungen auf Julia Eichingers Körper anbelangt, eine höchst ambivalente Bedeutung. Einerseits stellt es eine körperliche Befreiung dar, weil es ihr die Option eröffnet, sich gemäß den Standards „aller" zu kleiden. Das verschafft ihr ein Stück geschlechtsspezifischer Integration, da sie sich auf geschlechtsspezifische Kleidung bezieht. Julia Eichinger bewertet ihre damalige eigensinnige Entscheidung nach wie vor als funktional für ihre persönliche Entwicklung. Sie rechnet ihren Eltern hoch an, dass sie ihr den entsprechenden Entscheidungsspielraum eingeräumt haben.

Andererseits deutet Julia Eichinger hier bereits an, dass ihre Entscheidung für sie auch mit körperlichen Nachteilen verbunden war. Gemessen an dem Gewinn an Selbstständigkeit hat sich ihre damalige Eigensinnigkeit ausgezahlt, von einem medizinischen Standpunkt aus hingegen war sie mit einem hohen Preis verbunden.

Julia Eichinger kämpft in dieser Interviewpassage mit der Frage, welche Haltung sie heute gegenüber ihrer damaligen Entscheidung einnehmen soll. Sie schwankt zwischen Reumütigkeit und Bekennertum.

Und dann hab ich's wieder anzogn. Und dann war's so, dass ich im Kindergarten gearbeitet hab und dann ist mir ein Kind umg'fallen und ich konnt dieses Kind net an mich drücken, weil ich dieses Teil anhatte. Und in dem Moment hab ich gedacht, das ist mir scheißegal, weil mein Rücken ist sowieso krumm. Aber ich hab gemeint, ich kann das vielleicht a wenig ziehn, aber ich hab auch g'merkt, dass man unglaublich abhängig wird von diesem ganzen Hilfsmittelscheiß. (JE 281–287)

Das Korsett hinderte sie nicht nur, sich wie alle anderen zu kleiden, sondern auch, sich ihren Bedürfnissen entsprechend zu artikulieren. Das Hilfsmittel, ursprünglich gedacht, ihr eine aufrechte Haltung zu verschaffen, trägt in der Kindergartenepisode dazu bei, Julia Eichinger zu behindern. Sie kann sich dem Kind weder körperlich noch emotional zuwenden. Die Unterstützungsfunktion verwandelt sich in symbolische Abhängigkeit.

Es war so, du kriegst dann was, was du am Anfang net brauchst und dann kannst du ohne des nicht, weil deine Muskeln abbaun oder was auch immer. Und das hab ich gleich g'merkt, und dann hab ich's ins Eck g'schmissn und seitdem hab ich's auch nimmer anzogn. Also es war auch so 'n Schlüsselerlebnis. Ich kann kein Kind mehr nehmen, ich konnt mich auch selber so schlecht spüren. Also ich hab mich da auch sehr dann entfernt da auch, weil man irgendwie immer so diese Dinger zwischen sich drin hat. Und ja so irgendwie. Ja das hab ich auch von mir weg und des möcht auch nimmer haben. Also da wehr ich mich sehr massiv dagegen. Auch wenn ich jetzt unglaublich krumm bin und viele sagen, ja hätt'st des g'macht und so. (JE 287–296)

Abschließend bringt Julia Eichinger ihre ambivalenten Gefühle gegenüber dem Korsett noch einmal auf den Punkt. Von einem medizinischen Standpunkt aus wäre das Korsett funktional für ihre körperliche Entwicklung gewesen, von einem entwicklungspsychologischen Standpunkt aus jedoch empfand es Julia Eichinger als Notwendigkeit, sich von diesem Kokon zu befreien. Schließlich überwiegt aber doch das Bekenntnis, sich von den Abhängigkeiten, die die vermeintlichen therapeutischen Hilfsmittel erzeugen, befreit zu haben. Diese Entscheidung, die Julia Eichinger als Schlüsselerlebnis bezeichnet, verschaffte ihr ein Stück Unabhängigkeit und Selbstbestimmung gegenüber den Instanzen, die bislang über sie entschieden haben,

erweiterte ihre beruflichen Handlungsspielräume und ermöglichte ihr ein unmittelbareres Körperempfinden.

Eine ähnliche Erfahrung machte Sabine Berndl. Auch sie entledigte sich ihres verordneten Korsetts, wodurch sie sowohl an Bewegungsspielraum als auch an Körpergespür gewann. Letzteres hatte nicht nur wohltuende Effekte, sondern ist seither auch mit einem erhöhten Behandlungsaufwand verbunden, was aber Sabine Berndl nicht davon abhält, ihre Entscheidung, das Korsett abzulegen, emotional positiv zu besetzen. Die Schmerzen und Verspannungen sowie erforderlich werdende Massagen nimmt sie dafür in Kauf.

Mir war mein Korsett schon immer a Greuel, des ich tragen musste. Weil des einfach lästig ist. Ich kann mich da net so rühren und bin so starr in allem und ich möcht mich einfach rühren können und möcht den ganzen Körper irgendwie spüren können und net immer durch irgend a Ding des abgedeckt haben. Des is einfach unangenehm und blödsinnig auch. … Des richtig anzuzieh'n war immer unheimlich schwierig, dass es wirklich sitzt und net drückt und ich auch mich so weit halten kann. … Dann hab i festg'stellt, ich komm ohne auch ganz gut zurecht. Mir tut zwar mei Rücken ab und zu mal weh und da muss er halt mal wieder gelockert werden und massiert werden. Dann ist des wieder vorbei. Und dann geht des. Wie g'sagt, mir ist des so viel, viel lieber. (SB 1384–1396)

Normalisierungsfalle Hilfsmittel: Die Grenzen des Fortschritts

Wie sehr die Bedeutung der orthopädischen Hilfsmittel von ihrem situativen Einsatz abhängt, belegt auch Martina Peters. Sie bekommt im Alter von 13 Jahren Arm- und Beinschienen, mit denen sie regelmäßig üben sollte. Obwohl dieser Gehapparat schwer zu handhaben war, wehrte sich Martina Peters nicht gegen seine Verwendung. Auf diese Weise konnte sie sich zum ersten Mal in ihrem Leben auf eigenen Füßen fortbewegen. Doch für Martina Peters selbst war das kein Fortschritt. Auf die Frage, wie sie sich dabei gefühlt hat, endlich laufen zu können, antwortet sie:

Ich weiß nicht. So toll nich. Also ich war eigentlich immer schon wieder ganz froh, mal wieder im Rollstuhl dann zu sein. Erstens mal hab ich empfunden, das geht schneller alles und ist halt nicht so schwer. Also es [die Schienen] war jetzt keine Erleichterung für mich oder so. (MP 386–389)

Später erwiesen sich die Schienen auch von einem medizinischen Standpunkt aus als dysfunktional, da sie Martina Peters Druckstellen verursachten und daraufhin wieder ausrangiert wurden. Interessant an dieser Darstellung ist, dass Martina Peters die Schienen nicht nur als ungewohnt und unangenehm empfunden hat, sondern auch als Einschränkung gegenüber den Mög-

lichkeiten, die ihr der Rollstuhl geboten hatte. So bedeutete das mühsame Laufen kein Mehr an *Bewegungsfreiheit*, sondern ein künstliches *Ausbremsen* ihres Bewegungsdrangs. Das bereits erreichte Niveau ihrer Mobilität wird durch den Gehapparat buchstäblich wieder unterlaufen.

Ich bin halt einfach auch nicht zurecht gekommen, weil's eben sehr langsam voranging und im Rollstuhl bin ich doch schneller vorangekommen und es war halt auch leichter. Nicht so 'n Kraftaufwand … [Der Rollstuhl] war befreiender irgendwie. Weil man war ja doch eingeengt ist in den Schienen und so. (MP 449–462)

Die folgende Erzählung beschreibt die Situation, in der Anneliese Baumgartner im Alter von zwölf Jahren ihren ersten Rollstuhl bekam. Zuvor hatte sie sich mit Stöcken oder einer Art Fahrrad fortbewegt, auf dem sie es zu einiger körperlicher Geschicklichkeit gebracht hatte:

Ich war zwölf, und zwar des war kurz bevor ich ins Internat kam, aufs Gymnasium, da hab ich meinen ersten Rollstuhl bekommen und also, das war schon 'ne – aber 'ne, der Rollstuhl hingestellt und fahr mal! Nix Einweisung oder Rollstuhlsport oder so was, gar nix [lacht]. Also, des war der erste Rollstuhl, ja. Also momentan war's negativ für mich. Ich hab mich für bis dato mit meim Fahrrad dann ganz gut fortbewegt und äh – mit meinem Stöcken und Schienen, ja – und des ging eigentlich ganz gut. Und am Anfang, ich ich konnt ja mit dem Rollstuhl net umgehen, das war ja nur hinderlich. Und äh – da war ich eigentlich net sehr – ich mein, ich hab zwar nach außen hin stolz getan, aber innerlich hab ich mir gedacht Scheißkarre, ne, und äh wirklich so. Und erst ja, aber des hat nicht lange gedauert und na hab ich eigentlich doch die Vorteile gesehen, des war vielleicht 'ne Woche, wo ich mit der Kiste gekämpft hab und gedacht hab, was soll des, ich fahr Fahrrad [lacht]. Ne, und wo ich aber eigentlich dann gemerkt hab, Moment amal, des i ja 'n ganz ganz andere Perspektive, die is viel besser wie dieses Fahrrad, ne. Aber gut, des, da muss ma halt selber durch und vor allem, ich war ja vorher in dem Sinn nie mit einem Rollstuhl konfrontiert, gar nie, ne. Insofern äh war der Rollstuhl eigentlich – ja, eigentlich zuerst amal, hab ich 'n sehr misstrauisch beäugt. Und vielleicht war's für mich auch so 'n bisschen der Tick, Moment – so, du bisch ja doch behindert, ne, so diese Erfahrung vorher, die war für mich au' oft hinderlich, immer nur zu warten, bis mich da jemand trägt oder, wenn ich eben keine Stöcke hatte oder mal, oder Treppen, viele Treppen waren und so. Konnt ich ja net, konnt ich dann im Rollstuhl auch net, aber trotzdem des war was anderes. Also ich war irgendwo noch auf meinen zwei Beinen und dann nimmer. (AB 1286–1310)

Auf den ersten Blick handelt es sich um ein einfaches Problem der Gewöhnung beziehungsweise der Umgewöhnung in Bezug auf den Gebrauch eines Hilfsmittels zur Fortbewegung. Daneben erzählt Anneliese Baumgartner hier jedoch auch, welche biografische Erfahrung dazu beigetragen hat, sie zu einem Mensch mit Behinderung im Allgemeinen und zu einem behinderten Mädchen im Besonderen zu machen.

Anneliese Baumgartners erste Reaktion auf die Konfrontation mit einem Rollstuhl war negativ. Sie fühlte sich von ihren Eltern, die ihr diese „Scheißkarre" schenkten (wofür sich Anneliese Baumgartner nach außen hin meinte dankbar zeigen zu müssen, indem sie Stolz auf die neue Errungenschaft demonstrierte), buchstäblich überfahren. Diese Neuanschaffung trifft sie unvorbereitet. Ihr Nutzen und alltagspraktischer Wert wird stillschweigend unterstellt. Die Tatsache, dass ihr keinerlei Unterstützung bezüglich der Handhabe zuteil wird, impliziert die Erwartung, dass Anneliese Baumgartner den Rollstuhl als für sich sinnvoll und hilfreich zu würdigen weiß.

Anneliese Baumgartner hingegen leuchtet die Funktionalität eines Rollstuhls zunächst nicht ein, weil sie mit ihren Stöcken und Schienen sowie mit ihrem Fahrrad alltagsorganisatorisch bisher ganz gut zurechtkam. Der Rollstuhl wird als Hindernis empfunden, seine Verwendung stört die gewohnten Bewegungsabläufe. Trotz ihrer Lebenserfahrung, die ja durch zahlreiche Klinikaufenthalte geprägt ist, erscheint er ihr fremd, denn er symbolisiert für Anneliese Baumgartner das Verwiesensein auf einen *Behindertenstatus* („du bisch ja doch behindert"). So gesehen konfrontiert sie der erste Rollstuhl endgültig mit ihrer Behinderung und stellt eine Herausforderung für ihr Selbstbild dar.

Etwa eine Woche hat sie „mit der Kiste gekämpft". Dieser Kampf steht nicht nur im Zeichen der funktionalen Aneignung des neuen Fortbewegungsmittels, sondern auch seiner emotionalen Besetzung und einer subjektiv positiven Bedeutungsverleihung. Anneliese Baumgartner hat gelernt, dass der Rollstuhl zwar Vorteile mit sich bringt, er aber auch ihr äußeres Erscheinungsbild und die Bedingungen, unter denen sie wahrgenommen wird (ihre soziale Identität) verändert.

Anneliese Baumgartner hat sich den Gebrauch des Rollstuhls schließlich angeeignet. Am Ende dieses Aneignungsprozesses wurde der Rollstuhl seinerseits zu einem integralen Bestandteil ihres Erscheinungsbildes. Doch nun beginnt eine neue Phase, in der der Umgang mit Stöcken für sie zum Spießrutenlauf wird. Jetzt nämlich wirkt das therapeutisch erzwungene Am-Stock-Gehen für Anneliese Baumgartner diskreditierend, besonders aufgrund seiner *geschlechtsspezifischen* Diskreditierbarkeit. Die therapeutisch legitimierte pädagogische Intervention der Heimleitung wird für Anneliese Baumgartner zu einer zentralen Erfahrung ihrer Geschlechtssozialisation.

Wobei ich dann später es genau andersrum empfand. So als ich dann so 15 war und als ma ja auch dann nach den Buben schielte und na ja. Und dann musste ich immer also einmal in der Woche, sollte wohl Therapie sein, ich weiß es nich, musste ma also, musst ich mit Schienen und Stöcken einen riesenlangen Gang entlanglaufen im Heim. Und zwar also das Mädcheninternat, das war so der hinterste Flügel des Hauses und da musste man also des Jungeninternat durchqueren, um dann zum Aufzug zu

kommen und in den Speisesaal und des gleiche zurück. Das war Spießrutenlaufen, also ich hab, da hatten wir 'ne Heimleitung, die hat darauf bestanden, also, einmal in der Woche musste das sein. (1311–1318)

An der Herstellung von Behinderung und Geschlecht sind folgende Personen und Institutionen beteiligt:
- die Eltern, für die der erste Rollstuhl die entwicklungsmäßig folgerichtige Ausstattung für ihre Tochter am Ende ihrer Kindheit ist – einem Zeitpunkt also, der mit ihrem Weggang aus dem Elternhaus und dem Eintritt in das Internat zusammenfällt;
- die Heimleitung, die ihre Entscheidung gleichzeitig wie eine therapeutisch notwendige Übung und eine pädagogisch wirksame Disziplinierungsmaßnahme aussehen lässt;
- die Jungen, die sich in einem weitgehend geschlechtshomogenen Raum bewegen und für die der Anblick eines Mädchens, das zudem noch „anders" ist als die anderen Mädchen, allemal ein Objekt besonderer Aufmerksamkeit darstellt;
- und schließlich sie selbst, die sehr sensibel die Erwartungen ihrer sozialen Umwelt antizipiert und hart an der Passung ihrer Identität arbeitet.

Alle basteln daran mit, sie zu einer behinderten Frau zu machen. Denn Eltern wie Heimleitung zeigen wenig Gespür dafür, dass der Rollstuhl für Anneliese Baumgartner nicht nur ein Hilfsmittel darstellt, sondern sie endgültig als Behinderte klassifiziert und dass der Krückengang durch das Internat nicht nur eine körperliche Qual, sondern auch von Bedeutung für Anneliese Baumgartners sexuelle Sozialisation ist.

Der Gebrauch des Rollstuhls bot für Anneliese Baumgartner verbesserte Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe und ein Stück Unabhängigkeit (sie war fortan weniger auf fremde Hilfe angewiesen). In dieser Situation zwingt der therapeutische Stockeinsatz Anneliese Baumgartner wieder dazu, sich Blicken auszusetzen, die auf ihre körperlichen Defizite und ihr Anders-Sein gerichtet sind. So sind nicht die Fragen entscheidend, welche Art der hilfsmittelgestützten Fortbewegung diskreditierender ist oder welche Hilfsmittel verbesserte Integrationsmöglichkeiten schaffen, sondern in welchen situativen und biografischen Kontexten diese jeweils zum Einsatz gelangen.

Die (gynäkologische) Herstellung von Behinderung und Geschlecht

Das folgende Beispiel verdeutlicht, dass Behinderung ebenso wie Geschlecht keine besonderen Merkmale darstellen, die mehr oder weniger zwangsläufig und endgültig *bestimmte* Lebenssituationen bedingen, sondern dass es sich hierbei um Differenzkategorien handelt, die situativ und kontextuell

jeweils aufs Neue hergestellt werden und sich in der Interaktion, im Verhältnis zwischen Menschen (oder auch zwischen Mensch und Institution) herausbilden und reproduzieren.

Anneliese Baumgartner erzählt von einem Schlüsselerlebnis mit einem Gynäkologen. Zum Zeitpunkt dieser Episode war sie bereits verheiratet und Mutter – Umstände, die von Seiten ihrer dörflichen Umgebung nur schwer zu verdauen waren.

Ich denk halt auf'm Dorf ist es 'n großes Problem gewesen damals, inzwischen ist der Ort hier wahrscheinlich kuriert, ja. Behinderte heiraten, was soll des und schwanger, so 'n Quatsch ne, Fragen auch dann wirklich dermaßen teilweise unter der Gürtellinie. (AB 103–106)

Anneliese Baumgartner erzählt, wie problematisch die erste Zeit für sie als verheiratete Mutter in ihrem Heimatdorf war und wie problematisch diese Tatsache wiederum von den Dorfbewohnerinnen und -bewohnern aufgenommen wurde. Sie verspürte großes Unverständnis für ihre Situation, stieß auf breite Ablehnung ihrer Lebensform und -führung, empfand ein hohes Maß an Aufdringlichkeit und Zumutungen von außen. Anneliese Baumgartner erzählt aber auch, wie sie sich gleichsam als „heilsam" wirkende Person begreift. Der Ort ist nämlich inzwischen von seiner Krankheit „kuriert" – das heißt, man hat *gelernt* (!). Anneliese Baumgartner hat die dörfliche soziale Umgebung bewusst mit ihrer Lebensweise konfrontiert, so dass dieser Umgebung gar nichts anderes übrig blieb, als sich den Provokationen zu stellen und sich schließlich an die Situation zu gewöhnen. Wie wenig stabil und übertragbar auf andere Kontexte ein solcher Lernerfolg allerdings ist, zeigt das folgende Zitat:

Ja gut, ich hab also ein Erlebnis, des vielleicht a bissle ausschlaggebend war, und zwar war des also nachdem ich äh den Tobias hatte. Vier Jahre später wollten wir also wieder 'n Kind und dann bin ich also hier zum Gynäkologen, bei dem ich ja immer auch zur Vorsorge war und der und dann hab ich ihm 's g'sagt, so ich setz die Pille jetzt ab. Ich, ja und so, wahnsinnig, und was fällt Ihnen ein! Und dann sagt er, und er hat, der hat mich aber noch nie vorher g'fragt, ob ich 'n Kind hab. Der hat a die Narbe g'sehn, ich weiß nich, was der gedacht hat, das geht nicht, sag ich, was soll des, ich hab doch schon 'n Kind. Das gibt's doch nicht und des hat er mir also dorta komplett abg'stritten und dann hat er mir trotzdem einfach 'n Rezept mitgegeben. Des hab ich 'm dann vor seinen Augen zerrissen, hab's ihm wieder hingelegt, so eiskalt war ich dann schon und bin gegangen und äh – also des war für mich dann auch so 'n Zeichen, hoppla, wie sieht der dich eigentlich und ich bin auch nie wieder hin zu ihm und ich hab mir dann an andern gesucht. (AB 1782–1793)

Es sei dahingestellt, wie sozial oder fachlich kompetent beziehungsweise sensibel dieser Gynäkologe eingeschätzt werden kann. Aufschlussreich ist, wie sich die Kategorie *behinderte Frau* im Verhältnis der beiden Beteiligten erst herausbildet. Während Anneliese Baumgartner den Arzt in ihrem Selbstverständnis als *Frau mit Kinderwunsch* aufsucht und von ihm eine gynäkologische Auskunft erwartet, sieht der Arzt in ihr primär die *behinderte Frau,* die sich und ihre Umgebung ohne Not in eine risikovolle, wenn nicht sogar gefährliche – oder zumindest doch unbequeme – Situation begibt.

Anneliese Baumgartner kann diese Perspektive nicht einnehmen und sich auch nicht in sie hineinversetzen. Sie muss in der Position des Arztes die totale fachliche Inkompetenz entdecken: Hat er denn vergessen, oder schlimmer noch, nicht erkannt, dass sie bereits Mutter ist? Ihr gelingt es in dieser Situation nicht, sich gegenüber dem Arzt als *Frau* zu präsentieren und als solche Anerkennung zu finden. Die Definitionsmacht für die Situation liegt zunächst einseitig beim Arzt und der einzige Ausweg für Anneliese Baumgartner besteht aus ihrer Sicht in einem Arztwechsel.

Zusätzliche Brisanz gewinnt diese Geschichte später durch den Umstand, dass diese Schwangerschaft zur Geburt von Anneliese Baumgartners behinderter Tochter geführt hat. So scheinen die Warnungen und Bedenken des Gynäkologen im Nachhinein in den Augen der sozialen Umgebung Anneliese Baumgartners berechtigt und bestätigt worden zu sein. Anneliese Baumgartner sieht sich angesichts dieser Tatsache vor die Aufgabe gestellt, ihrer Umgebung klar zu machen, dass die Behinderung ihrer Tochter nicht auf ihre eigene Situation zurückzuführen und in keiner Weise Resultat eigenen Risikoverhaltens ist.

In der folgenden Argumentation von Cornelia Wolf kommt zum Ausdruck, dass die Differenzsetzung zwischen einer vergeschlechtlichten sexuellen Welt der Nichtbehinderten und einer geschlechtslosen asexuellen Welt der Behinderten nicht nur ein einseitiger Zuschreibungsakt ist.

Ich glaube, in deren Köpfen kommt das gar nicht vor, dass behinderte Frauen sich Kinder wünschen. Nein, das eigentlich gar nicht. Also mir wurde immer bloß gesagt, deine Gebärmutter ist gesund. Zwar sehr klein, aber gesund, aber so eher die Frage, wie verhüten oder so die Fragen, wie nichtbehinderte Frauen gestellt bekommen, das ist bei mir nie passiert. Nie! Also ich wär wahrscheinlich schon hartnäckig genug gewesen, also wenn ich 'ne Verhütung gebraucht hätte. Schon von dem erst mal Informationen zu erfordern, aber von sich aus also so diese Gespräche, das was ich bei nichtbehinderten Frauen mitbekomm oder Freundinnen von mir, erzählen mir oft von ihrem Frauenarztbesuchen, was da so rein selbstverständlich abläuft mit Kinderwunsch, möchten sie mal, ja wie verhüten sie oder was auch immer. Das wurde bei mir nie gemacht, nie. Also da ham die glaub ich die Ärzte auch schon Schwierigkeiten, sich vorzustellen, dass das wirklich 'ne Frau ist, die vor ihm sitzt und nicht einfach so 'n geschlechtsloses Neutrum. Ja, doch! Ne, wurde nie angesprochen. (CW 934–948)

Die Ärzte praktizieren in ihrer erzählten Episode eine klare Trennung von Sex und Gender: Cornelia Wolfs Körper (Sex) wird zugeschrieben, dass er medizinisch gesund und biologisch funktionsfähig ist, sexuelles oder geschlechtsspezifisches Verhalten (Gender), das sich in einem Kinderwunsch oder in einer Verhütungspraxis manifestieren könnte, wird jedoch ausgeblendet.

Cornelia Wolf ihrerseits unterstellt diese Zuschreibungspraxis auch den Gynäkologen, mit denen sie bisher zu tun hatte. So reproduziert sie die Bedeutungsebene der Differenz zwischen Sex und Gender, indem sie ihre Situation mit der ihrer nichtbehinderten Freundinnen vergleicht. Obwohl sie ihren Ärzten attestiert, dass diese sie als gynäkologisch „gesund" diagnostizierten, stellt Cornelia Wolf die Unterschiede ihrer Behandlungserfahrungen gegenüber denjenigen nichtbehinderter Frauen hinsichtlich des ärztlichen Beratungs- und Informationsaufwands heraus.

Cornelia Wolf hat gewissermaßen die Probe aufs Exempel noch nicht gemacht und Reaktionen der Gynäkologen herausgefordert. Das Verhalten der Gynäkologen ihr gegenüber interpretiert und erfährt sie als eine Tabuisierung aller Fragen, die mit Sex und Gender zu tun haben. Sie sieht sich als *geschlechtsloses Neutrum* identifiziert. Was sie erwartet und vermisst ist, dass die Gynäkologen „von sich aus" in Sachen Kinderwunsch und/oder Verhütung beraterisch initiativ werden.

Zum selben Thema nimmt Martina Peters Stellung. Sie hat mit Gynäkologen „keine schlechten Erfahrungen" gemacht. Sie positioniert sich aufgrund einer textexternen Nachfrage seitens der Interviewerin, die eine gynäkologische Kollektiverfahrung von Frauen mit Körperbehinderung unterstellt:

M: Da hab ich jetzt eigentlich keine schlechten Erfahrungen. Oder irgendwie, also mein erster, was halt bissl blöd war immer, dass die meisten, die wo ich jetzt so gekannt hab, dass die Treppen ham. Das war auch der erste, wo ich gehabt hab, der hatte auch Treppen. Aber so, dass jetzt irgendwas Besonderes gewesen is, fand ich jetzt nich. Also hab ich jetzt nicht so empfunden.
I: Haben die oder hast du mit denen auch über Verhütung oder Kinderwunsch gesprochen?
M: Ja, da ham sie immer vorher Gespräche geführt auch und so. Auch über Verhütung oder ob man überhaupt will oder ob man Kinder will oder so, also so. Aber ich denk, das machen sie immer so, also.
I: Und als ihr über einen möglichen Kinderwunsch gesprochen habt, wie ist das für dich gewesen? Wie hat er da drüber gesprochen?
M: Puh, wie. Des war, des war noch ganz am Anfang war des irgendwie bei dem einen. Ja, eigentlich ganz normal find ich. (MP 252–272)

Martina Peters weist die unterstellte Kollektiverfahrung ausdrücklich zurück. Auch die architektonischen Barrieren, die ihr den Zugang zu Gynäkologen bisweilen erschwert haben, haben nicht dazu geführt, dass sich Martina Peters einer (behinderungsbedingten) Sonderbehandlung ausgesetzt sah. Sie ordnet ihre Erfahrungen mit Gynäkologen, sowohl was die Formen als auch die Inhalte der Beratungen anging, als ganz normal ein und unterstellt ihren Ärzten, dass diese sich immer so verhalten würden. Martina Peters reproduziert also die ihr von der Interviewerin nahegelegte Differenz zwischen Frauen mit und ohne Behinderung nicht.

M: Er hat halt schon auf Grund der Behinderung und so, hat er gemeint, ja dass das bei mir schon gänge, weil ich überhaupt keine Spastik hab und so. Also, ja also wenn ich den Wunsch hätte, dass das schon machbar wär. … Er hat halt nur gemeint, dass es schwieriger wär, wenn ich jetzt 'ne Spastik hätte oder irgendwie so. Aber so. Ham wir halt schon auch über die Behinderung geredet so, aber jetzt nix Gravierendes.
I: Und wie habt ihr über die Behinderung geredet? Ganz allgemein oder?
M: Eigentlich mehr allgemein. Also des war halt im Vorgespräch war des so und wollt er halt auch wissen, ob Kinderwunsch is und so und nach der Untersuchung hat er halt gemeint, ja, dass es schon möglich wär, wenn ich wollte. Also es kam da aber für mich überhaupt nicht in Frage und weil auch beruflich und so war ich grad, und da ham wir jetzt eigentlich gar nicht mehr so näher drüber geredet. (MP 272–286)

Martina Peters erinnert sich an eine Begegnung mit einem Gynäkologen, der explizit das Thema Frau mit Behinderung angeschnitten hatte. In diesem Fall wird die Grenze zwischen Körpern, die besondere gynäkologische Aufmerksamkeit erfordern und solchen, die dies nicht tun, verschoben. Die Grenze verläuft nun jenseits von Martina Peters. Der Arzt ordnet Martina Peters einer Gruppe von Frauen zu, die aus gynäkologischer Sicht keine Einschränkungen zu erwarten haben, also nichtbehindert sind. Die Differenz zu den gynäkologisch verorteten behinderten Frauen markiert die Formulierung „wenn ich jetzt 'ne Spastik hätte oder irgendwie so".

Auch Ramona Berger wird explizit von der Interviewerin auf ihre Erfahrungen mit Gynäkologen angesprochen. Sie betrachtet ihre Erfahrungen aus unterschiedlichen Perspektiven und trennt dabei kategorisch die Behandlung als Frau und als Behinderte. Auf der Basis dieser beiden Differenzen evaluiert sie das Verhalten der Gynäkologen, mit denen sie zu tun hatte.

R: Ähm, ich muss sagen, ich hab ja früher in H. gewohnt und da hatte ich einen sehr, sehr guten Gynäkologen, also es war auch ein Mann, aber der war wirklich Spitze. Also sowohl von der Art der Untersuchung wie auch wie er mit mir als Frau umgegangen ist und auch mit der Behinderung. Des war für ihn kein irgendwie komisches Thema. Sondern der isch, der isch au, was i jetzt mitkrieg, wie er halt mit anderen Frauen, die auch dort waren, umganga isch, ist der wirklich sehr souverän damit umganga und

hat des, hat au gekuckt, dass des passt jetzt auch mit dem Liegen und so und was für mich noch angenehm isch, also der war wirklich ganz klasse. Und des war der erste Frauenarzt, bei dem ich überhaupt war und ich denk, das hat mir einfach schon 'n guten Vorschuss gegeben. Den hatte mir 'ne Erzieherin da empfohlen. Und des war wirklich gut. //I: Und in N.?// Wie ich dann nach N. kam, da hab ich verschiedene ausprobiert. Und da war jetzt net wirklich 'n Schrecklicher dabei oder eine Schreckliche, aber au niemand, wo ich sagen würde, top! Also es war eher, da könnt ich jetzt noch net mal sagen, dass des jetzt zum Beispiel was mit der Behinderung zu tun hatte, sondern des waren einfach für mich, des waren halt Ärzte für mich, ja. So wie ich sie vorher auch beschrieben hab. Und halt mal schnell rein, untersuchen, fertig. Und das hat immerhin so viel Eindruck auf mich hinterlassen, dass ich einfach so gut wie nie zum Frauenarzt gehe und immer noch keinen hab, wo i sagen würd, den kann ich wirklich weiterempfehlen. (RB 1820–1843)

Der erste Gynäkologe erhält sowohl hinsichtlich seines Umgangs mit der gegengeschlechtlichen Behandlungssituation als auch hinsichtlich der behinderungsspezifischen Herausforderungen gute Noten. Beide Aspekte hält Ramona Berger für hervorhebenswert. Die gynäkologische Kompetenz macht sie fest an seinem gezeigten Empathievermögen gegenüber Frauen im Allgemeinen und Frauen mit Behinderung im Besonderen. Diese Einfühlungsbereitschaft fehlt den späteren Gynäkologen, denen Ramona Berger begegnet. Ihr Beurteilungsschema behält sie bei. Dadurch gelingt es ihr, das Verhalten der Ärzte differenziert zu betrachten. Von deren suboptimalen Verhaltensweisen schließt Ramona Berger nicht auf ihre Benachteiligung als Frau *mit Behinderung*. Sie begründen aus ihrer Sicht keine Differenz zur Gruppe der Frauen ohne Behinderung, sondern lassen im Gegenteil eine Gemeinsamkeit zwischen ihr und anderen Frauen hervortreten: Unter dem von ihr skizzierten (frauen-)ärztlichen Habitus („schnell rein, untersuchen, fertig") haben *Frauen im Allgemeinen* zu leiden. Für Ramona Berger dominiert die Differenz zwischen gynäkologischen Fachärzten beiderlei Geschlechts und weiblichem Klientel und nicht die Differenz zwischen nichtbehinderten Fachärzten und behindertem Klientel.

Bildungskarriere: Behinderung als Verhinderung

Die soziale Herstellung von Behinderung ist kein einmaliger Akt, der sich wie ein Zeichen auf der Stirn als unveränderliches Identitätsmerkmal niederschlägt, sondern ein Prozess, der in seinen Wiederholungen stets aufs Neue klarstellt, wo die Grenze zwischen *behindert* und *nichtbehindert* verläuft. Julia Eichingers Schul- und Ausbildungsbiografie liefert eindrucksvolle Beispiele für die Bestätigungen ihres Behindertenstatus, die sie immer wieder erhielt und die sich in einer Abfolge von Be- und Verhinderungen ihrer schulischen und beruflichen Karriere manifestierten.

Die erste Erfahrung dieser Art machte Julia Eichinger am Ende ihrer Grundschulzeit, als die Frage des Besuchs einer weiterführenden Schule im Raum stand.

Also ich wollt unbedingt ins Gymnasium, hat aber net geklappt. Ich hatt' so 'n Lehrer in der 4. Klasse, der hat g'sagt, für Leut, für mich gibt's andere Schulen, ich muss net auf 'n Gymnasium gehn. Und der hat noch was g'sagt: Ja, du kannst nur aufs Gymnasium, wenn du keine Aufnahmeprüfung machst und er hat mich dann so runterzensiert von 1 auf 3, dass ich mit 0,1 'ne Aufnahmeprüfung hätt' machen müssen und dann bin ich nicht aufs Gymnasium gegangen. Und das hat sehr weh getan, weil alles ging, also meine ganzen Freundinnen sind aufs Gymnasium und ich halt net. Und es war sehr bitter. (JE 88–96)

Julia Eichinger wollte mit ihren Freundinnen zusammen bleiben. Es ging ihr also primär um den Erhalt ihrer Peer-Beziehungen. In dieser Situation spielten behindertenpädagogische oder integrationstheoretische Überlegungen für sie keine Rolle. Sie berichtet, dass ihre Schulleistungen einen Übertritt auf das Gymnasium durchaus erwarten ließen. Ein solcher Übertritt hingegen wäre im Falle von Julia Eichinger gleichbedeutend mit einer Integrationsmaßnahme gewesen, auf die der schulische Apparat in irgendeiner Weise organisatorisch und verwaltungstechnisch hätte reagieren müssen. Der Wechsel von Julia Eichinger in ein Gymnasium hätte in jedem Fall eine *andere* Bedeutung gehabt und *andere* Konsequenzen nach sich gezogen, als derselbe Wechsel ihrer Freundinnen.

Es bedurfte einer doppelten Klarstellung seitens der Lehrkraft, um Julia Eichinger auf den *ihr* zugehörigen Platz zu verweisen. Zum einen verunmöglichte der Lehrer den Übertritt *formal* mit Mitteln der ihm zur Verfügung stehenden pädagogischen Sanktionsmöglichkeiten. Zum anderen konfrontierte er Julia Eichinger mit schulischen Alternativen, deren Annahme an die Übernahme eines behinderten Selbstbildes geknüpft war. Er machte unmissverständlich klar: Julia Eichinger gehört zu einer Gruppe von Leuten, für die es *andere* angemessenere Schulen gibt als ein Gymnasium. Damit wird Julia Eichingers Wunsch ein behindertenpädagogischer Diskurs entgegengesetzt, der sich auf der Handlungsebene des Lehrers praktische Geltung verschafft.

Und dann war ganz lang auch so Realschule 'n Thema. Und immer wenn's dann drauf ankam, dann hab ich echt, dann hab ich einfach versagt. Also wenn ich wusst', jetzt geht's um die Matheprobe oder so, es hat einfach nicht funktioniert. (JE 96–99)

Ein Schulwechsel in eine weiterführende Schule blieb Thema. Im Falle der Option Realschule begründet Julia Eichinger den nicht erfolgten Übertritt mit eigenem Versagen. Dieser Misserfolg kann einerseits als Konsequenz

des Lehrerverhaltens interpretiert werden, andererseits ist er möglicherweise auch als Folge der Trennung von ihrem Freundeskreis einzuordnen.

Und dann war ganz klar B. Thema. Das ist so 'n Internat bei uns in der Nähe, wo in der Regel dann alle Behinderten hingehn. Und ich wollte aber net hin. Ich wollt halt nie so in ein Internat und es war aber immer 'n großes Druckmittel. Also immer wenn's, wenn des halt net funktioniert hat, kam dann gehst halt da doch hin. Also sie [die Mutter] hat mir mal erzählt, das hätt' sie nie g'macht, aber es war immer, also die Telefonnummer lag immer deutlich auf'm Tisch. Und ich war einmal im Althof auf 'ner Reha in den Ferien. Ich krieg da heut noch Bauchweh. Also das war wooh. Also ich hab, drum hab ich, ich hab glaub ich zu Institutionen auch da sehr 'n gespaltenes Verhältnis. Ich tu mich da schwer. (JE 99–108)

Julia Eichinger blieb zunächst in der Hauptschule, wobei die Unterbringung in einer Sondereinrichtung stets wie ein Damoklesschwert über ihr schwebte. Ihr Widerwillen dagegen rührte von der drohenden Fremdunterbringung in einem Internat her. Dies hätte eine dauerhafte Desintegration von ihrer gewohnten sozialen und familialen Umgebung bedeutet. Julia Eichinger kann in diesem Zusammenhang auf eine persönliche Erfahrung verweisen, da sie sich dort einmal vorübergehend im Rahmen einer Reha-Maßnahme aufhalten musste. Interessant ist dabei, dass es die institutionelle Unterbringung an sich ist, zu der sie ein gespaltenes Verhältnis hat und nicht etwa der Kontakt zu anderen Menschen mit Behinderung. Denn kurz zuvor hat sie von einer anderen Reha-Maßnahme erzählt, die für sie mit erfreulichen sozialen Erfahrungen und Erfolgserlebnissen verbunden war:

Da war ich dann sechs Wochen in irgend so 'nem Reha-Zentrum. … Und des war, ich wollt da überhaupt net hin, des war totaler Streit zuhaus. Aber ich musste dann halt da hinfahren. Zwangsmittel, aber es war dann im Nachhinein für mich unglaublich gut, weil ich das erste Mal halt andere Leute gesehn hab, die genauso betroffen waren. Ich hatte dann halt auch, hab dann halt auch 'n Freund g'habt … das ist schon schön. Auch weil, außerdem wichtig, weil also ich hab da g'lernt, meinen Hosenknopf zuzumachen zum Beispiel. Und das war halt, das war dann, ich kann allein, jetzt alleine aufs Klo gehn und muss da niemand mehr drum bitten. Das war sehr wichtig und das hab ich da halt zum Beispiel erzählt. Und die konnten sich halt alle da mitfreuen, weil das ja jeder nachvollziehen kann. Und das war für mich sehr wichtig, also das war ein ganz tolles Erlebnis, weil du ja anderen Leuten Sachen erzählen kannst. (JE 65–81)

Wichtig scheint mir daran zu sein, dass es sich bei dieser Reha-Maßnahme um einen vorübergehenden und zeitlich klar abgegrenzten Aufenthalt handelte, der die Möglichkeit zu einem Erfahrungsaustausch zwischen Menschen bot, die „genauso betroffen waren". Julia Eichinger sah darin *Anknüpfungspunkte* an ihre eigene Lebenswelt. Demgegenüber wäre der mit einem Internatsaufenthalt verbundene Schulwechsel gleichbedeutend mit einer Ex-

klusion aus ihrer vertrauten Lebenswelt gewesen. So gesehen macht es für Julia Eichinger einen Unterschied, ob sie sich selbst der Gruppe der Menschen mit Behinderung zuordnet oder ob eine solche Zuordnung ihr angedroht beziehungsweise an ihr vollzogen wird. Die ständige verbale und symbolische Androhung einer Abschiebung von Seiten ihrer Eltern verweist auf deren Definitionsmacht: Sie können Julia Eichinger jederzeit durch eine Entscheidung zu der Behinderten machen, die sie in den Augen des erwähnten Lehrers immer schon war.

Andere Lehrkräfte versuchten diesen behinderungspädagogisch dominierten Diskurs zu konterkarieren.

Und dann war's aber so, dass ich eben in der Hauptschule auch Lehrer hatte, also eine, die g'sagt hat, ich muss da weg. Wenn ich da net weg geh, dann versumpf ich. Und das war auch so. Ich hab dann auch echt abgebaut, grad in der 7. war dann, wo auch diese Trotzphase war mit ich mach nichts mehr, keine Gymnastik. Und wo ich dann in Reha war, da hab ich also, da hatt' ich auch echt nur Vierer in der Hauptschule. Da bin ich wirklich so runter, und in der 8. bin ich wieder aufg'wacht, da hatt' ich nur Einser und Zweier und dann hab ich mir gedacht, mal schaun. (JE 109–116)

Diese Lehrerin hält einen Hauptschulbesuch Julia Eichingers ebenfalls nicht für angemessen. Ihr scheint es aber nicht um behindertenpädagogische Überlegungen zu gehen, sondern um die nicht ausgeschöpften intellektuellen Potenziale von Julia Eichinger. Offensichtlich hat sich die Lesart dieser Lehrerin nicht durchsetzen können. Julia Eichingers wechselhafte Schulleistungen standen stets im Zeichen dieser unterschiedlichen diskursiven Zuschreibungen. Immerhin eröffnete dieser Gegendiskurs Julia Eichinger eine erste berufliche Orientierung. Das Schnupperpraktikum im Kindergarten entsprang nicht ihrer eigenen Motivation, aber weckte schließlich ihr Interesse, da sie offensichtlich positive Erfahrungen sammeln konnte.

Und dann hab ich so 'n Schnupperpraktikum g'macht im Kindergarten, weil ich zu faul war, also das war jetzt net der große Wunsch, des war so, ach des war jetzt mal angeboten und jetzt mach's ich halt mal. Und dann das hat mir da unheimlich gut g'fallen. (JE 116–119)

Aus dem Praktikum entstand eine Ausbildungsinitiative. In dieser Situation wurde Julia Eichinger ein weiteres Mal vor Augen geführt, wo ihre Grenzen als Mensch mit Behinderung zu liegen haben.

Und da bin ich dann zum Arbeitsamt und der hat g'sagt, jemand wie Sie, der macht keine Erzieherin. Der kann Bandagenbinder werden. Und dann hab ich g'sagt, nein, des möcht ich net. Dann hat der g'sagt, dann muss ich selber schaun, wie Sie da hinkommen. (JE 119–123)

Klargestellt wird, dass Julia Eichinger als Behinderte mit ihrem Ansinnen einer Erzieherinnenausbildung keinen Anspruch auf Unterstützung seitens des Arbeitsamtes erheben kann. Die Differenz der Behinderung dominiert hier sogar den Gender-Aspekt, denn nicht einmal Julia Eichingers Geschlechtszugehörigkeit vermag zu stechen, wenn es darum geht, einen sehr geschlechtsspezifischen Ausbildungsberuf einzuschlagen. Julia Eichinger wird nicht als *Frau* identifiziert, sondern als *behinderte Person*. Ihr werden Vorschläge unterbreitet, die sie auf *behindertenspezifische* Berufsfelder festzulegen trachten.

Im Gegensatz zu dem eingangs erwähnten Lehrer ist die Macht des Arbeitsamts jedoch begrenzt. Es kann ihr zwar jede Unterstützung entziehen, nicht aber eigene Initiativen unterbinden. So wird durch die Reaktion des Arbeitsamts erst ihr Berufswunsch richtig geweckt. Julia Eichinger wehrt sich gegen die Zuschreibungen, die ihr das Potenzial und die Legitimation absprechen, einen nicht behindertenspezifischen Ausbildungsweg einzuschlagen.

Und dann, ich wollt das aber dann gern machen. Ich hatt' eigentlich vorher gar nicht so den Drang, aber nachdem 's mir jeder verboten hat, wollt ich's dann eben machen. Und dann, ja und dann hat irgend 'ne Freundin von mir g'sagt, ah, dann geh doch in 'ne Kinderpflegeschule, da lernt man das und so. Und dann hab ich mich da halt erkundigt und dann war's Problem, weil halt überall Treppen waren und wie macht man das. Dann hin und her. Und dann hab ich eine Schule g'funden, die hat g'sagt, ja eigentlich schon. Also normalerweise braucht man eigentlich, wenn man 'nen Quali, aber sie brauchen auf jeden Fall mal 'n Quali. Ja, dann mach ma mal so 'ne Probewoche und dann entscheid ma uns, ob sie das, ob wir sie da nehmen oder net. Und ich hab's dann g'macht. Also was mich, wo ich, im Nachhinein könnt mich dafür echt ärgern, weil's unheimlich diskriminierend ist, aber ich wollt's halt, wollt's gerne machen. (JE 123–136)

Julia Eichinger wird nicht vom Arbeitsamt unterstützt, sondern von einer Freundin beraten. Sie muss mehrere Anläufe nehmen, bis sich eine für sie realisierbare Option auftut. An der ersten Kinderpflegeschule scheitert sie an architektonischen Barrieren und der Bereitschaft, dieses Hindernis organisatorisch in den Griff zu bekommen. An einer anderen Schule setzt sie sich mit ihrem Anliegen schließlich durch. Aber auch wenn sie in diesem Fall nicht von architektonischen Barrieren spricht, erfolgt ihre Aufnahme auch hier nicht ohne Verweis auf ihren Status als Behinderte. Zunächst versucht die Schule Julia Eichinger die Zulassung aus formalen Gründen vorzuenthalten, worin bereits zum Ausdruck kommt, dass man ihr das Vorliegen eines Qualifizierten Hauptschulabschlusses nicht zutraut. Dabei ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass das Zugangskriterium Qualifizierter Hauptschulabschluss keine conditio sine qua non darstellt, in ihrem Fall aber in den Rang einer solchen erhoben wird. Als Julia Eichinger wider Erwarten

diese Bedingung erfüllt, wird das zusätzliche Kriterium einer Probewoche eingeführt. So sieht sie sich einer behinderungsbedingten Sonderbehandlung ausgesetzt, die sie als „unheimlich diskriminierend" empfindet, der sie aber entschlossen und erfolgreich entgegentritt. In den Augen der Einrichtung belegt Julia Eichinger damit allerdings keineswegs ihre Eignung für die Ausbildung beziehungsweise den angestrebten Beruf, sondern lediglich, dass es ihr gelungen ist, die ihr in den Weg gelegten Hindernisse zu überwinden.

Aber ich hatte so 'ne Lehrerin, die halt g'sagt hat, sie ist dagegen, dass jemand mit Rollstuhl so was macht. Und hat halt auch immer versucht, das halt zu unterbinden. Die hat, ich hat, und die hat mir den Spaß am Kindergarten echt also total versaut. Ich hab's halt dann durchzog'n, weil, damit ich halt die Ausbildung hab. Aber Spaß dann eigentlich dann keinen mehr. Immer, wenn so 'n Knackpunkt war, war immer jemand, der dann g'sagt hat, des geht net. Oder so. Die hat auch g'sagt, Sie sind 'ne pädagogische Null, lassen'S des doch bleiben. Also und dann hab ich g'sagt, ok, den Beruf mach ich net, der macht mir kein Spaß. Und hab dann in der Kinderpflegezeit 'ne tolle Rektorin g'habt, die hat g'sagt, machen Sie doch weiter. (JE 138–148)

Im Zuge der Ausbildung wird über Julia Eichinger nicht nur als Behinderte verhandelt. In dem Maße, wie sie tagtäglich unter Beweis stellt, dass sie als Rollstuhlfahrerin dem Ausbildungsalltag gewachsen ist, verliert das Exklusionskriterium Behinderung an Stichhaltigkeit. Als Konsequenz daraus werden ihr Misstrauen und Abwertung hinsichtlich ihrer pädagogischen Eignung entgegengebracht. Julia Eichinger scheint, egal wie auch immer sie sich anstellen mag, die Logik der Differenzsetzungen nicht unterlaufen zu können. So gesehen wird ihre Ausbildung zu einem anhaltenden Akt des Widerstands gegen die ihr entgegengebrachten Zuschreibungen und immer weniger zu einer zielführenden beruflichen Perspektive. Der „Spaß am Kindergarten" wird ihr dadurch verdorben. Konterkariert wird die institutionelle Zuschreibungspraxis allein durch die Person der Rektorin, die Julia Eichinger in ihrem Durchhaltevermögen unterstützt. Damit kann Julia Eichinger ihren beruflichen Abschluss schließlich als Erfolgserlebnis verbuchen.

Anschließend holte Julia Eichinger die Mittlere Reife auf dem zweiten Bildungsweg nach, da dies Voraussetzung war, um eine Wunschausbildung als Logopädin beginnen zu können. Wie sich herausstellte, war dies in ihrem Fall jedoch wieder nicht ausreichend. Die Geschichte ihrer Logopädinnenkarriere nahm eine von ihr nicht vorhergesehene Wendung.

Das Arbeitsamt hat mir dann verkauft, dass das nur unter Umschulung läuft, das heißt ich muss erst mal also halt so 'n Umschulungsdings machen und wenn dann da rauskommt, dass ich Logopäde werd, dann kann ich das machen. Ich hab das zu dem Zeitpunkt net so mitkriegt und ich hab gedacht, ich geh jetzt da hin und dann prüfen die das und dann werd ich da zug'lassen … Also ich hab das lang net überrissen, dass es

anders g'laufen is, als ich mir das gedacht hab. Und das war dann au, ich hab da dann vier Wochen lang echt so Scheiß machen müssen, so halt Berufserprobung. Also Kärtchen zählen und wie schnell bist du und diesen ganzen Scheißdreck, halt auch um zu beweisen, dass ich halt arbeiten kann. Und da hat auch jeder ignoriert, dass ich ja bereits den Beruf g'lernt hab und in dem auch gearbeitet hab. Des hat net, net gezählt. Und dann hab ich von der, ich muss da für diese Logopädenschule, wo ich erst nach sechs Wochen überhaupt mal hingedurft hab, musst' ich dann so 'n Test machen, also 'n praktischen. Also halt Gesang, Rhythmik, Sprache und dann 'n Intelligenztest. Und in dem praktischen Test hatt' ich 'n Einser und durch 'n Intelligenztest bin ich durchg'fallen mit der Begründung, ich hab 'n IQ von 40. [lacht] Und das war, das war hart für mich. Also weil, also ich war dann in diesem Büro und dann hatt' er so g'sagt, also ich weiß jetzt auch nicht mehr genau, ob's wirklich die Zahl 40 war, aber sie war unglaublich weit unten. Also sie war net eng, also er hat g'sagt, er hat das so formuliert, weil, was machen Sie jetzt, wenn Sie die net kriegen. Und dann hab ich g'sagt, dann geh ich heim und mach mein Abitur nach. Und dann hat er g'sagt, na ja, dann sag ich jetzt mal was, Ihr Abitur das ist da oben und Sie sind mit der Intelligenz da unten in dieser untersten Kategorie. Und das war der Psychologe von dem Zentrum. Ja. Genau. Und dann hab ich auch g'sagt, ich hab doch die Realschule nachg'macht, wo so viele, also da sind unglaublich viele Leute durchg'fallen. Also wir waren dann nur noch zehn am Schluss. Und hör'n Sie mal, ich hab das doch, das ist doch … Ja das können wir uns auch nicht erklären. … Also auf jeden Fall ist das halt so. … und dann war meine Logopädenkarriere beendet. (JE 171–203)

Aufgrund der desolaten Ausbildungssituation blieb Julia Eichinger nur die Möglichkeit einer Umschulung über ein Berufsförderungswerk. Dabei wird zunächst nicht deutlich, ob es sich bei den Eignungsprüfungen und Testphasen um speziell auf sie zugeschnittene Maßnahmen handelte. Allerdings fühlte sich Julia Eichinger in besonderer Weise auf die Probe gestellt. Sie sah sich veranlasst, ihr Arbeitsvermögen an sich unter Beweis stellen zu müssen, obwohl sie doch einen abgeschlossenen Ausbildungsberuf und Berufspraxis nachweisen konnte.

Der Intelligenztest, von dem Julia Eichinger erzählt, misst hingegen in der Interpretation des verantwortlichen Psychologen nicht nur ihre Eignung als potenzielle Logopädin. Vielmehr wird sein Ergebnis dazu benutzt, Julia Eichinger wiederum in ihre Schranken zu weisen. Vor dem Hintergrund des Testergebnisses erschienen ihre Zukunftspläne jenseits der Logopädenausbildung als bloße Illusionen und Hirngespinste. Nunmehr wurden ihr nicht nur körperliche Fähigkeiten abgesprochen, sondern auch die geistigen und intellektuellen Voraussetzungen, um im Berufsleben bestehen zu können. Die Berufung auf dieses mit wissenschaftlicher Legitimation versehene Attest steht für den Versuch, ihre Leistungsfähigkeit generell zu diskreditieren. Nachgewiesene Qualifikationen wie ihr Realschulabschluss oder ihre Berufserfahrungen werden schlichtweg ignoriert, da sie wissenschaftlich nicht erklärbar sind.

Die Tatsache, dass Julia Eichinger später ihr Fachabitur nachholte und heute über ein abgeschlossenes Sozialpädagogik-Studium verfügt, belegt, dass ihr Widerstand gegenüber den Zuschreibungsprozessen nicht gebrochen werden konnte. Die wechselnden Motivationen Julia Eichingers belegen aber auch, dass die Bildungskarriere ihren spezifischen Verlauf erst durch die provozierte Widerständigkeit nehmen konnte.

Bedeutungsverschiebungen im Integrationsdiskurs

Cornelia Wolf, die seit Jahren in der Behindertenverbandsarbeit ehrenamtlich engagiert war und inzwischen in diesem Bereich auch beruflich tätig ist, schlägt in ihrer Eingangserzählung einen Integrationsdiskurs an. Was sie jeweils als Integration verstanden wissen will, erhält dabei ganz unterschiedliche Nuancen. So wird die Grenze zwischen dem, was integriert werden muss und der Frage, wohin integriert werden soll, bei Cornelia Wolf immer wieder neu vermessen. Ihre verwendeten Integrationsbegriffe liegen quer zu einem Integrationsverständnis, das Menschen mit Behinderung trotz ihres Andersseins in einer generösen Geste seitens einer homogenen nichtbehinderten Mehrheitsgesellschaft Teilhaberechte gewähren möchte.

Ich fühl mich von der Behinderung her eigentlich sehr wohl und glaube auch, dass es für mich ein Vorteil war, dass ich von Geburt an diese Behinderung hatte, einfach deswegen, weil man sich damit arrangiert. Also mir ist des so gegangen, ich konnte mich da eigentlich sehr gut drauf einrichten und drauf einstellen und hab eigentlich dadurch, dass ich sehr integriert aufgewachsen bin, ich bin in einer Siedlung groß geworden, in der es außer mir keine behinderten Kinder mehr gegeben hat. Was ich damals eigentlich und auch heute noch als großen Vorteil empfunden hab und auch noch empfinde, insofern dieses Aufwachsen mir und den anderen die Möglichkeit gegeben hat, relativ natürlich eigentlich nur mit 'ner Behinderung umzugehn. Weil Kinder einfach da sehr sehr klug damit umgehn. Wir sind 20, 30 Kinder gewesen. Des war, die Siedlung war wie in so 'nem Viereckbau und innen drin zwei sehr sehr schöne große Spielplätze. War an sich ein Paradies schon für Kinder und für mich natürlich erst recht. (CW 10–23)

Cornelia Wolf beginnt mit einem positiven Resümee, was ihre Lebenszufriedenheit in Bezug auf ihre Behinderung angeht. Damit macht sie deutlich, dass ihre Behinderung nur einen von mehreren möglichen Bezugspunkten darstellt, hinsichtlich deren sie biografisch Stellung bezieht. Sie nennt in dieser Passage zwei Aspekte, auf die ihr Wohlbefinden bezüglich ihrer Behinderung zurückzuführen ist. Zum einen auf die Tatsache, dass sie von Geburt an behindert war und somit die Möglichkeit nutzen konnte, die Behinderung in ihr Selbstkonzept zu integrieren. Zum anderen auf den Umstand, dass sie als Kind in einem nichtbehinderten sozialen Umfeld aufge-

wachsen ist. Cornelia Wolf hält es in diesem Zusammenhang für bedeutsam, dass sie das einzige Kind mit einer Behinderung in ihrer Peer-Group und Nachbarschaft war. Damit hebt sie ihre Lebenssituation von einer beschützten Umgebung in Sondereinrichtungen ab. Darüber hinaus enthält diese Formulierung aber auch Bedenken gegenüber der Konkurrenzsituation mehrerer behinderter Kinder in einer hergestellten integrativen Begegnung. Unverzichtbarer Bestandteil von Cornelia Wolfs integriertem Aufwachsen war, dass ihre Behinderung in den Augen der anderen Kinder ein nur ihr eigenes Merkmal darstellte. So konnte sich Cornelia Wolf als eine *unverwechselbare* Person anerkannt fühlen. Diese Haltung hätte sie nicht entwickeln können, wenn sie als Angehörige einer Gruppe behinderter Kinder zugerechnet worden wäre. Die Situation, die Cornelia Wolf vorgefunden hat, ermöglichte es sowohl den anderen Kindern als auch ihr selbst „relativ natürlich" mit einer Behinderung umzugehen. Mit der Aufgabe, eine solche Haltung zu entwickeln, sieht Cornelia Wolf also beide Seiten konfrontiert.

Im Folgenden illustriert Cornelia Wolf, wie ihr sozialer Kinderalltag aussah und wie sich die Kommunikation und Interaktion innerhalb der Peer-Group gestaltete:

> Ich hatte ziemlich früh schon meine Hilfsmittel, also meinen elektrischen Rollstuhl und ganz früher so 'n Elektroautochen, mit dem ich da durch die Gegend gekurvt bin und wo die andern Kinder sehr gern mitgefahr'n sind. Und dieses Auto und den Rollstuhl den ham wir echt immer in die Spiele auch mit integriert. Insofern hat die Behinderung keine negative Rolle gespielt in meinem Aufwachsen. Sie wurde nicht negiert, sie war da, klar, weil sie ja sichtbar war. Aber sie ist sehr positiv aufgenommen worden. Ich war da sehr integriert, insofern eigentlich ich als Person oder als Mensch immer im Vordergrund stand. Zwar mit der Behinderung, aber sie hat keine negative Rolle gespielt. (CW 23–32)

Cornelia Wolfs Besonderheit – ihre auffälligen und augenfälligen Hilfsmittel – waren für die Kinder interessant und attraktiv. Sie störten nicht beim gemeinsamen Spiel, sondern konnten im Gegenteil funktional eingesetzt werden. So mutierten Rollstuhl und Elektroauto vom behindertenspezifischen Hilfsmittel zum kindgerechten Spielzeug – ein Spielzeug, das in die kindliche Lebenswelt integriert werden konnte. Cornelia Wolf macht deutlich, dass sie nicht über das Identitätsmerkmal *Behinderung* in ihre Peer-Group integriert wurde, sondern als *Person.* Das bedeutet, dass die Kinder ihr weder unter integrationspädagogischen Vorzeichen begegnet sind, noch dass sie ihre Behinderung geleugnet oder verdrängt haben. Ihre Bedeutung für die soziale Gruppe gewann Cornelia Wolf um ihrer selbst willen und nicht über das Label Behinderung.

Dass es damit aus der Sicht der Kinder gar nicht um die Notwendigkeit der Integration Cornelia Wolfs ging, sondern beispielsweise um die Integration eines Rollstuhls, zeigt die folgende Schilderung:

Und wir Kinder, wir ham halt dann, wenn wir Fangermandl gespielt ham oder irgendwas anderes, ham wir halt dann die Geschwindigkeit vom Rollstuhl einfach in die Spielregeln mit eingebaut zum Beispiel. Oder wenn die anderen auf Bäume gekraxelt sind, dann sind sie da raufgekraxelt. Ich hab halt dann unten sozusagen irgendwie ja Schmiere gestanden. Dann ham wir halt irgendwie so 'n Räuber- und Gendarm-Spiel uns ausgedacht, wo wir den Rollstuhl eigentlich immer integrieren konnten. Und das hat mir eigentlich sehr sehr geholfen, glaube ich, 'n relativ gutes Selbstbewusstsein aufzubauen. Insofern ich mich wegen meiner Behinderung eigentlich nie irgendwie schämen musste oder es als Negatives empfunden hab. Es war halt einfach so. (CW 32–42)

Cornelia Wolf verlässt hier vollends die Perspektive ihrer eigenen Integration in die Gruppe der anderen Kinder. Die Differenz zwischen *behindert* und *nichtbehindert* wird im Sprechen über die Kinder als Wir-Gruppe aufgehoben. Cornelia Wolf zählt sich zu dieser Wir-Gruppe, die ihr kindliches Spiel nun nicht entlang der Differenz behindert/nichtbehindert organisiert. Die Gruppe ersinnt innovative Spielregeln und Rollenverteilungen, die den Rollstuhl sowohl in seiner Funktion als Hilfsmittel als auch in seiner Funktion als Spielgerät deuten.

Diese kindliche Integrationspraxis führt Cornelia Wolf heute zu dem Schluss, dass sie ein relativ gutes Selbstbewusstsein aufbauen konnte. Dieses Selbstbewusstsein war nicht Ergebnis einer intendierten Integrationsmaßnahme, sondern Produkt einer gewachsenen kindlichen Lebenswelt. Diese ermöglichte und provozierte Selbstbildungsprozesse und Lerneffekte unter den Kindern, die bis heute eine anhaltende Wirkung entfalten und die ihnen Cornelia Wolf ausdrücklich bescheinigt:

Und hab auch's Gefühl gehabt, dass es bei den anderen Kindern sehr positiv war, dass sie mit jemandem aufgewachsen sind, der 'ne Behinderung hatte. Weil wir heute eigentlich noch sehr gut befreundet sind. Es ist eigentlich wie so 'ne Art Geschwisterverhältnis und ich merke, dass deren Kinder schon alleine wieder sehr viel anders mit Behinderung umgehn. (CW 42–46)

Auch Ulrike Glas erzählt von einer schönen Kindheit und entwickelt dabei ein ganz ähnliches Integrationsverständnis.

Als wir Buden gebaut ham als Kind – baut man sich doch Buden überall. Da konnt ich gar nicht, konnt ich nicht mit in so 'ne Bude rein. Dann ham sie mich immer vor den Eingang gestellt, du bleibst jetzt draußen, du musst jetzt bewachen! Also war ich dabei, die ham mich eben eingeschlossen. In ihre Spiele oder so. Das fand ich gut. Wir

sind da immer unkompliziert damit umgegangen mit der Behinderung. Wenn man da so mit aufwächst und gar keine Probleme draus macht, immer alles macht, was man machen kann, und was man nicht machen kann, dann kuckt man zu oder so, dann ist das kein Problem. (UG 974–981)

Die Aktion, von der Ulrike Glas hier erzählt, ist eine gemeinschaftliche Aktion, an der sie teilhat – nicht als fünftes Rad am Wagen, sondern in einer anerkannten Rolle und Funktion. Diese Interpretation erlaubt es ihr davon zu sprechen, dass „wir" die Buden gebaut haben und nicht die anderen Kinder unter Ausschluss ihrer Person. Obwohl die Bude von den Kindern offensichtlich nicht behindertengerecht gebaut wurde und ihr Zugang für Ulrike Glas eine unüberwindliche Barriere dargestellt hatte, fühlte sie sich voll inkludiert durch die bedeutsame Rolle, die ihr im Spiel zugewiesen wurde. Kennzeichnend für den Umgang mit der Behinderung war, dass niemand in der Gruppe (einschließlich Ulrike Glas selbst) ihre eingeschränkten körperlichen Möglichkeiten zum Problem auswachsen ließ. Die Behinderung wurde nicht als ein Problem angesehen, das es zu bewältigen galt, sondern als eine Gegebenheit, die das gemeinsame Spiel der Kinder rahmte. Ulrike Glas behinderte die anderen Kinder nicht durch ihre Anwesenheit und umgekehrt verwiesen die anderen Kinder Ulrike Glas nicht auf ihre defizitäre Behindertenrolle. Die Position, die Ulrike Glas innerhalb der Peer-Group eingenommen hatte, hob ihren Behindertenstatus diskursiv auf: Am Eingang zur Bude stand sie nicht als außen vor gelassene Behinderte, sondern in ihrer Funktion als Wächterin und Beschützerin der Gruppe. Sie war damit keine Außenseiterin, sondern integratives Mitglied der Peers.

Positionierungskämpfe jenseits der Behinderung

Julia Eichinger erzählt an verschiedenen Stellen des Interviews von den verständnislosen Reaktionen ihrer Verwandtschaft gegenüber ihrer Person. Dieser Mangel an Empathiebereitschaft basiert aber keineswegs ausschließlich auf Julia Eichingers *körperlichen* Besonderheiten. So gibt es andere Differenzen, die Julia Eichinger aus der Art schlagen lassen. Eine davon ist ihr Bildungsweg, der sie mit ihrer Schwester verbindet. Beide Schwestern studieren und heben sich mit dieser Entscheidung von ihrem familialen Herkunftsmilieu ab. In dieser Hinsicht stehen beide Schwestern für Abweichung und Andersartigkeit:

Ich glaub meine Verwandtschaft ist einfach, ja, also sie ham auch mit der Andersartigkeit meiner Schwester ein Problem. Also weil wir auch, also weil wir schon ein anderer Schlag sind. Weil wir halt, also sie ham auch Probleme damit, dass wir studiert ham und so. (JE 727–731)

Der akademische Bildungsweg der Schwestern begründet ihre Andersartigkeit in den Augen der Verwandtschaft und markiert jene Gemeinsamkeit zwischen den Schwestern, auf die sich Julia Eichinger selbstbewusst berufen kann. Sie erlaubt es ihr, sich trotz aller sonstigen Differenzen mit der Schwester zu verbünden und die geschwisterliche Wir-Gruppe als anderen „Schlag" zu definieren.

Allerdings bleibt es nicht bei dieser Konstellation, da die Verwandtschaft weitere Argumente ins Feld führt, die die Differenz der Schwestern zu ihrer Herkunftsfamilie markieren soll. Während das Verhalten der erfolgreichen und zielstrebigen Schwester als nicht geschlechtsrollenkonform interpretiert wird, wird gegenüber Julia Eichingers Studienentscheidung eine Lesart entwickelt, die Anerkennung an eine behindertenspezifische Defizitperspektive knüpft.

Also bei mir sehn sie's jetzt ein mit dem Argument, ich muss studieren, da krieg ich mehr Geld, weil ich krieg keinen Mann, der mich versorgt. (JE 731–733)

Ihr Studium gewinnt in den Augen der Verwandtschaft Sinn und Legitimation allein aufgrund der vorausgesetzten Unmöglichkeit, sich geschlechtsrollenadäquat verhalten zu können. Während der Schwester unterstellt wird, dass sie ihre Geschlechtsrolle nicht einnehmen will, wird Julia Eichinger unterstellt, dass sie sie aufgrund ihrer körperlichen Voraussetzungen nicht einnehmen kann. In ihrer Verwandtschaft konnte Julia Eichinger Anerkennung nur um den Preis einer körperlichen Entwertung erlangen. Der Körper erfuhr seine Bewertung nicht dadurch, sich in einem keineswegs barrierefreien Studium bewährt zu haben, sondern allein dadurch, den geschlechtsrollenspezifischen Erwartungen nicht entsprechen zu können. Julia Eichingers Studienerfolg wurde nicht ihrer gewonnenen Selbstständigkeit zugerechnet, sondern als eine Art biografischer Notausgang verbucht. Das Studium könnte demnach ihr Versorgungsproblem lösen, das ihre mangelnde körperliche Attraktivität verursacht hat.

Julia Eichinger lacht über diese Lesart ihres Studiums und macht sie sich nicht zu Eigen. Dabei kommt ihr die Entscheidung für einen Wohnungswechsel der Familie entgegen.

Zusammenfassend bringt sie die Logik eines Diskurses auf den Punkt, der *jedes* Verhalten und *jede* Lebensäußerung stets im Lichte ihrer Behinderung erscheinen lässt und es ihr verunmöglicht, sich gegenüber einer solchen Zuschreibungspraxis anders zu positionieren.

Verwandtschaft früher war halt einfach denk ich Unverständnis und Enttäuschung. Also echt klar Enttäuschung, denk ich. Und des ist auch, also sie sind auch sicher nicht irgendwo stolz, und das ist auch ein Satz, der mich ganz lang begleitet, aber auch von anderen Menschen. Du bist faszinierend, ob, weil du oder trotzdem du, und das ist

was, was ich auch sehr schade find. Also dass man immer in diesen Bezug g'setzt wird zu der Situation. Ah, dass du das machst, obwohl du oder dass du lachst, obwohl du oder weil du oder einfach, einfach dass das immer so in 'nem Kontext steht zu dem Ganzen. (JE 751–758)

Es gehört zu Julia Eichingers dominanten Lebenserfahrungen, dass ihre Leistungen stets an ihrer Behinderung gemessen werden. Das betrifft nicht nur Misserfolge, sondern auch Erfolge. Stolz ist man nicht auf sie als Person, sondern bestenfalls darauf, was sie trotz ihrer körperlichen Einschränkungen erreicht hat. Zu faszinieren vermag sie nur als Behinderte und selbst emotionale Äußerungen werden stets als Ausdruck ihrer Situation als Mensch mit Behinderung interpretiert.

Die situative Umkehrung der Verhältnisse

Ulrike Glas erzählt von einem gynäkologischen Eingriff, den ein Onkel von ihr durchgeführt hat und der ihre Periode unterbindet. Dieser Eingriff stellt für sie eine große alltagspraktische Erleichterung dar und vereinfacht die Kommunikation mit ihren Pflegekräften. Zudem beseitigte er ihre körperlichen Menstruationsbeschwerden. Ulrike Glas zeigt sich sehr froh über diese Lösung. Sie fühlt sich seither wesentlich wohler und ein Stück weit unabhängiger von der unterschiedlichen Kompetenz und Sensibilität ihrer wechselnden Pflegekräfte.

Also es war immer so 'n Problem mit der Regel. Ähm, ähm die ganzen Helfer und dann konnten die Zivis die Binde nicht unten, und dann war ziemlich oft alles dreckig. Und irgendwann, irgendwann ham wir uns dann 'ne Lösung überlegt. Dann wollten wir 'ne Lösung finden, dass ich das Problem nicht mehr hab. Weil ich auch Rückenschmerzen gehabt hab und Bauchschmerzen und Beinschmerzen und was weiß ich. Und dann ham wir Silvester vor einem Jahr hat Onkel Norbert mir ein Implantat in die Schulter eingesetzt, dass ich das Problem jetzt nicht mehr krieg. Und seitdem geht's mir wieder gut. Das Implantat verhindert, dass ich die Regelblutung krieg. Alle drei, alle drei Jahre muss das ausgetauscht werden. Wie das genau funktioniert weiß ich nicht, aber alle drei Jahre muss das ausgetauscht werden. … Das ist eine, das ist wirklich 'ne Erleichterung, also wenn man mit ständig wechselnden Helfern zu tun hat und der eine kann's vielleicht, der andere, der andere hat da 'n bisschen Scheu vor oder mit dem Baden oder so. Ich meine, mir geht's auch besser seitdem. (UG 684–715)

Ulrike Glas betont den Eigenanteil, den sie an dieser Entscheidung trug. Ihre Geschichte spiegelt nicht die ärztliche Bevormundung einer Behinderten wider, sondern eine gemeinsame Entscheidung aller Beteiligten, die ihr in mehrfacher Hinsicht zugute kam. Auf Nachfrage der Interviewerin macht Ulrike Glas auch deutlich, dass besagtes Implantat eine Verhütungsfunktion hat und sie somit „zwei Fliegen mit einer Klappe" schlagen konnte. Somit

stellt die Maßnahme aus ihrer Sicht eben nicht nur eine Erleichterung dar, sondern verschafft Ulrike Glas auch ein höheres Maß an (sexueller) Selbstbestimmung.

Ulrike Glas fügt ihrer Erzählung im Folgenden aber noch eine weitere Bedeutungsebene hinzu.

> Seitdem ich das habe, hör ich von mehreren Leuten, dass sie sich das überlegen, das ein, sich das einsetzen zu lassen, aber vorher hab das, also ich glaub, das ist ziemlich neu. Also letzte Woche, letzten Sonntag, ist die Anja, das ist 'ne Helferin von uns, auch mit Sonja gekommen, und hat mich gefragt, was ich für Erfahrungen gemacht hab damit. Und dass sie jetzt auf Weltreise gehn will im August und dass sie überlegt, sich das auch einsetzen zu lassen. Und zu Hause, von zu Hause kenn ich mehrere Leute, die das gesagt haben, dass sie sich das überlegen. (UG 720–732)

Die Reaktionen zeigen, dass Ulrike Glas durch den medizinischen Eingriff nicht nur ein behindertenspezifischer Nachteilsausgleich gewährt wurde, sondern dass sie sich unversehens in einer Situation befindet, die sie gegenüber anderen Frauen als privilegiert erscheinen lässt. Ihre erlangte körperliche Unabhängigkeit und die Handlungsoptionen, die sich ihr bieten, gewinnen Attraktivität. Interesse und Informationsbedarf ihrer Umgebung belegen das eindrucksvoll.

In der Motivlage der Helferin verkehren sich die gewohnten Rollen: Der Vergleich zu Ulrike Glas und die anstehende Weltreise lässt sie *ihre* Abhängigkeit vom eigenen Körper spüren. Es ist *ihr* Körper, der ihr Unannehmlichkeiten bereiten könnte, sie möglicherweise in ihrer Bewegungsfreiheit behindern wird und ihr dadurch im Wege steht. Die Erfahrungen von Ulrike Glas hingegen verheißen der Helferin eine Option auf Selbstbestimmung und Körperbeherrschung.

Das Implantat erlaubt es Ulrike Glas, sich als Frau mit Behinderung in einer Art und Weise zu positionieren, die die Dominanz der Differenz behindert/nichtbehindert situativ aufhebt und damit die Bedeutung von Behinderung verschiebt.

Konkurrierende Körper: Hierarchisierung statt Solidarität

Ramona Berger erzählt von ihrer Pubertät, während der sie sich in einer Sondereinrichtung aufgehalten hat. Sie macht deutlich, dass das Heim in dieser Lebensphase für sie alles andere als einen geschützten Raum dargestellt hat. Hervorstechendes Merkmal dieser Zeit war weniger die Tabuisierung oder Unterdrückung erwachender Sexualität und auch nicht die fehlenden Kontakte zu einer nichtbehinderten Außenwelt, sondern die Erfahrung eines veränderten Verhältnisses zwischen den Menschen mit Behinderung, die auf engem Raum zusammenlebten.

Also äh zum einen war's natürlich so wie, weißt jetzt schon allein die normalen körperlichen Sachen sind. Dass du halt langsam vom Kind zum Mädchen oder vom Mädchen zur Frau reifscht und dann natürlich dann auch schon ja jetzt Periode bekommen und Brüste und wie damit umgehn und dann in Verbindung mit Behinderung und grad im Heim war des dann auch so. Dann ham so die Freundschaften angefangen, wie halt immer in diesem Alter und überall ja. Und dann war's aber auch da so, dass es ja Jugendliche gab, die jetzt stärker oder weniger stark auch behindert waren und auch dann immer schon so dieses ja, die weniger Behinderten die ham die Chance Nummer eins, also jetzt wenn man des wieder so etwas hierarchisch sehen möchte. Wo dann glaub ich au so, also so 'n Kampf, oder Kampf ist vielleicht das falsche Wort, lass' ma einfach mal des Wort, ist ja egal, jetzt 'n innerer Kampf au bei jedem losging, so auf was er sich orientiert. Also es gab nämlich dann schon so Mädchen, die halt sich dann versucht ham total aufzumotzen und so was weiß ich wie herzurichten und so. Die Conny und ich wir waren eher so in diesen Cliquen so, wo's drum ging, ja geht bei euch immer nur alles nach 'm Aussehn und es zählen ja auch andere Werte, also so eher diese Schiene. (RB 1256–1272)

Mit Einsetzen der Pubertät veränderte sich die wechselseitige Wahrnehmung der Heimbewohner und Heimbewohnerinnen in zweierlei Richtung. Zum einen nahmen sie sich wechselseitig als Geschlechtswesen war, zum anderen wurden ihre Behinderungen und Einschränkungen unter dem Aspekt ihrer unterstellten heterosexuellen Anziehungskraft begutachtet. Diese Blicke trafen Unterscheidungen. Es wurden Freundschaften geschlossen, es entstanden Konkurrenzen, es spielten sich versteckte Auseinandersetzungen ab. Einem Selbstbild mangelnder sexueller Attraktivität wurde durch die Proklamierung eines alternativen Wertesystems, das sich bewusst von einem stereotypen Geschlechtsrollenhabitus distanzierte, begegnet.

Bei Ramona Berger dominierte der heterosexuelle Blick eines heranwachsenden Mädchens. Zum ausschlaggebenden Kriterium avancierte dabei der jeweilige Grad der Behinderung. Es gelangte eine hierarchisierende Perspektive zur Anwendung.

Ramona Berger weist darauf hin, dass es sich bei diesen hierarchisierenden Zuschreibungsprozessen nicht nur um Ängste handelte, denen man/frau versuchte entgegenzutreten, sondern auch um ein Beurteilungsmuster, das die Frauen und damit auch Ramona Berger selbst gegenüber anderen Jungen aktiv anwendeten.

Wobei, was mir hinterher total viel später erscht aufgefallen isch, das fand ich dann schon au interessant, dass es schon sehr von uns selber auch so gemünzt war, mit dieser Wertigkeit auch jetzt Jungs oder Männer gegenüber was die Behinderung anlangt ja. Und weniger, also es zählen keine anderen Werte, aber 'ne Behinderung isch ja auch nicht nur allein die Behinderung, was einen ausmacht oder die inneren Werte. Es gibt ja auch andere Äußerlichkeiten, die ma hübsch oder weniger hübsch oder was weiß ich wie empfinden kann. Und des is mir viel später erscht aufgefallen, dass wir nie

zum Beispiel irgendwie so g'sagt ham, die sieht aber gut aus oder der sieht aber gut aus oder man selber findet des oder des an sich schön oder net schön, was jetzt sag ich erschtmal gar nix mit der Behinderung zu tun hat. Sondern dass des so in den Vordergrund gestellt wurde, wie stark jemand behindert isch, ob er dann 'ne Chance hat oder nicht. Oder ob die auch auf innere Werte schauen, aber gar net, ob die au drauf schaun, ob ma so nett aussieht oder dies oder jenes, sondern wirklich dass des so ganz stark so abgecuttet wurde. Is mir lang net aufgefallen. Dass wir des selber auch so sehr in Schubladen gepackt ham. (RB 1272–1288)

Mit dem heutigen zeitlichen Abstand fällt Ramona Berger auf, wie sehr unter den Heimbewohnerinnen der Behinderungsdiskurs dominiert hat und ein abstrakter Behinderungsgrad zum Differenzierungsmaßstab gemacht wurde. Die sexuelle Attraktivität wurde geradezu zu einer abhängigen Variable der jeweiligen Behinderung. Subjektive ästhetische Maßstäbe oder nicht an den Körper gebundene Beurteilungskriterien hatten demgegenüber keine Chance, unter den marktförmigen Wettbewerbsverhältnissen zwischen den Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern zu greifen.

Ramona Berger stellt fest, dass Menschen mit Behinderung keinesfalls als geschlossene Gruppe agieren, sondern die gleichen diskursiven Differenzstrategien verwenden wie Menschen ohne Behinderung. Sie konnte an sich selbst beobachten, wie sie als behinderte Frau anderen aufgrund deren Behinderung Weiblichkeit und Sexualität absprach, Ausgrenzungsprozesse initiierte, die andere Frauen nicht als potenzielle Konkurrentinnen zuließen.

Behinderte Körper(selbst)wahrnehmung und verhinderte Weiblichkeit

Ramona Berger stellt fest, dass der Differenzierungsmaßstab eines angenommenen Grades von Behinderung, der im Heimkontext vorherrschte und den auch sie selbst mitgetragen hat, von einem asexuellen Leitbild getragen war. Auch die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner haben so den entsexualisierenden Blick auf Menschen mit Behinderung reproduziert. Dieser bleibt also nicht nur Menschen ohne Behinderung vorbehalten. Ramona Berger hatte im Grunde nur zwei Strategien zur Verfügung, um sich ein Stück (sexueller) Anziehungskraft zu verleihen: Entweder gelingt es ihr, ihre eigenen Einschränkungen gegenüber denjenigen der anderen herunterzuspielen oder es gelingt ihr, einen entkörperlichten Wertediskurs durchzusetzen.

Und also dass es im Prinzip gar net nur um Behinderung geht, sondern auch des, was ja dann oder was ich ja jetzt au oft irgendwie sag, dass es ja net um die Behinderung, sondern wirklich um die Weiblichkeit geht oder die Männlichkeit. Dass wir das aber selber so ausgegrenzt au ham. Dass wir klar auch 'ne Behinderung ham und das für manche auch eine Schwierigkeit bedeutet Aber was isch denn mit unserer Weiblich-

keit, net mit unseren Werten, sondern mit unserer Weiblichkeit, ja? Wo isch die? So, des ham wir auch nicht so sehr in Vordergrund gestellt und wahrscheinlich noch weniger, weil wir auch noch diese Schiene gefahr'n ham mit diesem ‚Nur-Innere-Werte'. (RB 1288–1297)

Ihre Kritik am eigenen Blickwinkel auf Behinderung, Geschlecht und Sexualität ergänzt Ramona Berger noch um einen weiteren Aspekt. Es sind nicht nur Menschen ohne Behinderung, die dem behinderten Körper Geschlechtlichkeit absprechen. Ebenso wie die Berufung auf die Kategorie Behinderung nicht geeignet ist, solidarische Gegenentwürfe zu den herrschenden Leitbildern sexueller Attraktivität zu platzieren, trägt auch die Berufung auf die Kategorie der Frau nicht. Denn auch unter Frauen gelangen körperliche Aufnahmekriterien zur Anwendung, die darüber entscheiden, *welcher* weibliche Körper ästhetisch und sexuell konkurrenzfähig ist und welcher nicht.

Und da sind mir echt die Augen aufgegangen, dass die Konkurrenz oder au so dieses wie Frauen, die 'ne Behinderung ham, gesehen werden. Dass des ja oft auch gar net so sehr von den Männern ausgeht, sondern dass des ja unter Frauen, auch unter nichtbehinderten, dass oft auch nichtbehinderte Frauen 'ne behinderte Frau gar net als Konkurrentin sehn, weil sie sie eh net in den gleichen Stellenwert aufnehmen. Und da isch mir des dann au erscht nochmal so alles durch 'n Kopf gegange. (RB 1304–1311)

Dieser Gedankengang hat Ramona Berger bei ihren Bemühungen, sich körperlich jenseits der dominierenden Behinderten- und Frauenleitbilder zu positionieren, begleitet. Sie bleibt nicht bei der Imitation dieser Leitbilder stehen, sondern hinterfragt deren Gültigkeit.

Aber ich denk, was sich für mich ganz persönlich sicherlich verändert hat, dass ich auch noch mal mich als Frau andersch wahrgenommen hab und andersch drauf geachtet hab. Und weißt, auch ich hab mich dann au, irgendwann hab i mi dann auch mal geschminkt und bin mal mit 'ner Freundin losgezogen, die g'sagt hat, komm wir kaufen dir jetzt mal 'n Lippenstift und irgendwie andere Klamotten angezogen hab und einfach au mal ausprobiert hab, wie fühlt man sich da eigentlich au. Was bedeutet das au, Weiblichkeit. Was heißt das? Ja kann des sein, au überlegt, was ich eigentlich ein eigenes Bild von Weiblichkeit hab. Sind des irgendwelche, sag ich jetzt mal 'n bisschen provozierend, Püppchen, die keine eigene Meinung ham und die sich vom Mann unterdrücken lassen oder können des einfach au starke Frauen sein, die 'ne gleichberechtigte Ebene mit 'nem Mann haben können. Die durchaus wissen, was sie möchten und trotzdem einfach au Qualitäten der Weiblichkeit leben dürfen, ja, oder können. Oder was isch des überhaupt, ja? (RB 1327–1341)

Auf ihren zahlreichen Fernreisen entdeckt sie, sowohl was den Stellenwert der Behinderung als auch den der Geschlechtszugehörigkeit anbelangt, alternative Positionierungen.

Des hat mir, um zum Beispiel auf die Reisen zurückzukommen, Afrika, auch 'n sehr positives Bild noch mal gegeben. Weil die Afrikanerinnen sind ja sehr stolze Frauen, ja. Und da gibt's zwar au ekelerregende schlimme Rituale, wie die Beschneidung, des isch ja wirklich Verstümmelung pur. Aber was die Afrikanerinnen, hier sieht man des net so, aber ich denk, da werden die andersch gebeugt, aber in Afrika, die tragen ihre Weiblichkeit zur Schau, dass es eine wahre Wucht isch, ja. Und zwar egal, ob die gertenschlank oder dick wie Weizen sind, aber die laufen mit hocherhobenen Haupte und die sind wirklich Frau im ganzen Sein, ja. Des isch toll! Des isch wirklich toll! Und ich hab mich au selten so weiblich gefühlt – also in dem positivsten Sinne – wie in Afrika. Und da war zum Beispiel der Rolli au, der war damit nicht in Verbindung gestanden. Der war da und er war ok. Aber das hatte nichts mit der Weiblichkeit zu tun. Des war ganz irre! (RB 1349–1360)

Ramona Berger stellt in Afrika ein weibliches Körperbewusstsein fest, das sich beeindruckend unterscheidet von demjenigen, das sie hierzulande gewohnt ist. Ausdruck des Selbstbewusstseins der afrikanischen Frauen ist deren intensive körperliche Präsenz, die Ramona Berger mit ihrem Körper Raum gibt, sich im „positivsten Sinne" zugehörig zu fühlen. Ihr Behindertenstatus ist aufgehoben, weil ihm als Zugehörigkeitskriterium zur Gruppe der Frauen keine Relevanz zukommt. Ramona Berger idealisiert dabei die gesellschaftliche Position der Frau keineswegs. Möglicherweise führen die Eingriffe in die Körper der afrikanischen Frauen, die Ramona Berger als Verletzung und Verstümmelung empfindet, zu einem Körperverständnis, das auch die Inkludierung von Ramona Bergers Körper ermöglicht. So findet ihre situative Integration in einem gesellschaftlichen Kontext statt, der für Ramona Berger ein geschlechtsspezifisches Gewaltverhältnis beinhaltet. Afrika steht bei Ramona Berger nicht für eine positive Utopie, sondern dafür, dass Behinderung, Körper, Geschlecht und Sexualität anders aufeinander verweisen, als es ihren Erfahrungen entspricht und ihr damit Möglichkeiten aufgezeigt werden, sich selbst in Bezug auf diese Kategorien anders zu positionieren.

Der strategische Einsatz des behinderten Körpers

Sabine Berndl erzählt von einer langjährigen Freundschaft zu einem jungen Mann als stellvertretenden Beleg für die Rolle, die körperbezogene Diskurse in ihren Beziehungen spielen. Im Zentrum der von ihr geschilderten Beziehung steht zunächst der Körper ihres Freundes. Er markierte die Schwierigkeiten, mit denen die beiden von Beginn an umgehen mussten. Sabine

Berndl führt ihren Freund anhand dreier Beschreibungsmerkmale ein, die allesamt einen Körperbezug aufweisen. Das Alter des Freundes, der zehn Jahre jünger als sie selbst ist, verweist auf einen Status, der im Vergleich zu ihr als unreifer, unerfahrener und hilfsbedürftiger erscheint. Die Berufsabsichten des Freundes, der Priester werden wollte, verweisen auf ein Milieu, in dem jede Form von Körperlichkeit einer besonderen weltanschaulichen Begutachtung unterliegt. Die sexuelle Erfahrung des Freundes, der von seinem Lehrer vergewaltigt wurde, verweist auf große emotionale und körperliche Verletzungen.

Es war a sehr schwierige Situation. Es war ein Mann, der zehn Jahre jünger ist. Der selbst, wie soll man des erklären, ja, einfach grad. Er wollte Priester werden. War in einem Priesterseminar. Hat dann aber festgestellt, dass er das nicht schafft. Das geht so net. Wollt er dann nicht mehr. Wurde in diesem Priesterseminar von einem seiner Lehrer vergewaltigt. Hat mit seiner eigenen Sexualität sehr große Probleme g'habt. Und dann ham wir uns kennengelernt. (SB 646–652)

Zu diesen Voraussetzungen, die dem Kennenlernen der beiden zugrunde lagen, gesellte sich die Lebenslage Sabine Berndls, die sich in dieser Interviewpassage als eine Person einführt, die sich hinsichtlich ihrer Geschlechtsidentität zutiefst verunsichert zeigte. So begegneten sich die Körper der beiden im Kontext dieser Beziehung unter jeweils unterschiedlichen Voraussetzungen. Dem hilfsbedürftigen und verletzten Körper des Freundes stand der geschlechtsneutrale Körper Sabine Berndls gegenüber. Während ihr Freund auf Unterstützung bei der Bearbeitung seiner Gewalterlebnisse und seiner Sexualität hoffte, versprach sich Sabine Berndl ein Stück Wertschätzung als Frau.

Da wusst ich seine Vorgeschichte noch nicht. Und es war zu der Zeit, dass ich mich irgendwie überhaupt net als Frau gefühlt hab. Es war irgendwie wieder mal so a Punkt, den hab ich ab und zu mal, dass ich das Gefühl hab, ich bin ein Neutrum. Und des will ich überhaupt net sein. (SB 655–659)

Zunächst scheint es beiden zu gelingen, die gegenseitigen unterschwelligen Erwartungen zu erfüllen. Zumindest fühlte sich Sabine Berndl hinsichtlich ihrer Geschlechtsidentität gestärkt. Diese Form der Anerkennung bezog sich aber offenbar weniger auf ihren Körper. Vielmehr sieht sie sich in ihren sozialen und empathischen Kompetenzen als Frau wahr- und ernstgenommen.

Und er hat mir dann plötzlich wieder das Gefühl gegeben, ich bin interessant und ich bin Frau. Irgendwo zu einem gewissen Grad wenigstens. Und wir ham also dann sehr sehr viel über seine Situation zuerst geredet, weil er also da wirklich massive Probleme

hatte und ich hab dann eben auch versucht, sehr viel Verständnis zu zeigen für seine Situation, die auch net ganz einfach war. Und des war auch des, wo ich dann immer höher gerutscht bin [auf einen Sockel] nach oben, weil ich ja für alles Verständnis hatte, immer da war und immer zugehört hab. Und klar, macht ma ja auch gerne. (SB 659–666)

Sabine Berndl sah sich angesichts der Probleme ihres Freundes gefordert und erfuhr gerade dadurch ihre Wertschätzung – eine überaus geschlechtsrollenspezifische Wertschätzung. Ihr behinderter Körper stand dabei nicht zur Debatte, sondern ausschließlich der beschädigte Körper ihres Freundes. Ihr behinderter Körper konnte durch die Aussparung des Themas Sexualität in der Beziehung, die von beiden getragen wurde, ausgeblendet werden. Dies änderte sich in dem Moment, in dem die beiden ihre jeweiligen Positionen veränderten: Sabine Berndl kündigte ihre Position auf, indem sie Hilfsbereitschaft und Empathievermögen für ihre Anerkennung als Frau eintauschte und ihr Freund kündigte seine Position als verletzter und hilfsbedürftiger Mann ohne sexuelle Interessen:

Bloß irgendwann war der Punkt dann da, wo ich halt das so nicht mehr gepackt hab. Also es wurd mir einfach zuviel, weil ich gefühlsmäßig viel stärker eingebunden war und immer stärker eingebunden wurde in das Ganze und da war dann auch die Rede davon, dass er sich vorstellen könnte, mit mir zu leben und mit mir zusammen zu sein. Und ich hab aber auch gemerkt, er schafft des, also er wird's net schaffen. (SB 666–671)

In dieser Situation bringt Sabine Berndl ihren bisher dethematisierten behinderten Körper massiv ins Spiel. Sie verweist nun diskursiv auf *ihre* körperliche Hilfsbedürftigkeit, auf *ihr* Angewiesensein auf Pflege und die damit verbundenen Unannehmlichkeiten, auf *ihre* Abhängigkeit und Defizite. Hatte sie eben noch Wert gelegt auf ihr körperliches Erscheinungsbild und ihre körperliche Ausstrahlungskraft, zeichnet sie jetzt – in einem Moment, in dem sie sich sexuell angerufen sieht – das Bild eines abschreckenden Körpers. Ihr behinderter Körper wird von ihr als diskursive Waffe gegen eine am Horizont drohend sich ankündigende Sexualität ins Feld geführt.

Er hat bei mir immer nur das Positive g'sehn. Und wenn er auch kam, also es ist glaub ich automatisch, man richtet sich her. Man richtet sich die Haare und schminkt sich und was weiß ich. Man sieht dann einfach gut aus und zieht sich dann auch entsprechend an und ja so kannte er mich. Und ich hab dann a zu ihm g'sagt, überleg dir mal, wie das wäre für dich, du musst bei mir alles machen. Du musst mich versorgen. Du musst mich aufs Klo setzen. Du musst mich runtertun, musst mir den Hintern putzen. Ich hab g'sagt, des g'hört alles dazu. Du musst mich waschen, anziehn. Alles, was du mit dir machst, musst du mit mir auch machen. Könntest du das? Ha, z'erst hat er noch g'meint, ja, es wär für ihn überhaupt kein Problem und er würd des scho schaffen. Und je öfter wir

eigentlich drüber g'redet ham, hat er auch g'merkt, des wäre für ihn gar net so einfach. Er könnte des dann doch net. Weil man muss sich einfach auf viel einlassen und viele Dinge tun, die man halt bei einer normalen Partnerschaft nicht tun muss. Die einfach auch jedem sei eigene Privatsphäre sind, die halt dann nicht mehr existiert. Und des waren schon sehr intensive Gespräche dann über die Situation, wo ich ihm immer wieder vor Augen g'halten hab, überleg dir's. Des und des kommt auf dich zu, wenn du mit mir zusammenleben möchtest. Es ist net nur alles eitel Wonne und net immer alles positiv, es ist auch negativ und ich kann auch ziemlich biestig werden, wenn irgendwas mal net so ist. Also bin a Stimmungen unterworfen, die net immer so b'sonders gut sind. Und des einfach net, nicht so, wie a normale Partnerschaft. Es fordert viel, viel mehr und verlangt einem viel, viel mehr ab und ja, und da ham wir halt miteinander eben g'merkt, also ich noch viel eher als er, dass es einfach net hinhaun kann, dass es nicht geht. … Ich hab dann halt g'sagt, dass mir des einfach weh täte, wenn ich merken würde bei ihm, irgendwann dass der Punkt kommt, er packt des net. Und deswegen möcht ich mich net drauf einlassen. Ich kann des net. Weil des mir zu sehr wehtäte. Also muss ich des eigentlich schon vorher kappen zu 'nem gewissen Grad und muss dem anderen einfach klar machen, so und so ist es. (SB 671–705)

Die Selbstpositionierung als behinderte Frau erfolgte mit der Zielsetzung, die emotionale Nähe und die sexuellen Avancen des Freundes abzuwehren. In diesem Punkt war Sabine Berndl erfolgreich. Die beiden blieben zwar fortan in Kontakt miteinander, die emotionalen Grundlagen waren der Beziehung jedoch entzogen. Sabine Berndl initiierte ihre Abwehrstrategie in einer Situation, in der sie sich, was ihre Geschlechtsidentität anbelangt, durchaus gestärkt sah. Sie setzte ihre Strategie ganz bewusst ein, um sich emotional zu schützen, möglicherweise auch aus unbewussten sexuellen Ängsten heraus.

Zusammenfassend bringt Sabine Berndl in dieser Interviewpassage zum Ausdruck, dass sich in der geschilderten Beziehung nicht zwei Menschen in ihrer ausschließlichen Eigenschaft als Behinderte beziehungsweise Nichtbehinderte begegneten. Vielmehr wurden Hilfsbedürftigkeiten und Beschädigungen ihrer Körper von den beiden strategisch ins Spiel gebracht, um ihre jeweilige emotionale Nähe zu kontrollieren.

Diskursinterdependenzen

Die folgende Interviewpassage zeigt, wie Gender-, Body-, Class- und Race-Diskurse sich kreuzen und stets explizit oder implizit anwesend sind. Dabei lassen sich Dominanzverhältnisse zwischen den Diskursen beobachten. Im vorliegenden Fall dominieren der Körper- und Geschlechterdiskurs, während kulturelle und sozio-ökonomische Ungleichheitsdiskurse unausgesprochen mitschwingen und potenziell aktualisierbar bleiben. Ich möchte in meiner Analyse der aktuellen Ausformung dieser Dominanzverhältnisse nach-

gehen und durch eine kontextuelle Betrachtungsweise plausibel machen, wie und in welcher Weise Gender, Body, Class und Race in der biografischen Erzählung von Roswitha Schultze konfiguriert werden.

Roswitha Schultze schlägt zunächst einen Geschlechterdiskurs an, und konstatiert, „gar kein Mann sein" zu wollen. Sie geht dabei nicht nur von einer wesensmäßigen Geschlechterdifferenz aus, sondern bringt unmittelbar den Körper ins Spiel. Die Sexualität bildet das Verbindungsglied zwischen dem Geschlechter- und dem Körperdiskurs. Roswitha Schultze macht zudem durch eine biografische Erzählung deutlich, welche Erfahrung wesentlich zu ihrer aktuellen Überzeugung beigetragen hat, kein Mann sein zu wollen. Diese Erzählung spielt in einem therapeutischen Setting und lässt Roswitha Schultzes Körper in einem bestimmten Licht erscheinen. In dem Maße, wie Roswitha *therapeutisch* dazu angehalten wird, etwas an ihrem äußeren Erscheinungsbild zu ändern, ist es nicht nur der *sexuelle* Geschlechtskörper sondern auch der *behinderte* Geschlechtskörper, der hier angerufen wird. Geschlechter- und Körperdiskurse werden zu einem einzigen Bedeutungszusammenhang verknüpft.

Also ich hab zum Beispiel, ich mein, ich hab ja lang, lang, also für mich definiert sich im Moment Frausein, also erst mal find ich, dass 'ne Frau eher in die Tiefe geht als ein Mann. Also das hab ich im Lauf der Jahre einfach feststellen können, erfahrungsmäßig so. Und dann halt auch so Sachen, wie, ich sag's jetzt einfach mal so, ja, Erotik, sich schön herrichten, schöne Frisur, schöne Ha-, schön geschminkt oder so, schön angezogen und so was alles, das war für mich ganz, ganz lang total wurscht und total unwichtig. Und dann bin ich in Kontakt gekommen mit meiner Therapeutin. Und die hat nun also zu mir gesagt, du stinkst, du bis schlampig angezogen, du siehst unmöglich aus. Und da hab ich dann angefangen, wirklich auch so zu kucken, wie seh ich überhaupt aus. Und wie wirk ich auf die andern und was, was trag ich dazu bei, dass auch Leute mich anschauen oder mich wahrnehmen oder so. Ja und, und dann hab ich also da ziemlich viel Mühe drauf verwendet, auch so zu kucken, ja, eben mein Outfit auch zu verändern. Und das fand ich also sehr entscheidend, weil ich das bis zu dem Zeitpunkt, das ist jetzt ungefähr zehn Jahre her, vorher hab ich das nie gemacht, also mich geschminkt oder mich, mir ein schönes Kleid gekauft oder, oder ich hab immer Hosen getragen. Obwohl mir das eigentlich, obwohl es, obwohl ich mich mit Kleidern und Röcken viel wohler fühle. Hab ich inzwischen festgestellt, ja. Und dann halt auch so Sachen, wie wirklich in die Tiefe auch zu gehen. Also das hat jetzt nix mit dem Outfit zu tun, sondern mehr so mit zu kucken, warum und wieso passiert jetzt das und das. (RS 1209–1226)

Es war die Therapeutin, die durch ihre deutlichen Worte bei Roswitha Schultze einen Sinneswandel ausgelöst hat. Sie führt diese Episode als Belegerzählung für ihr aktuelles Verständnis der Geschlechterdifferenz ein, ein Verständnis, das „im Lauf der Jahre" immer erfahrungsgesättigter wurde. Während sich

die Therapeutin in ihrer Kritik offensichtlich auf den sinnlich wahrnehmbaren Körper bezieht und Roswitha Schultze einer mangelnden Körperpflege und unvorteilhaften Äußeren bezichtigt, interpretiert Roswitha Schultze diese Einlassungen auch als einen Appell an ihre weibliche Geschlechtsidentität. Inzwischen fühlt sie sich durch die weibliche Art, sich zu kleiden und zu präsentieren, „viel wohler" als früher. Sie ist heute nicht nur als Mensch mit einer Behinderung hübscher anzuschauen, sondern auch als Frau. Sich in ihrem äußeren Erscheinungsbild weiblichen Normvorstellungen angepasst zu haben, so ihre Überzeugung, hat sie auch mehr zu einer Frau gemacht.

Auf einer weniger offensichtlichen und ausgesprochenen Ebene spielen aber ebenso kulturelle und sozioökonomische Ungleichheitsdiskurse in der zitierten Passage mit. So sind natürlich die Veränderungen, die Roswitha Schultze hinsichtlich ihres äußeren Erscheinungsbildes vornimmt, keine kostenneutrale Angelegenheit und infolge dessen auch als Lebensstilwechsel im Sinne einer sozialen Aufwärtsmobilität zu lesen. So gesehen appelliert die Therapeutin nicht nur an eine verwahrloste Behinderte und unweibliche Frau, sondern auch an eine sozial deprivierte Person.

Der Kulturdiskurs ist in der vorliegenden Passage am stärksten verborgen. Der Grund hierfür liegt in dem Umstand, dass Roswitha Schultze im Verhältnis zwischen sich und ihrer Therapeutin kulturellen Differenzen offenbar keine Bedeutung beimisst. Man stelle sich vor, Roswitha Schultze oder ihre Therapeutin würden sich unterschiedlichen Kulturkreisen zuordnen, dann würden die Bemerkungen der Therapeutin einerseits und die Konsequenzen, die Roswitha Schultze für sich andererseits daraus zieht, ihren kulturellen Gehalt offenbaren: zu einer *richtigen* Frau gehört auch ein *kulturell* angemessen drapierter Körper. Schöne Kleider und Röcke sind weiblicher als immer nur Hosen, geschminkt zu sein ist weiblicher als nicht geschminkt zu sein, sich selbstreflexiv mit seinem Körper zu befassen („kucken, wie sehe ich überhaupt aus") ist weiblicher als dies nicht zu tun.

Diese Passagen enthalten einen kulturellen Subtext, indem sie andere kulturelle Entwürfe weiblicher Lebenszusammenhänge ausschließen. Ebenso ausgeschlossen werden andere als heterosexuelle Orientierungen – eine Norm, die Roswitha Schultze durch die Worte ihrer Therapeutin unmissverständlich zu Ohren gebracht wird. Lebenszusammenhängen, die dem angesprochenen sozioökonomischen Status nicht entsprechen, wird ebenfalls jegliche Legitimation abgesprochen.

Möglicherweise lag der Grund für die Einlassung der Therapeutin ursprünglich lediglich in dem Ekelgefühl, im Rahmen der Therapie Roswitha Schultzes Körper berühren zu müssen. Roswitha Schultzes Darstellung im Interview zeigt aber, wie sie diese therapeutische Erfahrung für sich zum Anlass nimmt, Identitätsarbeit zu betreiben. Es konnte gezeigt werden, wie bei dieser Identitätsarbeit sowohl die angesprochenen wie die nicht ange-

sprochenen Gender-, Body-, Class- und Race-Differenzen gleichermaßen im Spiel sind und sich wechselseitig kontaminieren.

6.3 Zusammenfassung

Die vorliegenden Feinanalysen sind notwendigerweise selektiv ausgefallen. Sie wollen nicht den Eindruck erwecken, als würden sie den Gehalt der Interviews zur Gänze ausschöpfen. Dies anzustreben, wäre auch aus theoretischen Überlegungen heraus ein unmögliches Unterfangen gewesen, da meine Auswertung sich selbst als unabgeschlossener Diskursbeitrag versteht.

Zusammenfassend möchte ich zunächst auf die Integration und gesellschaftliche Teilhabe hinweisen, die die befragten Frauen selbst *praktizieren* – allerdings nicht im Sinne einer biografisch stringent angestrebten und erreichten, ungefährdeten Entwicklungsstufe, sondern als Ausdruck situativer und kontextueller Positionierungen. Das bedeutet, dass Sozialisationsinstanzen wie Elternhäuser, Sonderinstitutionen oder Regeleinrichtungen nicht per se als integrationsfreundlich *oder* integrationshemmend betrachtet werden können. Stattdessen versuchte ich zu zeigen, dass es auf die in den jeweiligen Kontexten von den Beteiligten geführten *körperbezogenen Diskurse* ankommt. Da sind die Orte, an denen darüber verhandelt wird, was Behinderung jeweils bedeuten soll und es ist zu analysieren, *welche* Diskurse dabei *in welcher Weise* ihre Macht entfalten.

Die biografischen Erzählungen der Frauen zeugen von ihren wechselnden Verhandlungspositionen und Auseinandersetzungen um die Geltungsansprüche handlungsrelevanter Lesarten von Behinderung. Beispielhaft deutlich wird dies an der ambivalenten Bedeutung, die eine Trennung vom Elternhaus und eine institutionelle Fremdunterbringung annehmen kann. Auch die skizzierte Konfrontation zwischen Mutter und Tochter, was die Bedeutung von Freundschaft zu Gleichaltrigen angeht, zeigt beispielhaft, wie unterschiedlich mächtige Diskurse aufeinanderprallen, die in unterschiedlichen biografischen Phasen und situativen Kontexten ihr jeweiliges Gewicht verändern. Während der Kindheit (und heute noch bei gelegentlichen Besuchen) wird von der Mutter der defizitäre Körper ihrer Tochter stets auf unhintergehbare Weise ins Spiel gebracht, wodurch sich die Tochter in eine Position gedrängt sieht, aus der sie erst vor dem Hintergrund veränderter biografischer Lebenszusammenhänge ausbrechen kann.

Auf körperliche Positionierungsversuche verweist auch die Episode des Baumkletterns. Es stellt in den Augen der fürsorglichen Mutter eine (illegitime) Grenzüberschreitung dar. Zur Verhandlung zwischen Mutter und Tochter steht die Frage, welches Verhalten, welche körperliche Artikulation einem *behinderten* Körper angemessen ist. Interessant dabei ist, dass hier

offenbar geschlechtsspezifische Verhaltensnormen nicht zum Argument gemacht werden – die Tochter hat also nicht als *Mädchen* nichts auf den Bäumen zu suchen, sondern allein als *Behinderte.* Der Ausgang dieser Verhandlungen, der angesichts des Alters der Tochter zu deren Ungunsten ausfällt, zieht zugleich die Aneignung einer Position des *Anderen, Defizitären, Abweichenden* nach sich und wird Bestandteil des sozialen Herstellungsprozesses von Behinderung.

Die Episode der Selbstbefreiung von den Zwängen des Korsetts verweist auf die unaufhebbare *Ambivalenz einer körperlichen Selbstbemächtigung*. Ihre ambivalente Bedeutung wird von den Erzählerinnen selbst nicht aufgehoben. Stattdessen machen sie deutlich, dass der Akt der Selbstbefreiung von ihnen und von anderen nur kontextspezifisch bewertet werden kann und auch von daher seine Sinnhaftigkeit und Legitimität bezieht. Was von einem medizinischen Standpunkt aus als Akt der Selbstschädigung erscheint, ist von einer entwicklungspsychologischen Perspektive aus betrachtet ein notwendiger Schritt zur Selbstbestimmung. Es werden soziale Handlungsoptionen und gesellschaftliche Teilhabe erzeugt, aber zugleich auch eingeschränkt.

Überhaupt zeigen die Erzählepisoden der befragten Frauen, die sich auf die Genese ihrer orthopädischen Hilfsmittelverwendung beziehen, dass diese ihre Bedeutung ausschließlich im Rahmen des jeweiligen sozialen und biografischen Kontexts erlangen. Gerade an den Argumentationen, die sich um den Einsatz von Hilfsmitteln drehen, lässt sich die *machtvolle Wirkung von Diskursformationen* feststellen – je nachdem, ob die dem medizinischen Modell gedanklich verhaftete professionelle Seite oder ob die familiale Seite unter pädagogischen Vorwänden einen Hilfsmitteleinsatz propagiert oder ungewohnte orthopädisch unterstützte Fortbewegungsweisen versucht durchzusetzen. Die biografischen Kämpfe um die Bedeutung der Hilfsmittel zeigen modellhaft, wie sich zum Beispiel der *Normalisierungsdiskurs* formierte. Insbesondere die befragten contergangeschädigten Frauen haben deutlich werden lassen, dass Hilfsmittel nicht nur Mobilitätsoptionen schaffen, sondern ebenso Barrieren darstellen und Grenzen des persönlichen Fortschritts markieren.

Am Beispiel der Hilfsmittel ließ sich auch besonders eindrucksvoll deutlich machen, wie sich unterschiedliche Diskurse *kreuzen*. So geht es beispielsweise nie nur um einen technischen Fortschritt, der ein Mehr an persönlicher Mobilität, Unabhängigkeit und Teilhabe zwangsläufig nach sich zieht. Vielmehr zeigen die diskursanalytischen Untersuchungen unverkennbar, wie die Herstellung eines *behinderten Selbstbildes* auch mit der Herstellung einer zumeist *defizitären Geschlechtsidentität* einhergeht.

Die Kommunikationsstrukturen und -erfahrungen mit Gynäkologen und professionellen Kräften, von denen die Frauen erzählen, weisen auf die *Ver-*

handlungen um Sexualität, Geschlechterrolle und heterosexuell orientierte Attraktivitätsstandards. Geschlechtsidentität und Behinderungsidentität werden dabei stets aufeinander verwiesen. Spannend ist dabei nachzuvollziehen, in welches Verhältnis die Identitätszumutungen *Geschlechtszugehörigkeit* und *Behinderung* jeweils gestellt werden und welche handlungspraktischen Schlüsse daraus folgen: In welchem Maße ist ein Mensch mit Behinderung Geschlechtsangehöriger, in welchem Maß erhält eine behinderte Frau Sexualität zugesprochen, welche Erwartungen an geschlechtsrollenspezifisches Verhalten werden einer behinderten Frau entgegengebracht?

Weitere zentrale soziale und gesellschaftliche Verhandlungsorte, an denen diskursiv die Bedeutung von (geschlechtsspezifischer) Behinderung produziert und reproduziert wird, sind die unterschiedlichen Institutionen des Bildungs- und Ausbildungssystems. Dabei ist besonders aufschlussreich, dass die befragten Frauen zum großen Teil zwar Erfahrungen mit Sondereinrichtungen gemacht haben, dass sie aber zugleich biografische Sonderwege beschritten und bestritten haben, die sie auf die Erfahrung von Integrationsmomenten und auf erfolgreiche Bildungskarrieren zurückblicken lassen. Das zeigt, dass die binären Oppositionen *Inklusion* und *Exklusion* oder *Integration* und *Sonderbehandlung* keine einander ausschließenden Alternativen darstellen. In einer Zeit, in der Integration als Leitgedanke wissenschaftlich, pädagogisch und auch politisch nicht nur debattiert, sondern auch zunehmend praktiziert wird, sind die Konsequenzen von Lebenserfahrungen und -lagen zu untersuchen, die unter den programmatischen Vorzeichen von Integration erst entstanden sind. *Der gesellschaftspolitisch an Renommee gewonnene Integrationsdiskurs hebt die Differenz zwischen Menschen mit und ohne Behinderung nicht auf.*

Facetten dessen, was jeweils unter Integration verstanden werden kann, enthalten manche Kindheitserzählungen der befragten Frauen. Im kindlichen Spiel äußert sich Integration nicht unter programmatischen Vorzeichen, die die Identität *Mensch mit Behinderung* stets voraussetzen, sondern in *kreativen Aneignungen* und *Umdeutungen* situativer Rahmenbedingungen. Der Körper der Erzählerin erweist sich im Spiel der Kinder nicht als behinderter Körper, der besondere Aufmerksamkeit verdient und Rücksichtnahme erfordert.

Was sich in Kreisen der kindlichen Peers – rückblickend betrachtet – offenbar ohne explizite Auseinandersetzungen vollzog, wächst sich in anderen biografischen Kontexten zu *andauernden Positionierungskämpfen* aus. Die *Chancen einer Repräsentation und Artikulation jenseits des Behindertenstatus* hängen ab von der *Machtverteilung,* über die die jeweils ins Feld geführten Diskurse befinden.

Während der persönliche Bildungserfolg, auf den eine der befragten Frauen verweist, und der mit der Überwindung nicht zu unterschätzender Barrieren verbunden war, von der eigenen Verwandtschaft nichts an der dominanten und hegemonialen Bedeutung der Behinderung zu ändern vermochte, positionierte der gynäkologische Eingriff, von dem eine andere der befragten Frauen erzählt, diese auf eine Weise, welche die *Grenzziehung zwischen behindert und nichtbehindert situativ verschiebt*.

Die Interviews liefern empirische Hinweise, dass der den befragten Frauen zugewiesene Behindertenstatus letztlich nicht als Solidaritätsgrund taugt. Die Erzählungen über Pubertätserfahrungen belegen, dass die Körper der Frauen untereinander konkurrieren und dabei die gleichen Ästhetik-, Gender- und Sexualitätsdiskurse in Anschlag gebracht werden wie bei Menschen ohne Behinderung. Das hat *Selbst-Hierarchisierungen* zur Folge, die einer selbstbewussten Proklamierung behinderter Identität im Wege stehen. Auch unter den Frauen mit Behinderung vollziehen sich *Aushandlungsprozesse über die Bedeutung von Behinderung, Auseinandersetzungen über wechselseitige Zuordnungen und Distanzierungen.* Der Behinderungsgrad als Maßstab für sexuelle Attraktivität und legitimes Begehren dient somit nicht nur Nichtbehinderten zur Abgrenzung von Menschen mit Behinderung. Seiner bedienen sich auch die befragten Frauen zum Zweck der eigenen Positionierung. Umgekehrt wird der eigene Körper als behinderter Körper zum Zweck der Kontrolle emotionaler und sozialer Nähe und Distanz diskursiv ins Spiel gebracht.

Es geht nie nur um den Stellenwert der Behinderung allein. Stets werden andere körperbezogene Differenzmarkierungen parallel mitverhandelt und -vollzogen. Aufschlussreich ist es, die Orte kenntlich zu machen, an denen die diskursiven Verhandlungen stattfinden, die Akteure dieser Verhandlungen daraufhin zu betrachten, welche Diskurse wie ins Spiel gebracht werden, welche Artikulations- und Präsentationschancen sie jeweils haben und welche Optionen für Koalitionsbildungen und Konfrontationen mit den jeweiligen Positionierungen verbunden sind. Nur über die empirische Rekonstruktion der Prozesse des Herstellens von körperbezogener Bedeutung kann prospektiv ihre praktische Wirksamkeit politisch beeinflusst werden – nicht mit dem Ziel vor Augen, Behinderung wegzudiskutieren oder diskursiv zum Verschwinden zu bringen, sondern die auf der binären Opposition behindert/nichtbehindert basierende herrschende Praxis zu verändern.

7 Fazit

Parallel zur Fertigstellung dieser Studie fand am 19. und 20. Juli 2003 an der Universität Bremen im Rahmen einer Sommeruniversität unter dem Titel „Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu denken" eine bundesweite Tagung zum Thema „Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disablity Studies" statt. Die Veranstaltung stand im Zeichen der eingangs beschriebenen Bemühungen, die Forschungstradition der Disability Studies in Deutschland bekannt zu machen, ihre akademische Institutionalisierung voranzutreiben und einen entsprechenden wissenschaftlichen Diskurs hierzulande zu initiieren und zu etablieren. Gleichzeitig bot sich mir bei diesem Anlass die Gelegenheit, meinen Beitrag zu den Disability Studies hinsichtlich seiner theoretischen Ausrichtung und methodischen Fundierung mit dem gegenwärtigen Stand des öffentlichen Diskurses zum Thema Behinderung zu konfrontieren und den vorliegenden Entwurf im Licht der dominanten Rezeption der Disability Studies in Deutschland zu spiegeln.

Die folgende Zusammenfassung der zentralen Perspektiven und Auswertungsergebnisse soll einerseits den theoretischen und empirischen Ertrag der vorliegenden Studie sichern, andererseits meine vorläufige Positionierung im Diskurs der Disability Studies in Deutschland noch einmal auf den Punkt bringen. Der Diskurs der Disability Studies in Großbritannien[1], den

1 In Großbritannien sind in jüngerer Zeit verstärkte Bemühungen zu verzeichnen, eine Soziologie des Körpers (body) zu etablieren, in der die Grenzen zwischen Gesundheit und Krankheit beziehungsweise Schädigung und Behinderung unter Bezugnahme auf die Erkenntnisse der Disability Studies neu vermessen werden. Vgl. hierzu Shilling (2003).

Vereinigten Staaten, aber auch mittlerweile einer Reihe anderer Länder[2] befindet sich in einem Stadium, dem gerecht zu werden es einer eigenen differenzierten Betrachtung bedarf.

Als Frau mit Behinderung erfülle ich selbst ein immer wieder in die Diskussion gebrachtes, wenngleich heftig umkämpftes Legitimationskriterium, Disability Studies betreiben zu können. Demnach gelte ich als Expertin in eigener Sache, deren persönliche Betroffenheit für einen authentischen Einblick in die Welt behinderter Menschen bürgt. Dieses Diktum hängt mit einem Perspektivenwechsel zusammen, den die Disability Studies vornehmlich britischer Provenienz vorschlagen. Hierbei wird idealtypisch zwischen *individuellen* und *sozialen* Modellen von Behinderung unterschieden. Der Schlüssel zum Verständnis britischer Disability Studies besteht demnach darin, diesen Perspektivenwechsel, der den *Ort* der Behinder*ung* zu reformulieren sucht, nachzuvollziehen.

Während individuelle Modelle davon ausgehen, dass die Behinderung ein Problem der betroffenen Person ist und infolge dessen medizinischer Korrekturmaßnahmen oder sozialer Förderung und Unterstützung bedarf, gehen soziale Modelle von Behinderung davon aus, dass der Behinderungsgrund letztendlich in sozialen/gesellschaftlichen Prozessen zu finden ist. Die Gesellschaft (beziehungsweise soziale Systeme) sind über ihre diskriminierenden Strukturen für die Ausschließungsprozesse und systematischen Benachteiligungen von Menschen mit Behinderung verantwortlich. Somit verschiebt sich der Forschungsgegenstand der Disability Studies vom betroffenen Individuum auf die *behindernde* Gesellschaft.

Wie gezeigt werden konnte, ist dieser Gedanke alles andere als neu. Seine besondere Brisanz gewinnt er erst in Verbindung mit der *politischen* Konsequenz, dass es ein soziales Modell von Behinderung zwingend notwendig erscheinen lässt, die Opfer von Ausgrenzung und Benachteiligung selber in die Lage zu versetzen, sich zu Wort zu melden. Sie befinden sich demnach als einzige in der legitimierten Position, authentisch über sich Auskunft erteilen zu können. Diesem Gedanken entspricht auch der für das *Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen* formulierte Slogan „Nichts über uns ohne uns“[3], der von den englischsprachigen Disability Studies, die sich ausdrücklich als politisches Projekt verstehen, adaptiert wurde.[4]

2 Degener nennt in ihrem Beitrag zur Eröffnung der Sommeruniversität 2003 in Bremen folgende Länder: Kanada, Australien, Norwegen, Frankreich, Irland, Südafrika und Japan.

3 Vgl. die Magdeburger Erklärung zum Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen vom 22.02.2003.

4 Die Originalformulierung lautet: „Nothing about us without us“.

Hier liegt auch die Schnittstelle zwischen wissenschaftsorientierten Disability Studies und aktionistischen Behindertenbewegungen: Disability Studies so verstanden, bilden den theoretischen Überbau einer auf Teilhabe, Gleichstellung und Selbstbestimmung ausgerichteten und um Normalisierung und Empowerment bemühten Interessenvertretung.

Ein Schuh wird aus einem solchen sozialen Modell von Behinderung aber nur, wenn es sich mit einem recht simplen Identitätsmodell verbindet: Sowohl individuell als auch kollektiv erscheinen Menschen mit Behinderung abgespalten von und unterdrückt durch eine ebenso konsistent wie homogen gedachte nichtbehinderte Mehrheitsgesellschaft. Die bisweilen in die Diskussion gebrachte Formel von den *temporarily abled people* im Gegensatz zu den *disabled people* hebt diese binäre Opposition keineswegs auf. Es gilt nach wie vor: „Disabled people are therefore an oppressed group in society" (UPIAS/Disability Alliance 1976: 3).

Die Grenze zwischen den Welten ist eindeutig und widerspruchsfrei. Menschen mit Behinderung sind in jedem Fall benachteiligt, nicht normal, körperlich beschädigt und verletzt, einfach anders. In dem Maße, in dem eine Integration, Normalisierung, Korrektur und Gleichstellung verwehrt bleibt, leistet das skizzierte soziale Modell der Disability Studies den Forderungen nach Anerkennung einer *eigenen, anderen Normalität* Vorschub. Das Gleichheitspostulat wird dabei tendenziell ersetzt durch eine strategische Identitätspolitik, die auf Hervorhebung und Anerkennung einer *eigenwertigen kollektiven Gleichheit* in der Differenz zur Welt der „zeitweise nichtbehinderten" Menschen abhebt.

An dieser Vorstellung kollektiver Identität hegte ich aus mindestens zwei Gründen meine Zweifel. Zum einen wollte sich mir schon angesichts der körperlichen und sozialen Heterogenität zwischen „uns" Menschen mit Behinderung das Gefühl kollektiver Identität nicht recht einstellen, zum anderen gab der empirische Blick auf die zentralen gesellschaftlich wirksamen Differenzkategorien den Blick frei auf die Widersprüche, Brüche und Ungleichzeitigkeiten, denen homogene Identitätsentwürfe und -assoziationen ausgesetzt sind.

Aus diesem Grund beschloss ich, mich auf die Suche nach theoretischen Anknüpfungsmöglichkeiten zu machen, die Race, Class, Gender auch im Körper verorten. Im Anschluss an das soziale Modell der Disability Studies ging es also um die Entwicklung eines Forschungsansatzes, der den starren Blick auf die binäre Opposition behindert/nichtbehindert auflöst und durch eine Fokussierung der sozialen Verknüpfungen von Race, Class, Gender und Body ersetzt.

Das Bemühen um die Dekonstruktion von Körper und Behinderung in biografischen Erzählungen von Frauen führte mich zur Rezeption von differenztheoretisch informierten Identitätstheorien und poststrukturellen

Entwürfen von Diskursformationen. Fündig wurde ich hierbei im Dunstkreis der Cultural Studies[5], innerhalb derer eine solche theoretische Fundierung vergleichsweise am weitesten vorangetrieben wurde.

Geht man von der Annahme aus, dass Behinderung gesellschaftlich und sozial konstruiert ist – und sich nicht als eine bloße individuelle Eigenschaft Betroffener beschreiben lässt –, erscheint es unumgänglich, die entsprechenden Prozesse, die Behinderung markieren, genauer unter die Lupe zu nehmen. Beteiligt an diesen gesellschaftlichen und sozialen Prozessen (Interaktionen, bürokratischen Verfahren etc.) sind allerdings Menschen mit *und* ohne Behinderung gleichermaßen. Mithin müsste sich konsequenterweise der Fokus der Untersuchung verschieben: weg vom Individuum und seiner binär konstruierten kollektiven Zugehörigkeit (behindert/nichtbehindert) hin zu Interaktionen und Diskursen als den *Verhandlungsorten* von Behinderung.

Wenn man so will, spreche ich mich damit für einen weiteren Paradigmenwechsel aus, den die Disability Studies vollziehen sollten. Als Folge der Kritik am sozialen Modell von Behinderung strebe ich ein *kulturelles* Verständnis von Behinderung an, in dem der diskursiv geführte Kampf um die Bedeutung(en) von Behinderung in den Blick genommen wird.

Durch ein ebenso einfaches wie eindrucksvolles Beispiel kann die Kritik am sozialen Modell der Disability Studies verdeutlicht werden:

Auf besagter Tagung in Bremen wurde das überwiegend aus *Menschen mit Behinderung* zusammengesetzte (oder sich zumindest als solches verstehende) Publikum von einem *nicht sehenden* Referenten[6] empirisch aufgeklärt. Es ging um die alltäglichen Interaktionen zwischen sehenden und nicht sehenden Menschen (etwa eine erfragte Wegbeschreibung) und die sich dabei vollziehenden wechselseitigen Verständigungsschwierigkeiten, Missverständnisse und angewandten Problemlösungsstrategien. Die Schilderung von konkreten empirisch ermittelten Beispielen führte rundum zu Belustigungen.

Bemerkenswert an diesen Schilderungen und den Reaktionen auf sie schienen mir hingegen nicht so sehr die deutlich erkennbaren Spiegelungen der eigenen Unsicherheiten im Kontakt mit nicht sehenden Menschen. Vielmehr drängte sich allgemein der Eindruck auf, dass das allgemeine Amüsement so offensichtlich frei von jeglicher Selbstreflexion war – wähnte man

5 Siegfried Saerberg (Universität Dortmund): „Nach dem Weg fragen" – Alltagsbegegnungen von blinden und sehenden Menschen.

6 Innerhalb der Disability Studies vertritt nach Priestley die amerikanische Forschungstradition eher kulturalistische Orientierungen, wohingegen die britische Forschungstradition sich stärker gesellschafts- und sozialkritisch versteht – eine Unterscheidung, die ganz ähnlich innerhalb der Cultural Studies getroffen wird (vgl. Stuart Hall 1999c).

sich doch als legitimiertes Mitglied eines Kreises von Menschen mit Behinderung in einem geschützten einheitsstiftenden Definitionsraum. Man durfte sich damit moralisch gewissermaßen auf der richtigen, sprich sicheren Seite wissen. So fiel es nicht schwer, sich ungehemmt an der Bloßstellung einer empathiefreien sehenden Welt von Nichtbehinderten zu ergötzen – ohne hingegen gewahr zu werden, dass der überwiegende Teil des Publikums selbst zwar als behindert identifizierbar war, gleichwohl aber doch als sehend betrachtet werden musste und sich somit durchaus selbst als Adressat der kritischen Botschaft hätte erkennen können. Die Lehre aus dieser Episode lautet: Der Gruppe der Menschen mit Behinderung ist über ihre passförmig verbürgte rechtliche Klassifizierung hinaus kaum eine identitätsstiftende oder gar solidarisierende Gemeinsamkeit zuzuerkennen.

Freilich sollten dabei die Erkenntnisfortschritte, die ein soziales Modell von Behinderung erbracht hat, nicht vorschnell in den Hintergrund gedrängt oder vergessen werden. Die interaktiv und diskursiv geführte fortlaufende Aushandlung der Bedeutung von Behinderung im Spannungsfeld von Race, Class und Gender ist keine voluntaristische Angelegenheit, nach dem Motto „Anything goes". Im Gegenteil, nicht verkannt werden darf der *Zusammenhang von Diskurs und Macht,* über den die institutionalisierten Ausgrenzungs- und Diskriminierungsmechanismen realisiert werden. Am Ort der politischen Aktion agieren dann nicht mehr mit sich selbst identische empowerte Subjekte, sondern vielstimmige Diskurse, die situativ und kontextuell Verschiebungen mit je unterschiedlicher Reichweite der Argumente und nicht voraussehbaren Ausgängen erfahren können.

Empirisch sah ich mich also vor die Aufgabe gestellt, Behinderung *weder* im Individuum (psychologisches, medizinisches, biologisches Modell), *noch* in der Gesellschaft allein (soziales Modell) zu lokalisieren, sondern in sozialen Prozessen und im Kräftefeld einander sich kreuzender Diskurse.

Die Tatsache, dass ich mich bei der Auswahl meiner Probanden auf Menschen mit so genannten Körperbehinderungen und ausschließlich weibliche Geschlechtsangehörige beschränkte, hat in erster Linie pragmatische Gründe. Körperbezogene Diskurse und unterschiedliche Auffassungen von verletzbaren Körpern hätten auch auf der Basis anderer Auswahlkriterien fokussiert werden können. So dürften auch die biografischen Erzählungen von Männern hinsichtlich der Dekonstruktion von Körper und Behinderung ergiebig sein.

Zielsetzung meiner methodisch kontrollierten Vorgehensweise war die Lokalisierung von Behinderung an den Schnittpunkten unterschiedlicher Diskurse von Differenz(en), die meine Interviewpartnerinnen in ihren biografischen Narrationen zur Sprache gebracht haben. Die befragten Frauen erscheinen damit nicht als bloße Opfer kollektiv empfundener gesellschaftlicher Ausgrenzungs- und Diskriminierungsprozesse beziehungsweise so-

zialer Stigmatisierung. Sie erscheinen aber auch nicht als Repräsentantinnen oder beispielhafte Exemplare autonom handelnder, empowerter und mit sich identischer Subjekte. Was sich zeigt, sind unterschiedliche Konstruktionen von Behinderung in Abhängigkeit von anderen zentralen Differenzkategorien, das brüchige Wachsen, Wandeln und Werden der Körper und die situativ realisierten Handlungen der Probandinnen in den Diskursfeldern, in denen sie sich bewegen.

Besondere Relevanz kommt dieser Betrachtung auch deshalb zu, weil wir meines Erachtens mittlerweile nicht mehr in einer Gesellschaft leben, die sich durch eine stringente Diskriminierungs- und Desintegrationspraxis gegenüber Menschen mit Behinderung beschreiben lässt. Vielmehr leben wir in einer Zeit, die durch differenzierte und fortschreitende Integrations-, Antidiskriminierungs-, Teilhabe-, Anerkennungs- und Toleranzdiskurse geprägt ist. Dies hat zu einer Fülle von gesellschaftlichen Veränderungen auf unterschiedlichen Ebenen geführt und die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung nachhaltig verändert.

Spannend ist es jedoch, diesem sozialen Wandel Rechnung zu tragen und sich nicht darauf zu beschränken, die aktuell (noch) zu verzeichnenden Nachteile allein als Resultate suboptimaler oder imperfekter Integrationsbemühungen zu deuten. Angesagt wäre es, danach zu fahnden, welche neuen *veränderten Formen der Differenzsetzung* gerade *durch* Gleichstellungs- und Toleranzdiskurse in Gang gesetzt werden, welche Bedeutungsverschiebungen sich ausmachen lassen und für veränderte politische Handlungsbedingungen sorgen. Es handelt sich um Ausschließungsprozesse gerade unter den Bedingungen gesellschaftlich gewollter Inklusion.

Mein an Poststrukturalismus und Dekonstruktion orientierter Ansatz kritischer Disability Studies versteht sich somit als ein politisches Projekt, das den Ort politischen Handelns verschiebt. Die Erfahrungen von Menschen mit Behinderung werden dabei nicht weniger wichtig, sie bilden hingegen nicht eine notwendige Legitimationsbasis, um authentisch Auskünfte über das Projekt *Behinderung* geben zu können. Stattdessen steht die Analyse der Diskursformationen im Zentrum der Aufmerksamkeit, an denen Menschen mit und ohne Behinderung eine je unterschiedliche Figur machen. Dieser Ansatz muss nicht gleich mit dem Verschwinden des Subjekts gleichgesetzt werden, solange Subjektkonstruktionen[7] selbst eine dominante, ja hegemoniale, öffentliche Diskursformation darstellen.

Die Interviews zeigen, dass die Subjektkonstruktionen der Probandinnen sich weder durch konsistente Normalitätsbrüche noch durch stringente Reparatur- oder Empowerment-Strategien auszeichnen. Vielmehr finden sich

7 Vgl. hierzu auch Keupp/Bilden (1989), Keupp (1994).

in den biografischen Alltagserzählungen zahlreiche *Grenzüberschreitungen*. Die vermeintlich reinen binären Oppositionen werden so vielfältig überschrieben. Dekonstruktion bedeutet nach Derrida „Rekonstruktion, das Wi(e)derlesen binärer Oppositionsbildungen, Umwertung und Verschiebung. Das Exponieren von Vorabannahmen, um dann in bipolare Anordnungskonstruktionen zu intervenieren“ (Haas 1995, S.12). Ich hoffe, ein Stück weit ein solches Wi(e)derlesen empirisch geleistet zu haben.

Literatur

Albrecht, Gary L./Seelman, Katherine D./Bury, Michael (Hg.): Handbook of Disability Studies. London/Thousand Oaks/New Delhi 2000

Altman, Barbara M.: Disability Definitions, Models, Classification Schemes and Applications. In: Albrecht, Gary L./Seelman, Katherine D./Bury, Michael (Hg.): Handbook of Disability Studies. London/Thousand Oaks/ New Delhi 2000, S. 97–122

Angerer, Marie-Luise: body options – körper.spuren.medien.bilder. Reihe: Cultural Studies, Band 2, 2. Auflage. Wien 2000

Armstrong, David: Political Anatomy of the Body: Medical Knowledge in Britain in the Twentieth Century. Cambridge 1983

Asch, Adrienne/Fine, Michelle: Introduction Beyond Pedestals. In: Adrienne Asch/Michelle Fine (Hg.): Women with Disabilities: Essays in Psychology, Culture and Politics. Philadelphia 1988

Barker, Chris: Cultural Studies. Theory and Practice. London/Tousand Oaks/ New Delhi 2000

Barnes, Colin/Mercer, Geoffrey: Doing Disability Research. Leeds 1997

Barnes, Colin/Mercer, Geoffrey: Disability Culture: Assimilation or Inclusion? In: Gary L. Albrecht/Katherine D. Seelman/Michael Bury (Hg.): Handbook of Disability Studies. London/Tousand Oaks/New Delhi. 2000, S. 515–517

Barnes, Colin: ‚Emancipatory' Disability Research: Project or Process? Public Lecture at City Chambers, Glasgow, on 24 October 2001 (manuscript)

Barnes, Colin/Oliver, Mike/Barton, Len: Conclusion. In: Disability Studies Today. Oxford 2002

Bauman, Zygmunt: Flaneure, Spieler und Touristen. Essays zu postmodernen Lebensformen. Hamburg 1997

Bläsig, Wilhelm/Jansen, Gerd W./Schmidt, Martin H. (Hg.): Die Körperbehindertenschule. Eine Darlegung der gegenwärtigen didaktischen und methodischen Konzeption. Berlin 1972

Bleidick, Ulrich: Behinderung als pädagogische Aufgabe. Behinderungsbegriff und behindertenpädagogische Theorie. Stuttgart/Berlin/Köln 1999

Bloch, Marc: Apologie der Geschichte oder der Beruf des Historikers. Stuttgart 1974 (zuerst Paris 1949)

Boll, Silke/Degener, Theresia/Ewinkel, Karola: Geschlecht: Behindert. Besonderes Merkmal: Frau. München 1996

Borbonus, Valeria: Körper suchen – Körper wissen – Körper machen. In: Psychologie und Gesellschaftskritik. 25. Jg., Nr. 97, Heft 1, 2001, S. 37–54

Borkenhagen, Ada: Gemachte Körper. In: Psychologie & Gesellschaftskritik. 25. Jg., Nr. 97, Heft 1, 2001, S. 55–68

Bossinade, Johanna: Poststrukturalistische Literaturtheorie. Sammlung Metzler. Band 324. Stuttgart/Weimar 2000

Bräutigam, Walter: Medizinisch-psychologische Anthropologie. Darmstadt 1980

Brumlik, Micha: Zur Trivialisierung einer wissenschaftlichen Revolution. Die Rezeptionsgeschichte des Etikettierungsansatzes in der sozialpädagogischen Metatheorie. In: Thomas Olk/Hans-Uwe Otto (Hg.): Soziale Dienste im Wandel. Entwürfe sozialpädagogischen Handelns. Neuwied 1989, S. 19–48

Bruner, Claudia Franziska: Das wird nicht wieder – Behinderung erfassen. In: Renate Möhrmann/Natascha Würzbach (Hg.): Krankheit als Lebenserfahrung. Berichte von Frauen. Frankfurt/M. 1988a, S. 142–165

Bruner, Claudia Franziska: Montessori-Pädagogik in der Familie. Ein Beitrag zur spezifischen Erziehungssituation bei Kindern mit Morbus Down. Freie wissenschaftliche Arbeit an der Erziehungs- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät der FernUniversität Hagen. Unveröffentlichte Magisterarbeit. Hagen 1988b

Bruner, Claudia Franziska: Exposé Dissertation 1999

Bruner, Claudia Franziska: Die Herstellung von Behinderung und Geschlecht. Sozialisationsbedingungen von Mädchen und Frauen mit (Körper)Behinderungen. In: Gemeinsam leben. Zeitschrift für integrative Erziehung, 8. Jg., Heft 2, 2000, S. 67–75

Bruner, Claudia Franziska: Die Herstellung von Behinderung und Geschlecht. Sozialisations- und Lebensbedingungen von Mädchen und Frauen mit (Körper)Behinderungen. In: „meine Sache" – Mädchen gehen ihren Weg/ Fachtagung zur Sexualpädagogischen Mädchenarbeit (19.–21. Juni 2000 in Hohenroda), hg. von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Dokumentationen der BZgA), Köln 2001, S. 131–136

Bruner, Claudia Franziska/Dannenbeck, Clemens: Disability Studies in Deutschland. Zur Formulierung eines Diskurses. In: DISKURS. Studien zu Kindheit, Jugend, Familie und Gesellschaft. 12. Jg., Heft 2, 2002, S. 69–73

Bublitz, Hannelore: Diskurs. Soziologische Themen. Bielefeld 2003

Butler, Judith: Für ein sorgfältiges Lesen. In: Seyla Benhabib/Judith Butler/Drucilla Cornell/Nancy Fraser (Hg.): Der Streit um Differenz. Feminismus und Postmoderne in der Gegenwart. Franfurt/M. 1993, S. 122–132

Butler, Judith: Körper von Gewicht. Die diskursiven Grenzen des Geschlechts. Berlin 1995 (zuerst 1993)

Butler, Judith: Haß spricht. Zur Politik des Performativen. Berlin 1998

Butler, Judith: Psyche der Macht. Das Subjekt der Unterwerfung. Frankfurt/M. 2001

Butler, Judith: Das Unbehagen der Geschlechter. (Sonderausgabe edition suhrkamp). Frankfurt/M. 2003 (zuerst 1990)

Carruthers, Stuart/Sandu, Jim: Disability Studies: A Reader. London 1999

Charlton, James I.: Nothing about us without us: Disability oppression and empowerment. Berkeley 1998

Chase, Susan E.: Universities as Discursive Environments for Sexual Identity Construction. In: Jaber F. Gubrium/James A. Holstein (Hg.): Institutional Selves. Troubled Identities in a Postmodern World. Oxford u.a. 2001, S. 142–157

Corker, Mairian/French, Sally (Hg.): Disability Discourse. Serie: Disability, Human Rights & Society. Buckingham/Philadelphia 1999

Dannenbeck, Clemens/Stich, Jutta: Sexuelle Erfahrungen im Jugendalter. Aushandlungsprozesse im Geschlechterverhältnis. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.). Köln 2002

Davis, Fred: Passage through Crisis: Polio Victims and their Families. Indianapolis 1963

Davis, Lennard J. (Hg.): The Disability Studies Reader. New York 1997

Degener, Theresia: Einführungsvortrag: Disability Studies in Deutschland. Internet-Dokumentation der Kulturwissenschaftlichen Tagung im Rahmen der Sommeruniversität 2003 in Bremen vom 19.–20. Juli 2003 „Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu denken!“. (Print-Dokumentation in Vorbereitung)

Deutsches Hygiene-Museum und Deutsche Behindertenhilfe – Aktion Mensch e.V. (Hg.): Der (im-)perfekte Mensch. Vom Recht auf Unvollkommenheit. Begleitbuch zur Ausstellung *Der (im-)perfekte Mensch. Vom Recht aus Unvollkommenheit* im Deutschen Hygiene-Museum vom 20.12.2000 bis 12.08.2001. Osterfildern-Ruit 2001

Eiermann, Nicole/Häußler, Monika/Helfferich, Cornelia: Live. Leben und Interessen Vertreten – Frauen mit Behinderung. Lebenssituation, Bedarfslagen und Interessenvertretung von Frauen mit Körper- und Sinnesbehinderungen. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.). Band 183. Stuttgart/Berlin/Köln 2000

Elias, Norbert/Scotson, John L.: Etablierte und Außenseiter. Frankfurt/M. 1965

Fellner, Markus: Zum Krankheitsbegriff der Psychopathologie. In: Psychologie & Gesellschaftskritik, 21. Jg., Nr. 81, Heft 1, 1997, S. 5–21

Fischer-Rosenthal, Wolfram: Strukturale Analyse biographischer Texte. In: Elmar Brähler und Corinna Adler (Hg.): Quantitative Einzelfallanalysen und qualitative Verfahren. Gießen 1996, S. 147–201

Fischer-Rosenthal, Wolfram/Rosenthal, Gabriele: Narrationsanalyse biographischer Selbstpräsentationen. In Roland Hitzler/Anne Honer (Hg.): Sozialwissenschaftliche Hermeneutik. Opladen 1997a, S. 133–164

Fischer-Rosenthal, Wolfram/Rosenthal, Gabriele: Warum Biographieanalyse und wie man sie macht. In: Sozialisationsforschung und Erziehungssoziologie, 17. Jg., 1997b, S. 405–427

Fischer-Rosenthal, Wolfram: Biographie und Leiblichkeit. Zur biographischen Arbeit und Artikulation des Körpers. In: Peter Alheit/Bettina Dausien/Wolfram Fischer-Rosenthal u.a. (Hg.): Biographie und Leib. Gießen 1999

Flusser, Vilem: Vom Subjekt zum Projekt Menschwerdung. Schriften Band 3. Bensheim/Düsseldorf 1994

Foucault, Michel: Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft. Frankfurt/M. 1973 (zuerst 1961)

Foucault, Michel: Überwachen und Strafen. Frankfurt/M. 1976a (zuerst 1975)

Foucault, Michel: Mikrophysik der Macht. Über Strafjustiz, Psychiatrie und Medizin. Berlin 1976b

Foucault, Michel: Dispositive der Macht. Berlin 1978

Foucault, Michel: Warum ich Macht untersuche: Die Frage des Subjekts. In: Hubert L. Dreyfus/Paul Rabinow: Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik. Weinheim 1987a, S. 243–250

Foucault, Michel: Das Subjekt und die Macht. In: Hubert L. Dreyfus/Paul Rabinow: Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik. Weinheim 1987b, S. 251–261

Fraser, Nancy: Die halbierte Gerechtigkeit. Schlüsselbegriffe des postindustriellen Sozialstaates. Reihe: Gender Studies. Frankfurt/M. 2001 (zuerst 1997)

Frenking, Mechthild: Körpererleben in der Pubertät. Eine empirische Untersuchung zu Verarbeitungsformen und sozialen Einbindungen bei jungen Frauen mit einer körperlichen Behinderung. Diplomarbeit an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg. Oldenburg 2001

Fuchs-Heinritz, Werner: Biografische Forschung. Eine Einführung in Praxis und Methoden.(2. überarbeitete und erweiterte Auflage). Opladen 2000

Garland Thomson, Rosemarie: Redrawing the boundaries of feminist disability studies. In: Feminist Disability Studies 20 (3) 1994, S. 583–597

Gilroy, Paul: Diaspora and the Detours of Identity. In: Kathryn Woodward (Hg.): Identity and Difference. London/Thousand Oaks/New Dehli 1997, S. 299–343

Gilroy, Paul: On the Necessity and Impossibility of Being a Black European. In: Bundesministerium für Wissenschaft und Verkehr und Internationales Forschungszentrum Kulturwissenschaften (Hg.): The Contemporary Study of Culture. Kulturstudien heute. Wien 1998

Gilroy, Paul: Der Status der Differenz. In: Jan Engelmann (Hg.): Die kleinen Unterschiede. Der Cultural Studies Reader. Frankfurt/M./New York 1999, S. 123–139

Glazer, Nathan/Moynihan, Daniel P. (Hg.): Ethnicity. Theory and Experience. Cambridge, Massachusetts 1975

Goffman, Erving: Interaktionsrituale. Über Verhalten in direkter Kommunikation. Frankfurt/M. 1971

Goffman, Erving: Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt/M. 1977 (zuerst 1961)

Goffman, Erving: Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt/M. 1979 (zuerst 1963, dt. 1968)

Grossberg, Lawrence: Cultural Studies: Was besagt ein Name? In: Cultural Studies. Eine Intervention. Wien 1994 (IKUS-Lectures 17/18), S. 11–39

Grossberg, Lawrence: The cultural studies crossroads blues. In: European Journal of Cultural Studies, 1 (1) 1998, S. 65–82

Grossberg, Lawrence: Was sind Cultural Studies. In: Karl H. Hörning/ Rainer Winter (Hg.): Widerspenstige Kulturen. Cultural Studies als Herausforderung. Frankfurt/M. 1999, S. 43–83

Gutiérrez Rodríguez, Encarnación: Intellektuelle Migrantinnen – Subjektivitäten im Zeitalter von Globalisierung. Eine postkoloniale dekonstruktive Analyse von Biographien im Spannungsverhältnis von Ethnisierung und Vergeschlechtlichung. Opladen 1999

Gugutzer, Robert: Grenzerfahrungen. In: Psychologie & Gesellschaftskritik, 25. Jg., Nr. 97, Heft 1, 2001, S. 69–102

Gugutzer, Robert: Leib, Körper und Identität. Eine phänomenologisch-soziologische Untersuchung zur personalen Identität. Wiesbaden 2002

Haas, Erika (Hg.): „Verwirrung der Geschlechter“: Dekonstruktion und Feminismus. München/Wien 1995

Hacking, Ian: Was heißt ‚soziale Konstruktion‘? Zur Konjunktur einer Kampfvokabel in den Wissenschaften. Frankfurt/M. 2002, 3. Auflage

Hall, Stuart: Alte und neue Identitäten, alte und neue Ethnizitäten. In: Ders.: Rassismus und kulturelle Identität. Ausgewählte Schriften, Band 2. Hamburg 1994, S. 66–68

Hall, Stuart: Kodieren/Dekodieren. In: Roger Bromley/Udo Göttlich/Carsten Winter (Hg.): Cultural Studies. Grundlagentexte zur Einführung. Lüneburg 1999a, S. 92–110

Hall, Stuart: Ethnizität und Differenz. In: Jan Engelmann (Hg.): Die kleinen Unterschiede. Der Cultural Studies Reader. Frankfurt/M./New York 1999b, S. 83–98

Hall, Stuart: Kulturelle Identität und Globalisierung. In: Karl H. Hörning/Rainer Winter (Hg.): Widerspenstige Kulturen. Cultural Studies als Herausforderung. Frankfurt/M. 1999c, S. 393–441

Hermanns, Harry: Narratives Interview. In: Uwe Flick/Ernst von Kardorff/Lutz von Rosenstiel/Stephan Wolff (Hg.): Handbuch Qualitative Sozialforschung. München 1991, S. 182–185

Hermes, Gisela: kobinet-nachrichten vom 08.05.2003. www.kobinet-nachrichten.org

Herriger, Norbert: Empowerment in der Sozialen Arbeit. Stuttgart 2002

Hey, Barbara/Pallier, Ronald/Roth, Roswith (Hg.): que[e]rdenken. Weibliche/männliche Homosexualität und Wissenschaft. Innsbruck/Wien 2000

Hirschauer, Stefan: Die interaktive Konstruktion von Geschlechtszugehörigkeit. In: Zeitschrift für Soziologie, 18. Jg., Heft 2, 1989, S. 100–118

Hirschberg, Marianne: Ist Behindertsein normal? Normalität in den Behinderungsbegriffen der WHO-Klassifikationen. Internet-Dokumentation der Kulturwissenschaftlichen Tagung im Rahmen der Sommeruniversität 2003 in Bremen vom 19.–20. Juli 2003 „Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu denken!“. (Print-Dokumentation in Vorbereitung)

Holstein, James A./Gubrium, Jaber F.: The Self We Live By. New York/Oxford 2000

Honegger, Claudia: Die Ordnung der Geschlechter: Die Wissenschaft vom Menschen und das Weib 1750–1850. Frankfurt/M. 1992

Hübner-Funk, Sybille: Wie entkörperlicht ist die Jugend der Jugendsoziologie. In: DISKURS. Studien zu Kindheit, Jugend, Familie und Gesellschaft, 12. Jg., Heft 3, 2002, S. 40–46

Hurrelmann, Klaus/Jaumann, Olga: Sozialisations- und interaktionstheoretische Konzepte in der Behindertenpädagogik. In: Ulrich Bleidick (Hg.): Theorie der Behindertenpädagogik. Handbuch der Sonderpädagogik, Band 1. Berlin 1985, S. 295–321

Illich, Ivan: Die Nemesis der Medizin. Von den Grenzen des Gesundheitswesens. Reinbek 1975

Jonas, Monika: Trauer und Autonomie bei Müttern schwerstbehinderter Kinder. Mainz 1997

Jordan, Glenn/Weedon, Chris: Cultural Politics: Class, Gender, Race and the Postmodern World. Oxford 1995

Keckeisen, Wolfgang: Die gesellschaftliche Definition abweichenden Verhaltens. Perspektiven und Grenzen des labeling approach. München 1974

Keith, Lois (Hg.): Mustn't grumble: Writings by disabled women. London 1994

Keith, Lois (Hg.): What happened to you? Writings by disabled women. New York 1996

Keupp, Heiner: Der Krankheitsmythos in der Psychopathologie. Darstellung einer Kontroverse. Reihe: Fortschritte der Klinischen Psychologie, Band 2. München/Wien/Baltimore 1972

Keupp, Heiner: Normalität und Abweichung. Fortsetzung einer notwendigen Kontroverse. Reihe: Fortschritte der Klinischen Psychologie, Band 17. München/Wien/Baltimore 1979

Keupp, Heiner/Bilden, Helga (Hg.): Verunsicherungen. Das Subjekt im gesellschaftlichen Wandel. Göttingen 1989

Keupp, Heiner: Zugänge zum Subjekt. Perspektiven einer Reflexiven Sozialpsychologie. Frankfurt/M. 1994

Keupp, Heiner (Hg.): Identitätsarbeit heute: klassische und aktuelle Perspektiven der Identitätsforschung. Frankfurt/M. 1997

Keupp, Heiner u.a.: Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne. Reinbek 1999

Köbsell, Swantje: Gibt es eine doppelte Diskriminierung von Frauen mit Behinderung? In: Gisela Hermes (Hg.): Mit Recht verschieden sein. Forderungen behinderter Frauen an Gleichstellungsgesetze. Kassel 1994, S. 80–92

Kraß, Andreas (Hg.): Que*e*r Denken. Queer Studies. Frankfurt/M. 2003

Krüppelfrauengruppe Berlin: Weiblich nicht nebenbei. Zum Begriff der doppelten Diskriminierung und zur feministischen Theorienbildung. In: die randschau, Heft 1, 1995, S. 42f

Kuhlmann, Andreas: Grenze der Kultur. Tagungsmanuskript anlässlich der Fachtagung „Disability Studies in Deutschland". Berlin 2002

Lenz, Albert/Stark, Wolfgang (Hg.): Empowerment. Neue Perspektiven für psychosoziale Praxis und Organisation. Tübingen 2002

Lindemann, Gesa: Wider die Verdrängung des Leibes aus der Geschlechtskonstruktion. In: Feministische Studien 11, 1993, S. 44–54

Lindner, Rolf: Die Stunde der Cultural Studies. Wien 2000

Link, Jürgen: Versuch über den Normalismus. Wie Normalität produziert wird. Opladen/Wiesbaden 1999, 2. Auflage

Link, Jürgen: Normalismus und Neorassismus. In: Räthzel, Nora (Hg.): Theorien über Rassismus. Hamburg 2000, S. 121–130

Linton, Simi: Claiming disability: Knowledge and identity. New York 1998

Linton, Simi: Disability studies/Not disability studies. In: Disability & Society 13 (4) 1998, S. 525–540

Lorey, Isabell: Der Körper als Text und das aktuelle Selbst: Butler und Foucault. In: Feministische Studien 11, 1993, S. 10–23

Lucius-Hoene, Gabriele/Deppermann, Arnulf: Rekonstruktion narrativer Identität. Ein Arbeitsbuch zur Analyse narrativer Interviews. Opladen 2002

Ludewig, Karin: Die Wiederkehr der Lust. Körperpolitik nach Foucault und Butler. Frankfurt/M. 2002

Lutz, Helma/Wenning, Norbert (Hg.): Unterschiedlich verschieden. Differenz in der Erziehungswissenschaft. Opladen 2001

Magdeburger Erklärung zum Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen vom 22.02.2003

Makas, Eliane/Schlesinger, Lynn (Hg.): End results and starting points: Expanding the field of disability studies. Richardson (Texas) 1996

Marks, Deborah: Disability. Controversal Debates and Psychosocial Perspectives. London/New York 1999

Mattes, Peter/Müller, Birgit/Musfeld, Tamara: Editorial. In: Psychologie & Gesellschaftskritik, 25. Jg., Nr. 97, Heft 1, 2001, S. 3–7

Mattner, Dieter: Behinderte Menschen in der Gesellschaft. Zwischen Ausgrenzung und Integration. Stuttgart 2000

Mecheril, Paul u.a.: Aspekte einer dominanzempfindlichen und differenzkritischen Arbeit mit Migranten und Migrantinnen. Ergebnisse einer Befragung. In: neue praxis, 31. Jg., Heft 3, 2001, S. 296–311

Mecheril, Paul: Prekäre Verhältnisse. Über natio-ethno-kulturelle (Mehrfach)Zugehörigkeit. Münster 2003a

Mecheril, Paul: Politik der Unreinheit. Über die Anerkennung von Hybridität. Wien 2003b

Mitchell, David T./Snyder, Sharon L. (Hg.): The body and physical difference: Discourses on disability. Ann Arbor/Michigan 1997

Möhrmann, Renate/Würzbach, Natascha (Hg.): Krankheit als Lebenserfahrung. Berichte von Frauen. Frankfurt/M. 1988

Moore, Michele/Beazley, Sarah/Maelzer, June: Researching Disability. Issues. Serie: Disability, Human Rights & Society. Buckingham/ Philadelphia 1998

Morris, Jenny: Personal and political: A feminist perspective on researching physical disability. In: Disability, Handicap & Society, 7 (2) 1992, S. 157–166

Morris, Jenny: Feminismus und Behinderung. In: Beiträge zur feministischen Theorie und Praxis, Nr. 37, 1994, S. 65–76

Moser, Robert H.: Diseases of Medical Progress: A Study of Iatrogenic Disease. Springfield 1969

Müller, Birgit: Körper (De)Konstruktionen Praxen: Überlegungen zu neueren Diskursen. Berliner Arbeiten zur Erziehungs- und Kulturwissenschaft. Band 4. Berlin 2000

Müller, Birgit: Körper werden. Dekonstruktion, Embodiment und Psychologie. In: Psychologie & Gesellschaftskritik, 25. Jg., Nr. 97, Heft 1, 2001, S. 9–36

Oliver, Mike: The Politics of Disablement. Tavistock 1990

Oliver, Mike/Barton, Len: The Emerging Field Of Disability Studies: A View From Britain. Paper presented at Disability Studies: A Global Perspective. Washington DC, October 2000

Parsons, Talcott: The Social System. London 1951

Parsons, Talcott: Struktur und Funktion der modernen Medizin. Eine soziologische Analyse. In: René König/Margret Tönnesmann (Hg.): Probleme der Medizinsoziologie. Sonderheft 3 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Opladen 1958, S. 10–57

Prengel, Annedore: Pädagogik der Vielfalt. Verschiedenheit und Gleichberechtigung in Interkultureller, Feministischer und Integrativer Pädagogik. Opladen 1995 (zuerst 1993)

Preuss-Lausitz, Ulf: Körpermanagement bei Kindern. Notwendigkeit und Grenzen der Selbstsozialisation. In: DISKURS. Studien zu Kindheit, Jugend, Familie und Gesellschaft, 12. Jg., Heft 3, 2002, S. 47–52

Priestley, Mark (Hg.): Disability and the Life Course. Cambridge 2001

Radtke, Peter: Der lange Marsch hat begonnen. In: Strickstrock, Frank (Hg.): Die Gesellschaft der Behinderer. Das Buch zur Aktion Grundgesetz. Reinbek 1997, S. 251–254

Radtke, Peter: „Ich fühle mich getragen". In: DS-Reihe: Glück. Deutsches Allgemeines Sonntagsblatt vom 16.04.1999, S. 16

Rorty, Richard: Objectivity, Relativism, and Truth. In: Philosophical Papers, vol. 1. Cambridge 1991

Rorty, Richard: Feminism and Pragmatism. In: Russell B. Goodman (Hg.): Pragmatism. New York 1995

Rosenthal, Gabriele: Erlebte und erzählte Lebensgeschichte. Gestalt und Struktur biographischer Selbstbeschreibungen. Frankfurt/M. 1995

Rosenthal, Gabriele/Fischer-Rosenthal, Wolfram: Analyse narrativ-biographischer Interviews. In: Uwe Flick/Ernst von Kardorff/Ines Steinke (Hg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek 2000, S. 456–468

Sarasin, Philipp: Reizbare Maschinen. Eine Geschichte des Körpers 1765–1914. Frankfurt/M. 2001

Scambler, Graham/Hopkins, A.: Being Epileptic: Coming to Terms with Stigma. In: Sociology of Health and Illness, 8, 1982, S. 26–43

Scherr, Albert: Die Konstruktion von Fremdheit in sozialen Prozessen. Überlegungen zur Kritik und Weiterentwicklung interkultureller Pädagogik. In: neue praxis, 28. Jg., Heft 1, 1998, S. 49–58

Schildmann, Ulrike: Integrationspädagogik und Geschlecht. Theoretische Grundlegung und Ergebnisse der Forschung. Opladen 1996

Schildmann, Ulrike (Hg.): Normalität, Behinderung und Geschlecht. Ansätze und Perspektiven der Forschung. Opladen 2001

Schildmann, Ulrike: Normalismusforschung über Behinderung und Geschlecht. Eine empirische Untersuchung der Werke von Barbara Rohr und Annedore Prengel. Reihe: Konstruktionen von Normalität, Band 4. Opladen 2003

Schütze, Fritz: Biographieforschung und narratives Interview. In: neue praxis, 13 Jg., 1983, S. 283–292

Schütze, Fritz: Kognitive Figuren des autobiographischen Stegreiferzählens. In: Martin Kohli/Günter Robert (Hg.): Biographie und soziale Wirklichkeit. Neue Beiträge und Forschungsperspektiven. Stuttgart 1984, S. 78–117

Schulz, Dieter: Besondere Wege. Welche Bedeutung haben Kinder mit Behinderung für die Biographie ihrer Eltern? Stuttgart 1999

Selting, Margret u.a.: Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem (GAT). In: Linguistische Berichte. Band 173, 1998, S. 91–122

Shakespeare, Tom: Rules of Engagement: Doing Disability Research. In: Disability and Society, 11 (2) 1996, S. 115–119

Shilling, Chris: The Body and Difference. In: Kathryn Woodward (Hg.): Identity and Difference. London/Thousand Oaks/New Delhi 1999, S. 63–120

Shilling, Chris: The Body and Social Theory. Second Edition. London 2003

Sieder, Reinhard: Erzählungen analysieren – Analysen erzählen. Narrativbiographisches Interview, Textanalyse und Falldarstellung. In: Karl R. Wernhart/Werner Zips (Hg.): Ethnohistorie. Rekonstruktion und Kulturkritik. Eine Einführung. Wien 1998, S. 145–172

Stollberg, Gunnar: Medizinsoziologie. Reihe: Einsichten. Themen der Soziologie. Bielefeld 2001

Tervooren, Anja: Der verletzliche Körper. Internet-Dokumentation der Kulturwissenschaftlichen Tagung im Rahmen der Sommeruniversität 2003 in Bremen vom 19.–20. Juli 2003 „Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu denken!" 2003a. (Print-Dokumentation in Vorbereitung)

Tervooren, Anja: Disability Studies – Vom Defizit zum Kennzeichen. In: Impulse. Newsletter zur Gesundheitsförderung der Landesvereinigung Niedersachsen e.V., Nr. 39, Juni 2003b, S. 17

Thimm, Walter: Soziologie der Behinderten. Materialien. Neuburgweier/Karlsruhe 1972

Thimm, Walter: Behinderung als Stigma. Überlegungen zu einer Paradigma-Alternative. In: Vierteljahresschrift Sonderpädagogik, 5. Jg., 1975a, S. 149–157

Thimm, Walter: Lernbehinderung als Stigma. In: Manfred Brusten/Jürgen Hohmeier (Hg.): Stigmatisierung. Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen. 2 Bände. Neuwied 1975b, S. 125–144

Thimm, Walter: Zur Handlungsrelevanz von Behinderungsbegriffen. In: Vierteljahresschrift Sonderpädagogik, 9. Jg., 1979, S. 169–175

Thomas, Carol: Female Forms. Experiencing and understanding disabilities. Issues. Serie: Disability, Human Rights & Society. Buckingham/Philadelphia 1999

UPIAS (Union of Physically Impaired Against Segregation): Fundamental Principles of Disability. Disability Alliance. London 1976:3

Villa, Paula-Irene: Sexy Bodies. Eine soziologische Reise durch den Geschlechtskörper. Opladen 2000

Villa, Paula-Irene: Judith Butler. Campus Einführungen. Frankfurt/M. 2003

Wahl, Klaus: Kritik der soziologischen Vernunft. Sondierungen zu einer Tiefensoziologie. Weilerswist 2000

Waldschmidt, Anne: Selbstbestimmung als Konstruktion. Alltagstheorien behinderter Frauen und Männer. Opladen 1999

Warthenpfuhl, Birgit: Dekonstruktion von Geschlechtsidentität – Transversale Differenzen. Eine theoretisch-systematische Grundlegung. Opladen 2000

Weedon, Chris: Wissen und Erfahrung. Feministische Praxis und Poststrukturalistische Theorie. Zürich 1990

Wellendorf, Franz: Schulische Sozialisation und Identität. Zur Sozialpsychologie der Schule als Institution. Weinheim 1975

Wendell, Susan: Toward a a feminist theory of disability. In: Lennard J. Davis (Hg.): The Disability Studies Reader. New York 1997, S. 260–278

WHO: International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva 1999. www.who.int/icidh/index.htm

Wobbe, Theresa/Lindemann, Gesa (Hg.): Denkachsen. Zur theoretischen und institutionellen Rede vom Geschlecht. Frankfurt/M. 1994

Wolf-Stiegemeyer, Dorothea: Der (etwas?) andere Alltag von Müttern schwerstbehinderter Kinder. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, Heft 3, 2000

Woodward, Kathryn (Hg.): Identity and Difference. London/Thousand Oaks/New Delhi 1999

Zima, Peter V.: Theorie des Subjekts. Tübingen/Basel 2000

Anhang

Int.-Nr.	Anonymisierte Interviewten-Namen	Alter zum Interview-Zeitpunkt	Lebensform	Ausbildung/ Erwerbstätigkeit	aktuelle Wohnform
1	Anneliese Baumgartner	43 Jahre	verheiratet, 2 Kinder	Sachbearbeiterin, erwerbstätig, Reproduktionsarbeit arbeitsteilig	eigenes Haus
2	Roswitha Schultze	36 Jahre	ledig, zurzeit Single	Erzieherin	Eigentumswohnung
3	Sabine Berndl	41 Jahre	ledig, Single	Akademikerin (promoviert), freiberufliche Beratungs- und Organisationstätigkeit	Elternhaus
4	Cornelia Wolf	38 Jahre	ledig, Single	Akademikerin, erwerbstätig TZ	Elternhaus
5	Ramona Berger	38 Jahre	ledig, zurzeit Single	Erzieherin, Kunsttherapeutin	Mietwohnung mit Assistenz
6	Ulrike Glas	27 Jahre	ledig, LAT*	Übergang Fachoberschule zu einem Fachhochschul-Studium	Institutionelle WG mit Assistenz
7	Martina Peters	33 Jahre	ledig, NEL**	Abgeschlossene Lehre, Umschulungsmaßnahmen, zurzeit erwerbslos	Mietwohnung
8	Julia Eichinger	27 Jahre	ledig, zurzeit Single	Erzieherin, Fachhochschul-Studium (Abschlussphase)	Studentinnen-WG

Legende
* LAT = living apart together
** NEL = nicht-eheliche Lebensgemeinschaft

Danksagung

Ich danke meinem Doktorvater Heiner Keupp für die engagierte, fachkundige und ermutigende Begleitung und Betreuung dieser Arbeit, sowohl im Rahmen des regelmäßig stattfindenden Promotionskolloquiums als auch darüber hinaus. Er gab mir in schwierigen biografischen Phasen stets das Gefühl, auf seine umfassende Unterstützung und sein Vertrauen bauen zu können. Ebenso danke ich meiner Zweitgutachterin Sabine Walper und Ulrich Heimlich für ihr thematisches Interesse und ihre Bereitschaft, sich gemeinsam mit Heiner Keupp für die Disputation zur Verfügung zu stellen.

Ich war sehr froh, während der Endphase meiner Doktorarbeit in den Genuss des Vollzeitstipendiums für Doktorandinnen mit qualifizierender Berufspraxis im Rahmen des Programms im HWP „Chancengleichheit für Frauen in Forschung und Lehre" an der Ludwig-Maximilians-Universität gekommen zu sein. In diesem Zusammenhang danke ich Heiner Keupp, Cornelia Helfferich, Michaela Gross-Letzelter und Marianne Breithaupt für ihre gutachterliche Fürsprache.

Anja Rohde ist die Gestaltung der äußeren Form dieser Arbeit zu verdanken. Die unkomplizierte und professionelle Zusammenarbeit mit ihr hat mich sehr gefreut und gleichzeitig beruhigt.

Besonders verbunden bin ich Gudula Zerluth. Sie hat nicht nur die ausführlichen Interviews gründlich transkribiert, sondern mich auch immer wieder wissen lassen, dass ich in ihr eine mitfühlende Freundin habe. Clemens Dannenbeck danke ich in seinen Rollen als kritischer Berater, Diskussionspartner und unermüdlicher Korrekturleser – vor allem aber für seine liebevolle und geduldige Unterstützung in allen Lebenslagen.

Meinen Eltern, Frieda und Franz Bruner, möchte ich ganz besonders danken. Sie haben mir durch ihr unermüdliches Engagement in Zeiten einer angeordneten Sonderschulkarriere gegen zahlreiche bürokratische und politische Widerstände den Weg in die Regelschule bereitet. Damit haben sie den Grundstein für meine berufliche und akademische Laufbahn gelegt.

Schließlich möchte ich mich bei den Frauen bedanken, die ich interviewen durfte. In ein narrativ-biografisches Interview fließen in der Regel viel Zeit und viele Emotionen. Die Erzählerinnen haben allesamt dazu beigetragen, dass die Durchführung der Interviews zu beeindruckenden Begegnungen führte. Ich hoffe, die Leserinnen und Leser daran ein Stück weit teilhaben lassen zu können.

Weitere Titel zum Thema Körper/Leib:

Gabriele Alex,
Sabine Klocke-Daffa (Hg.)
Sex and the Body
Ethnologische Perspektiven zu Sex, Geschlechtlichkeit und Körper

September 2005, ca. 160 Seiten,
kart., ca. 14,00 €,
ISBN: 3-89942-282-1

Christa Brüstle, Nadia Ghattas,
Clemens Risi,
Sabine Schouten (Hg.)
Aus dem Takt
Rhythmus in Kunst, Kultur und Natur

September 2005, ca. 330 Seiten,
kart., ca. 28,00 €,
ISBN: 3-89942-292-9

Heike Hartung (Hg.)
Alter und Geschlecht
Repräsentationen, Geschichten und Theorien des Alter(n)s

September 2005, ca. 300 Seiten,
kart., ca. 26,80 €,
ISBN: 3-89942-349-6

Marcus Termeer
Verkörperungen des Waldes
Eine Körper-, Geschlechter- und Herrschaftsgeschichte

Juli 2005, 644 Seiten,
kart., 33,80 €,
ISBN: 3-89942-388-7

Claudia Franziska Bruner
KörperSpuren
Zur Dekonstruktion von Körper und Behinderung in biografischen Erzählungen von Frauen

Juli 2005, 314 Seiten,
kart., 27,80 €,
ISBN: 3-89942-298-8

Corinna Bath, Yvonne Bauer,
Bettina Bock von Wülfingen,
Angelika Saupe,
Jutta Weber (Hg.)
Materialität denken
Studien zur technologischen Verkörperung –
Hybride Artefakte, posthumane Körper

April 2005, 222 Seiten,
kart., 23,80 €,
ISBN: 3-89942-336-4

Jan Weisser
Behinderung, Ungleichheit und Bildung
Eine Theorie der Behinderung

März 2005, 114 Seiten,
kart., 12,80 €,
ISBN: 3-89942-297-X

Michael Cowan,
Kai Marcel Sicks (Hg.)
Leibhaftige Moderne
Körper in Kunst und Massenmedien 1918 bis 1933

März 2005, 384 Seiten,
kart., ca. 50 Abb., 27,80 €,
ISBN: 3-89942-288-0

Leseproben und weitere Informationen finden Sie unter:
www.transcript-verlag.de

Weitere Titel zum Thema Körper/Leib:

Mirjam Schaub,
Stefanie Wenner (Hg.)
Körper-Kräfte
Diskurse der Macht über den Körper

2004, 190 Seiten,
kart., 23,80 €,
ISBN: 3-89942-212-0

Monika Fikus,
Volker Schürmann (Hg.)
Die Sprache der Bewegung
Sportwissenschaft als Kulturwissenschaft

2004, 142 Seiten,
kart., 14,80 €,
ISBN: 3-89942-261-9

Robert Gugutzer
Soziologie des Körpers

2004, 218 Seiten,
kart., 14,80 €,
ISBN: 3-89942-244-9

Gabriele Klein (Hg.)
Bewegung
Sozial- und kulturwissenschaftliche Konzepte

2004, 306 Seiten,
kart., 26,80 €,
ISBN: 3-89942-199-X

Gunter Gebauer, Thomas Alkemeyer, Bernhard Boschert, Uwe Flick, Robert Schmidt
Treue zum Stil
Die aufgeführte Gesellschaft

2004, 148 Seiten,
kart., 12,80 €,
ISBN: 3-89942-205-8

Karl-Heinrich Bette
X-treme
Zur Soziologie des Abenteuer- und Risikosports

2004, 158 Seiten,
kart., 14,80 €,
ISBN: 3-89942-204-X

Eva Erdmann (Hg.)
Der komische Körper
Szenen – Figuren – Formen

2003, 326 Seiten,
kart., zahlr. SW-Abb., 25,80 €,
ISBN: 3-89942-164-7

Leseproben und weitere Informationen finden Sie unter:
www.transcript-verlag.de