GENDER
OPEN
REPOSITORIUM

Forschungsfeld Normalität : Reflexionen vor dem Hintergrund von Geschlecht und Behinderung

Schildmann, Ulrike

2000

https://doi.org/10.25595/2124

Veröffentlichungsversion / published version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Schildmann, Ulrike: *Forschungsfeld Normalität : Reflexionen vor dem Hintergrund von Geschlecht und Behinderung*, in: Zeitschrift für Heilpädagogik, Jg. 51 (2000) Nr: 1, 90–94. DOI: https://doi.org/10.25595/2124.

Diese Publikation wird zur Verfügung gestellt in Kooperation mit dem Walter de Gruyter Verlag.

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY NC SA 4.0 Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Weitergabe unter gleichen Bedingungen) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu dieser Lizenz finden Sie hier:

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.de

Terms of use:

This document is made available under a CC BY NC SA 4.0 License (Attribution - NonCommercial - ShareAlike). For more information see:

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en

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

FREIE UNIVERSITÄT BERLIN

HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

K 7585 E
16,50 DM Einzelbezug
ISSN 0513-9066

Ex 4.2 2000

ZEITSCHRIFT FÜR HEILPÄDAGOGIK

- Probleme und Perspektiven sonderpädagogischer Förderung von Kindern und Jugendlichen
- Formative Evaluation des Dortmunder Zahlbegriffstrainings
- Geschlossene Unterbringung und verbindlicher Aufenthalt
- Wie gestaltet sich der Übergang ins Erwachsenenalter für körperbehinderte Jugendliche?
- Förderung des selbständigen Arbeitsverhaltens in einer fünften Klasse einer Schule für Körperbehinderte

1/2000
51. JAHRGANG

FB III 26

http://www.vds-bundesverband.de

vds
Fachverband für Behindertenpädagogik

Forschungsfeld Normalität

Reflexionen vor dem Hintergrund von Geschlecht und Behinderung

Ulrike Schildmann

Problemstellung

„Geistig behindert ist auch normal", so lautet einer der Slogans der Aktion Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland (1998). Er ist Ausdruck des Anliegens von Gruppen und Verbänden, die sich für die gesellschaftliche Akzeptanz behinderter Menschen und für die Normalisierung von deren Lebensbedingungen einsetzen. Mit Normalität wird geworben. Parallel dazu erscheinen aber auch kritische Stimmen gegenüber Normalität. So titelt ein Fachaufsatz zur Berufsbildung behinderter Mädchen und Frauen: „Lieber lebendig als normal" (*SCHLÜTER* 1997, 44), und ein Aufsatzband zum Thema ‚Behindertenfeindlichkeit' (*ROMMELSPACHER* 1999) eröffnet die Diskussion mit der Frage „Was aber ist normal?" (7). Das Verhältnis zwischen Normalität und Behinderung ist also von hoher Aktualität. Für die Behindertenpädagogik ist es gleichzeitig von grundlegender Bedeutung; denn Behinderung wird immer im Verhältnis zu Normalität definiert, die ihrerseits in sozialen Zusammenhängen immer geschlechterspezifische Formen annimmt.

Sowohl Behinderung als auch Geschlecht stehen in engem Zusammenhang mit Normalität, einem gesellschaftlichen Konstrukt, welches eine sozial regulierende Funktion hat, aber dennoch schwer zu fassen ist.

Prof. Dr. Ulrike Schildmann, Universität Dortmund

Wenn wir Behinderung definieren, dann immer im Verhältnis zu jeweiligen Normalitätsvorstellungen einer Gesellschaft; Behinderung stellt eine der Rückseiten von Normalität dar, eine der Formen von Abweichung. Dabei bleibt offen, das zeigt die Analyse der Fachliteratur, was genau unter Normalität verstanden wird.

Auch das Geschlecht unterhält ein direktes Verhältnis zur Normalität, besser gesagt: die beiden Geschlechter beziehen sich auf je unterschiedliche Normalitätsvorstellungen. Es gibt zwar Normalitätsvorstellungen, die als allgemein menschliche verstanden werden wollen, aber bei näherer Untersuchung stellt sich heraus, dass die Gesellschaft meist menschliche Normalität gleichsetzt mit männlicher Normalität. Davon abgeleitet definiert sie Normalitätsvorstellungen für Frauen. Das bedeutet: Neben den männlichen Normen, besser gesagt unterhalb dieser, gibt es weibliche Normen, die, gemessen an den männlichen, auf weibliche Besonderheiten eingehen und in diesem Sinne einen ersten Grad von Abweichung darstellen.

Im Folgenden versuche ich herauszuarbeiten, in welchem Verhältnis Normalität, Behinderung und Geschlecht zueinander stehen. Beginnen werde ich mit den Strukturkategorien Geschlecht und Behinderung; für diese liegen Definitionen und kritische Reflexionen vor. Den Schwerpunkt bildet im Anschluss daran die Auseinandersetzung mit Normalität. Sie ist ungleich schwieriger zu fassen als die beiden Kategorien Geschlecht und Behinderung.

Geschlecht und Behinderung – Zur Verbindung zweier sozialer Strukturkategorien

Die Kategorie Geschlecht erfasst (ähnlich wie Klasse/Schicht) als Prinzip sozialer Gliederung eine wesentliche gesellschaftliche Hierarchieebene. Sie ist ein struktureller Indikator gesellschaftlicher Ungleichheitslagen (vgl. *BECKER-SCHMIDT* 1993, 44) und als solcher sehr stabil. Vor allem in der Statistik gilt die sexuelle Geschlechterdifferenz als objektives Merkmal, im Sinne der primären Geschlechtsmerkmale und des körperlichen Bimorphismus.

Verdienst der neueren feministischen Frauenforschung ist es, das biologische Geschlecht in seinem gesellschaftlichen Zusammenhang (sex and gender) bewusst zu machen, ohne den es nicht existiert. *BECKER-SCHMIDT* (1993, 38) hat dies in ihrer Untersuchung der etymologischen Herkunft des Begriffs Geschlecht verdeutlicht, der in der deutschen Sprache zunächst Verwandtschaftsverhältnisse bezeichnete und erst in der Neuzeit Ausdruck der von Natur aus unterschiedlichen Körperlichkeit der Geschlechter wurde. *HAGEMANN-WHITE* spitzt den kulturellen Zusammenhang folgendermaßen zu: Das Geschlecht ist nicht etwas, das wir haben oder sind, sondern etwas, das wir tun (doing gender). Auf der Basis von Untersuchungen über die Lebensbedingungen transsexueller Menschen stellt sie fest, das einzelne Individuum könne nicht für sich und nach eigenem Wunsch sein Geschlecht leben; dies sei „... vielmehr ein interaktiver Vorgang, worin wir ganz unabdingbar auf die Mitwirkung unserer Gegenüber und so auf die mit ihnen geteilte unbewusste Alltagstheorie des Geschlechts in unserer Kultur angewiesen sind" (1993, 70).

Die soziale Konstruktion der Kategorie Geschlecht zeigt sich als Resultat gesellschaftlicher Konstituierungsprozesse, d. h., das Spannungsfeld zwischen den Geschlechtern unterliegt den jeweiligen gesellschaftlichen Bedingungen einer Epoche.

Während das Geschlecht eine stabile, sozial gefestigte Strukturkategorie ist, erscheint Behinderung eher als eine flexible Strukturkategorie, durch weniger Festigkeit gekennzeichnet. Behinderung ist in allen modernen Gesellschaften vorhanden, aber es gibt keinen einheitlichen, allgemein anerkannten Behinderungsbegriff. Selbst in einer einzelnen Gesellschaft stehen unterschiedliche Begriffe von Behinderung nebeneinander; jeder dieser Begriffe ist mehr oder weniger zweckgebunden und hat ganz bestimmte Folgen für die betroffenen Personen (vgl. *SANDER* 1988, 75).

In Deutschland ist Behinderung als umfassender Oberbegriff erst seit wenigen Jahrzehnten gebräuchlich. Mit dem Entstehen und der Entwicklung der Heilpädagogik wurde anfänglich die medizinische Terminologie übernommen; die Heilpädagogik entwickelte zunächst keine eigene Theorie, sie orientierte sich u. a. an der Psychiatrie und verstand sich als deren praktisches Anwendungsgebiet. Der Begriff Behinderter wurde in den 20er Jahren gebräuchlich, allerdings immer mit einer Konkretisierung, zunächst vor allem Körperbehinderter (statt Krüppel). Im Reichsschulpflichtgesetz des Nazi-Regimes von 1938 wurde der Begriff behindert mit dem Zusatz „geistig und körperlich" versehen (vgl. *SANDER*, 76). Erst im Sozialhilfegesetz der Bundesrepublik Deutschland von 1961 taucht der Begriff 'Behinderte' eigenständig auf ('Eingliederungshilfe für Behinderte'). Von diesem Zeitpunkt an sind in der Behindertenpolitik und Behindertenpädagogik Definitionsversuche zu finden, die sich an je unterschiedlichen gesellschaftlichen Zwecken und Zielen (vor allem Bildungspolitik und Arbeitsmarkt) orientieren.

Der Behinderungsbegriff der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1980 ist einer der wenigen generell formulierten Behinderungsbegriffe und zeigt vielleicht am deutlichsten die soziale Dimension dieses gesellschaftlichen Phänomens auf. Untergliedert wird hier in: medizinisch diagnostizierbare Schädigung (impairment), daraus folgende individuelle Beeinträchtigung/Leistungsminderung (disability) und erst darauf aufbauend Behinderung (handicap) als gesellschaftliches, soziales Phänomen (vgl. *WELTGESUNDHEITSORGANISATION* 1980). Behinderung tritt erst ein, wenn ein Individuum aufgrund einer Schädigung oder individuellen Beeinträchtigung gesellschaftliche Minimalvorstellungen nicht erfüllt. Für die Bundesrepublik Deutschland formulierte erstmals *JANTZEN* (1974, 20) diesen Zusammenhang. Ich füge dieser heute üblichen Definition hinzu: Behinderung ist eine Medaille mit zwei Seiten, der des Behindertwerdens und der des Behindertseins. Das bedeutet, die Gesellschaft setzt besondere Maßnahmen, Kontrollen, Sanktionen ein, um den Status der abweichenden Person am Rande oder jenseits der Normalität zu regeln, womit die betreffende Person diszipliniert und möglicherweise auf einen engen Spielraum eingeschränkt wird; und die betroffene Person muss sich mit den gesellschaftlichen Vorgaben arrangieren, sich darauf einlassen und sich in das vorgesehene Leben einpassen (vgl. *SCHILDMANN* 1983, 39 ff.).

Die Minimalvorstellungen einer Gesellschaft sind zwar einerseits veränderlich, andererseits aber an grundlegende Vorstellungen und Strukturen geknüpft, so nämlich vor allem an geschlechterspezifische Normalitätsvorstellungen. Diese stehen in direktem Zusammenhang mit der geschlechterspezifischen Arbeitsteilung und werden im Zuge der Sozialisation vermittelt und angeeignet (vgl. *SCHILDMANN* 1983).

Eine Verbindung zwischen weiblichem Geschlecht und Behinderung entstand bereits mit den Anfängen der modernen Gesellschaft: „Mit der Moderne gewinnt die Unterscheidung zwischen den Geschlechtern zunehmende Bedeutung, mit der Entwicklung der bürgerlichen Gesellschaft bilden sich weiterhin die Kategorien Klasse, Rasse, Behinderung heraus. Allen Kategorien ist eine biologistische Tendenz nachzuweisen..." (*MOSER* 1997, 138). Bei dieser geht es um „Einschreibungen in den Körper" (139). Eine besondere gesellschaftliche Bedeutung erhält der Körper im Prozess der Identitätsfindung der Individuen. In Anlehnung an *FOUCAULT* (1976), der die Zusammenhänge zwischen Körper und Macht herausgearbeitet hat, die so genannten 'Zurichtungen der Körper', entpuppt sich die Erziehung des Körpers als ein wesentliches Instrument der Erziehung des Menschen (vgl. 140 f.). Körper und Identität stellen eine untrennbare Einheit dar. Der Körper erfährt zwei wesentliche Beurteilungen: Die erste ist an das Geschlecht gebunden. Die moderne Gesellschaft funktioniert auf der Basis einer binären Anordnung der Geschlechter. Die kulturelle Vorstellung von der Ergänzung der Geschlechter zu einem Ganzen ist ungleich gebrochen: das Männliche gilt als das Wesentliche, das Weibliche als – wenn auch notwendige – Ergänzung des Wesentlichen. „Damit erhalten wir die Struktur von dem Einen und dem Anderen, wobei das Eine zu identifizieren ist, weil es die Grenze zu dem Anderen selbst enthält und das Andere damit hervorbringt" (142). So entsteht – als historisches Produkt – das Männliche als das Normative und das Weibliche als das davon Abgeleitete (vgl. 142).

Auf dieser Basis entsteht das Begriffspaar „Normalität und Abweichung" (vgl. 142). Das weibliche Geschlecht erscheint als Abweichung von der männlichen Norm. Behinderung erscheint ebenfalls als Abweichung von dieser Norm, ausgedrückt in den Kategorien Gesundheit und Leistung. So kommen wir zu einer gewissen Parallelität von weiblichem Geschlecht und Behinderung:

- beide verbindet die Zuschreibung des Unvollständigen im Vergleich zur Norm;
- beide Unvollständigkeiten werden an den Körper geheftet (vgl. 142).

Die Überschreitung der Grenze hin zum Normalen geht mit einem „obwohl" oder „trotzdem" vonstatten, wodurch die Grenze geradezu wiederhergestellt wird (vgl. *MOSER*, 143). Bei-

spiel: Eine Frau leistet etwas, das nur von Männern erwartet wird, obwohl sie eine Frau ist; oder ein behinderter Mensch ist trotz seiner Einschränkungen erfolgreich. Schließlich die behinderte Frau: Wenn sie erfolgreich ist, überwindet sie zwei unterschiedliche Hürden der Erwartung.

Forschungsfeld Normalität

Damit komme ich zur Hauptfrage der Problemstellung: Was bedeutet Normalität? Bereits vorab kann gesagt werden: Normalität wird nicht im engeren Sinn definiert. Vielmehr erfassen wir ihre Bedeutung und ihre Grenzen über das, was eine jeweilige Gesellschaft unter 'abweichend' versteht (im negativen, ausgrenzenden wie im positiven, idealisierenden Sinne). Die Strukturen von Normalität lernen wir darüber kennen, wie Normalität funktioniert und wie sie produziert wird (vgl. im Folgenden vor allem *LINK* 1997). Normalität ist eine diskursive Strategie. Die folgenden fünf Charakteristika und Zusammenhänge sollen dazu dienen, die Funktionen und Wirkweisen von Normalität zu umreißen.

Normalität und Normativität

Normalität und Normativität lassen sich zum einen deutlich voneinander unterscheiden, zum anderen stehen sie in einem interessanten Verhältnis zueinander.

Normativität bezieht sich auf klar definierte Normen und setzt juristische oder ethische Grenzen fest. Eine religiöse oder klassisch-juristische Norm definiert ein bestimmtes Verhalten (z. B. Abtreibung) eindeutig als entweder zulässig oder unzulässig. Normativität wirft das Problem der Toleranz überhaupt und grundsätzlich auf. Demgegenüber geht es bei der alltäglichen Normalität immer um prekäre Verhaltensgrenzen. „Die Grenzen selbst sind fließend, so dass sie wesentlich als Toleranz-Grenzen bzw. Handlungsbedarfs-Grenzen erscheinen ... Im 'Inneren' der Toleranz-Grenzen wird (.) stets ein breiter Bereich sicherer, undiskutabler Normalität konstituiert ..., im 'Äußeren' ein Bereich indiskutabler Anormalität, Devianz, zweifelsfreien Interventionsbedarfs ... (stets) geht es hauptsächlich um eine Art 'Einpendeln' von Toleranz-Grenzen bzw. Handlungsbedarfs-Grenzen ... " (*LINK* 1997, 21 f.). Normalität arbeitet mit quasi-technischen Toleranzen. Sie ist damit eine wesentlich graduelle Kategorie. *LINK* charakterisiert die Normalität als eine Ein-Stellung in einem quasi-technischen Sinne, vergleichbar der Markierung auf einem Thermostat (vgl. 22). Die Markierung auf dem Gradmesser der Normalität zeigt an, was gesellschaftlich akzeptabel und tolerabel ist; die Menschen sollen sich daran orientieren. Wenn sie dies tun, können sie sich in sozialer Sicherheit wägen. Dies ist die zweite, die hintergründige Funktion der alltäglichen Normalität: die parallele Graduierung sozialer Sicherheit. Dabei fällt auf die Bewegung im Grenzbereich zwischen Akzeptablem und Nichtakzeptablem der Schatten des Risikos, nicht notwendig aber der des ethisch Unzulässigen (vgl. 22). Anders als Normativität ist Normalität an die moderne, flexible, wachstumsorientierte Gesellschaft gebunden. Kurzfristige, alltägliche Veränderungen rufen die Frage nach Akzeptanz und sozialer Sicherheit im Sinne individuellen Eingebundenseins quasi ständig hervor.

Als normalistische Kernfunktion bezeichnet *LINK* die versichernde Regulierung der modernen exponentiellen (positiven und negativen) Wachstumstrends (vgl. 342).

Über diese eindeutige Differenzierung zwischen Normalität und Normativität hinaus ist vor allem das Verhältnis zwischen beiden interessant. Die zentralen Fragen lauten:

- Was genau gilt in einer Gesellschaft als normal zu dem Zeitpunkt, an dem bestimmte (gesetzliche) Normen verändert werden? Welche Faktoren sind entscheidend für die Neuformulierung von Normen?
- In welchen konkreten Fällen geht die Fixierung neuer Normen der alltäglichen Normalität einer Gesellschaft voraus? Und in welchen anderen Fällen ist es umgekehrt, die alltägliche Normalität überholt die juristischen und religiösen Normen?

Sowohl zum Zusammenhang von Normalität und Geschlecht als auch zum Zusammenhang von Normalität und Behinderung gibt es Themenfelder, die das Verhältnis zwischen Normalität und Normativität repräsentieren: Arbeitsteilung zwischen Frauen und Männern; Abtreibung, Schwangerschaftsabbruch; Gleichstellung Behinderter mit Nichtbehinderten in Beruf und Alltagsleben; Integration (inclusion) im Bildungswesen u. a. Zu beobachten ist, dass Alltagsverständnisse und normative Festlegungen auseinanderdriften, sich aber gegenseitig beeinflussen und immer wieder, unter bestimmten Bedingungen, in Deckung miteinander gebracht werden.

Konstitution von Normalfeldern

Die alltägliche Normalität ist in so genannte

- Basis-Normalitätsfelder und
- generalisierte bzw. separierte Normalitätsfelder eingebettet.

Konstituierend für die soziale Funktion der Normalität ist eine Reihe ausgesprochen genereller Normalfelder, die als Basis-Normalfelder bezeichnet werden (vgl. 321). Zu den wichtigsten institutionalisierten Basis-Normalfeldern gehören: Leistung, Gesundheit, Intelligenz, Sicherheit, Solidarität, sexuelle Befriedigung. Für all diese Felder werden Indikatoren entwickelt, die den gesellschaftlichen Bedürfnissen und Tendenzen ständig neu angepasst werden (vgl. 321). Diese genannten Felder sind für das Verhältnis zwischen den Geschlechtern und zwischen Normalität und Behinderung von höchster Wichtigkeit. An der Frage, welches eine normale Leistung sei, orientiert sich die gesellschaftliche Definition von Behinderung. Ähnliches gilt für Gesundheit, der Krankheit gegenübersteht, gefolgt von feststellbaren Schädigungen, individuellen Beeinträchtigungen und Behinderung. Intelligenz als Basis-Normalfeld definiert u. a. geistige Behinderung oder, moderner gesagt, Beeinträchtigungen des Lernens und der selbständigen Lebensführung.

Die gesellschaftlichen Vorstellungen, die für die Basis-Normalfelder formuliert werden, finden entweder generalisierte Anwendung, das heißt, sie gelten für alle Menschen einer Gesellschaft gleichermaßen, oder separierte Anwendung, das heißt, sie gelten für die einzelnen Gruppen der Gesellschaft unterschiedlich. Angewendet auf das Verhältnis zwischen den Geschlechtern lassen gerade die genannten Basis-Normalfelder Leistung, Gesundheit und Intelligenz eine Differenzierung nach Männern und Frauen erkennen: Es existieren separierte Normalitätsfelder, die die Realität von Frauen zur Besonderheit erklären: Auf der Basis der gesellschaftlichen Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern wird ihre Arbeitsleistung – abgegrenzt von der männlichen Norm der Erwerbsarbeit – an der kombinierten Arbeitsleistung von familialer Reproduktionsarbeit und Erwerbsarbeit gemessen. Auf dem separierten Normalitätsfeld der familialen Reproduktionsarbeit spielt vor allem die 'gute Mutter' eine Rolle, die möglichst gesunde, intelligente Kinder hervorbringt, aber auch die moderne Frau, die 'alles unter einen Hut kriegt', Hausfrau, Mutter, attraktive Partnerin des Mannes und Berufstätigkeit (möglichst reproduktionsnah und nicht in Konkurrenz zu Beruf und Status des Mannes). Auf dem separierten Normalitätsfeld werden die Frauen untereinander verglichen. Auf den generalisierten Normalitätsfeldern werden Frauen mit Männern verglichen, Gesunde mit Kranken, Behinderte mit Nichtbehinderten. Die so produzierten Diskontinuitäten werden semantisch und symbolisch durch Binäroppositionen markiert: männlich versus weiblich, gesund versus krank, vernünftig versus wahnsinnig, normal versus behindert, weiß versus schwarz, reich versus arm usw. (vgl. 324).

Protonormalismus und flexibler Normalismus

Innerhalb des Normalismus-Konstruktes ist zu differenzieren zwischen Protonormalismus und flexiblem Normalismus. Protonormalismus haben wir uns vorzustellen als fixierend, „fixistisch" (vgl. 29); er ist gekennzeichnet durch Dichotomien wie gesund oder krank und beinhaltet die starre Ausgrenzung der Abweichenden. Sowohl in der Geschlechterpolitik als auch in der Behindertenpolitik befindet er sich – insgesamt gesehen – auf dem Rückzug. An seine Stelle tritt heute weitgehend der flexible Normalismus, mit dem bewegliche Normalitätsgrenzen einhergehen und der sich über die permanente Strategie der Normalisierung einspielt. Aber der flexible Normalismus löst den Protonormalismus nicht durchgängig ab. Vielmehr bleibt der Protonormalismus auf bestimmten Gebieten bestehen; es sind solche Gebiete, die, auch wenn sie als soziale Randbereiche erscheinen, für die Wachstumsgesellschaft zentral sind. Das aktuellste Beispiel von Protonormalismus zeigt sich in dem Komplex von humangenetischer Beratung und pränataler Diagnostik, mit deren Hilfe die gesellschaftliche Frage: 'Wer darf leben?' geregelt wird. Hinter dieser Frage steckt die gesamte Entwicklung der Eugenik und des Lebensrechtes behinderter Menschen. Vor dieser Frage – auf die Zukunft gerichtet – öffnet sich ein großes Forschungsfeld, getragen von der Vision, Krankheiten und Behinderung verhindern zu können. Die Nationalsozialisten im Deutschland der 30er und 40er Jahre entschieden im engen protonormalistischen Sinne, welche Menschen als 'lebensunwert' galten und ermordeten diese. Die heutige Gesellschaft funktioniert anders: Sie verspricht der einzelnen modernen Frau, qua vorgeburtlicher Diagnostik Aussagen über die gesundheitliche ‚Qualität' ihres werdenden Kindes zu erhalten; bei Vorliegen von Störungen oder Defekten kann sich die Frau gegen das Kind entscheiden. Wenn auch der Schwangerschaftsabbruch nicht erzwungen wird, so endet der Beratungs- und Diagnoseprozess doch schließlich in fast allen Fällen mit dieser Maßnahme. Zwar treffen heute die Frauen selbst die Entscheidung, aber sie stehen unter Druck. Der amerikanische Begriff des 'wrongful life', die Praktiken der Versicherungsgesellschaften, Menschen mit bestimmten Schädigungen nicht zu versichern, wenn das Problem vorgeburtlich bekannt war oder hätte sein können, die bioethische Debatte über die Tötung schwerstbehinderter Neugeborener bis zu einem bestimmten Zeitpunkt nach

Das aktuellste Beispiel von Protonormalismus zeigt sich in dem Komplex von humangenetischer Beratung und pränataler Diagnostik, mit deren Hilfe die gesellschaftliche Frage: 'Wer darf leben?' geregelt wird. Hinter dieser Frage steckt die gesamte Entwicklung der Eugenik und des Lebensrechtes behinderter Menschen. Vor dieser Frage – auf die Zukunft gerichtet – öffnet sich ein großes Forschungsfeld, getragen von der Vision, Krankheiten und Behinderung verhindern zu können.

der Geburt, all diese Entwicklungen im Zuge von Gentechnologie tragen einen protonormalistischen Charakter.

Vor dem Hintergrund dieser Debatte zeigt sich, dass Protonormalismus und flexibler Normalismus nebeneinander existieren; für den Beginn und das Ende des menschlichen Lebens hat die Gesellschaft protonormalistische Vorstellungen entwickelt, dazwischen eher flexibel normalistische. Dabei ist die Frage 'Wer darf leben?' keine Randfrage, sondern eine zentrale Frage, gebunden an die modernsten technischen Entwicklungen der Wachstumsgesellschaft.

Normalistische Subjektivität und Selbstnormalisierung

Normalismus braucht Subjekte, so eine weitere These von *LINK*. Das leuchtet ein, wenn wir uns die alltägliche Normalität mit ihren prekären Verhaltensgrenzen und das Einpendeln von Akzeptanz- und Handlungsbedarfsgrenzen vor Augen führen. Es sind die Subjekte, die sich an der Normalität orientieren, sie versichern sich des Zentrums der Normalität und testen die Randbereiche, die Grenzen aus. Zwei wichtige Orientierungspfeiler für die normalistische Subjektivität sind:

- die allgemeine Statistik, die auf massenhafter quantitativer Verdatung einer Bevölkerung basiert und gesamtgesellschaftliche Strukturen und damit das Zentrum von Normalität zeigt,
- und individuelle, qualitative Daten einzelner oder kleiner Gruppen von Menschen, die auf dem Wege von „coming-out-Geständnissen" (*LINK*) die Bandbreite des Möglichen und Akzeptierten abbilden.

Statistik und persönliche Geständnisse gehören zu ein und derselben Medaille. Sie liefern gemeinsam „die Basis sowohl für expertokratische Normalisierungen en gros wie für persönliche Selbstnormalisierungen en detail" (1997, 369).

Normalistische Subjektivität basiert auf der Fähigkeit zur Selbstnormalisierung in einer sozialen Organisation, die derart strukturiert ist, dass eine hohe soziale Binnenstabilität trotz unterschiedlicher, sich wandelnder Einwirkungen der sozialen Umwelt aufrechterhalten wird. (*LINK* benutzt das Bild homöostatischer Maschinen und steuerbarer Vehikel; vgl. 25). Normalisierung ist dabei als der Prozess anzusehen, innerhalb dessen sich die Subjekte an jeweils neue, modernere Normalitätsvorstellungen herantasten und anpassen und diese ausdifferenzieren.

Selbstnormalisierung und Fremdnormalisierung

Für den Zusammenhang von Normalität und Geschlecht ist wahrscheinlich die Selbstnormalisierung als zentrale Normalisierungsform anzusehen. Während es noch vor wenigen Jahrzehnten statistisch gesehen normal war, dass Frauen sich als Hausfrauen und Mütter definierten und die Erwerbstätigkeit als etwas Besonderes, als Zu-Arbeit zur Erwerbsarbeit des Mannes galt, wird Erwerbsarbeit heute von Frauen erwartet, wenn auch als Teilzeitarbeit und weiterhin in Abstimmung mit der familialen Reproduktionsarbeit. Auch für Männer haben sich die Erwartungen verändert: Sie sind sich heute bewusst, dass Hausarbeit nicht mehr

allein die Sache ihrer Frauen sein soll; die praktische Umsetzung der Erwartung ist aber nicht durch die Umstrukturierung der weiblichen Arbeit garantiert.

Für den Zusammenhang von Normalität und Behinderung dagegen ist jenseits der Selbstnormalisierung eine weitere Normalisierungsform aufschlussreich, die Normalisierung des Fremden: „Es gibt eine bestimmte Weise, mit dem Fremden fertig zu werden, die sich Normalisierung nennt. Was sich dem normalen Gang der Dinge einordnet, verliert den Charakter des Außergewöhnlichen" (*WALDENFELS* 1998, 9). Charakterisiert wird die Normalisierung als eine der „vorzüglichen Bewältigungs- und Beruhigungsstrategien (.), mit denen man dem Fremden zu Leibe rückt" (9). Interessant ist dieser Ansatz vor dem Hintergrund eines Reformkonzeptes der Behindertenpädagogik und -politik, welches Normalisierung formalisiert und überprüfbar macht. Es handelt sich um das 'Normalisierungsprinzip'. Dabei geht es darum, geistig behinderten Menschen (oder allgemeiner: gesellschaftlich marginalisierten Menschen) ein Leben so normal wie möglich zu bieten. Das Normalisierungsprinzip wurde Ende der 50er Jahre in Dänemark initiiert und im Laufe der 60er Jahre ausdifferenziert und hat sich seitdem von Skandinavien und später den USA und Kanada aus weiterverbreitet. Der Däne *BANK-MIKKELSEN* hat im Jahre 1959 dafür gesorgt, dass die Grundidee des Normalisierungsprinzips in das dänische Sozialgesetz aufgenommen wurde (vgl. *HANAMURA*, 1998); der Schwede *NIRJE* formulierte Ende der 60er Jahre „acht Leitgedanken des Normalisierungsprinzips" und schuf damit eine erste Ausdifferenzierung; der amerikanische Psychologe *WOLFENSBERGER* schließlich entwickelte in zwei Stufen (*PASS* und *PASSING*) ein empirisches Messinstrument zur Untersuchung der Qualität von Einrichtungen für (geistig) behinderte Menschen (vgl. *NIRJE* 1992 und 1994; *WOLFENSBERGER* 1991). Das Normalisierungsprinzip stellt den Versuch dar, die Normalisierung ausgegrenzter Gruppen zu formalisieren, politisch einforderbar und technisch messbar zu machen. Sein Anliegen würde ich – aus heutiger Sicht der Initiativen zur Selbstbestimmung behinderter Menschen – zwischen dem Konstrukt der Selbstnormalisierung und dem der systemstabilisierenden Eingliederung des Fremden ansiedeln.

Auf diesen letzten hier beschriebenen Ebenen der Funktionen und Wirkungsweisen von Normalität zeigen die Zusammenhänge von Normalität und Geschlecht bzw. von Normalität und Behinderung unterschiedliche gesellschaftliche Problemlagen auf und deuten die mögliche Bandbreite an, auf der Normalität verhandelt wird.

Literatur

BECK, Iris u. a. (Hrsg.): Normalisierung. Behindertenpädagogische und sozialpolitische Perspektiven eines Reformkonzeptes. Heidelberg 1996

BECKER-SCHMIDT, Regina: Geschlechterdifferenz – Geschlechterverhältnis: soziale Dimensionen des Begriffs „Geschlecht". In: Zeitschrift für Frauenforschung 11 (1993) 37–46

FOUCAULT, Michel: Mikrophysik der Macht. Berlin 1976

HAGEMANN-WHITE, Carol: Die Konstrukteure des Geschlechts auf frischer Tat ertappen? Methodische Konsequenzen zu einer theoretischen Einsicht. In: Feministische Studien 11 (1993) 68–78

HANAMURA, Harnki: Niels Erik Bank-Mikkelsen. Father of the Normalization principle. Copenhagen 1998

JANTZEN, Wolfgang: Sozialisation und Behinderung. Gießen 1974

LINK, Jürgen: Versuch über den Normalismus. Wie Normalität produziert wird. Opladen 1997

MOSER, Vera: Geschlecht: behindert? Geschlechterdifferenz aus sonderpädagogischer Perspektive. In: Behindertenpädagogik 36 (1997) 138–149

MÜRNER, Christian: Normalität und Behinderung. Weinheim 1982

NIRJE, Bengt: The Normalization Principle Papers. Uppsala 1992

NIRJE, Bengt: Das Normalisierungsprinzip – 25 Jahre danach. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 63 (1994) 12–35

PRENGEL, Annedore: Schulversagerinnen. Versuch über diskursive, sozialhistorische und pädagogische Ausgrenzungen des Weiblichen. Gießen 1984

PRENGEL, Annedore: Pädagogik der Vielfalt. Opladen 1993

RÖMMELSPACHER, Birgit (Hrsg.): Behindertenfeindlichkeit. Ausgrenzungen und Vereinnahmungen. Göttingen 1999

SANDER, Alfred: Behinderungsbegriffe und ihre Konsequenzen für die Integration. In: Eberwein, H. (Hrsg.): Behinderte und Nichtbehinderte lernen gemeinsam. Handbuch der Integrationspädagogik. Weinheim 1988, 75–82

SCHILDMANN, Ulrike: Lebensbedingungen behinderter Frauen. Gießen 1983

SCHILDMANN, Ulrike: Behinderung, geschlechtsspezifisch. In: Reichmann, E. (Hrsg.): Handbuch der kritischen und materialistischen Behindertenpädagogik und ihrer Nebenwissenschaften. Solms-Oberbiel 1984, 114–118

SCHILDMANN, Ulrike: Integrationspädagogik und Normalisierungsprinzip – ein kritischer Vergleich. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 48 (1997) 90–96

SCHLÜTER, Anne: Lieber lebendig als normal. In: Berufsbildung 47 (1997) 44–46

WALDENFELS, Bernhard: Grenzen der Normalisierung. Studien zur Phänomenologie des Fremden 2. Frankfurt a. M. 1998

WELTGESUNDHEITSORGANISATION (WHO): International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps. Genf 1980

WOLFENSBERGER, Wolf: Die Bewertung der sozialen Rollen. Eine kurze Einführung zur Bewertung der sozialen Rollen als Grundbegriff beim Aufbau von Sozialdiensten. Genf 1991

Anschrift der Verfasserin
Prof. Dr. Ulrike Schildmann
Universität Dortmund
Fachbereich 13
Emil-Figge-Straße 50
44221 Dortmund

Geschlecht Behinderung Normalität sind gesellschaftliche Konstrukte, die in interessanten Zusammenhängen zueinander stehen. Geschlecht und Behinderung fungieren als gesellschaftliche Strukturkategorien, Geschlecht als eine stabile (in der modernen Gesellschaft binär organisiert), Behinderung im Vergleich dazu als eine weichere, flexible.

Normalität hat dagegen eine andere Struktur: Sie wird vor allem über Risiko und Abweichung sichtbar und ist eher über diese und weniger eigenständig definierbar; sie wird im ständigen sozialen Diskurs ausgelotet, ist immer in Bewegung und pendelt sich ein, orientiert an alltäglichen, wachstumsorientierten gesellschaftlichen Erfordernissen.

Ihre Konstruktbaftigkeit zeigt sich im Zuge der Untersuchung ihrer Funktionsfelder und Funktionsweisen. Vor dem Hintergrund des gesellschaftlichen Konstruktes erhält der Zusammenhang von weiblichem Geschlecht und Behinderung neue Perspektiven, angesiedelt auf dem Feld objektiver Lebensbedingungen und kollektiver sowie individueller Entwicklungsmöglichkeiten.