

Inhalt

Themenschwerpunkt: Disability Studies

Editorial

3

Was genau gilt es zu bewältigen?

10

Bewältigungsforschung,
Rehabilitationspsychologie
und Disability Studies

Birgit Behrisch

Inklusion zwischen Theorie
und Lebenspraxis

29

Hendrik Trescher

»Und dann hab' ich gemerkt,
wie viel Spaß das auch macht«

50

Rekonstruktionen von Behinderung
und Nichtbehinderung am Beispiel
der Rollstuhlnutzung. Vorläufige Ergebnisse
einer qualitativen Interviewstudie
mit gehbeeinträchtigten Menschen

Rebecca Maskos

Ist pränatale Diagnostik diskriminierend?

75

Intervention in eine Debatte

Kirsten Achteik

Das Verhältnis von Macht, Geschlecht
und (Dis-)Ability in der Forschung

95

Dagmar Kubanski & Stephanie Goeke

Partizipatorische pädagogische Diagnostik 114

Ein Modell für mehr Selbstbestimmung

aller SchülerInnen bei Lernprozessen
und Bildungswegentscheidungen

Sabine Gerhartz-Reiter & Cathrin Reisenauer

»Ich hab' doch keine geistige Behinderung –
ich sitze ja nicht im Rollstuhl«

133

Wege und Schwierigkeiten, Jugendliche nach
dem Vorliegen einer »Behinderung« zu fragen

Folke Brodersen, Sandra Ebner,

Sandra Schütz & Nora Gaupp

Freie Beiträge

»Kritische Psychologie mit kleinem q« 160

Anschlüsse zwischen subjektwissenschaftlicher
Theorie und queer-feministischen Ansätzen

Lisa Malich & Tanja Vogler

Back to the roots? 184

»Interkulturelle Psychotherapie«

und das Jung'sche Archetypenkonzept

in der (Post-)Migrationsgesellschaft

Inga Oberzaucher-Tölke

Impressum 204



Frank J. Müller (Hg.)

Blick zurück nach vorn – WegbereiterInnen der Inklusion
Band 1: Alfred Sander, Hans Eberwein, Helmut Reiser,
Jutta Schöler, Rainer Maikowski, Reimer Kornmann,
Ulf Preuss-Lausitz, Ulrike Schildmann und Wolfgang Jantzen



2018 · 365 Seiten · Broschur
ISBN 978-3-8379-2772-6

Im Rahmen des Projekts Blick zurück nach vorn werden führende WissenschaftlerInnen aus dem Bereich Integrationspädagogik zu ihren persönlichen Erfahrungen, zu ihrem eigenen Zugang zum Themenfeld Inklusion, zu ihren Forschungsschwerpunkten sowie zu künftigen Herausforderungen befragt.

Die Interviewten zeichnen dabei die Entstehungsgeschichte des Gemeinsamen Unterrichts vor dem Hintergrund ihrer eigenen biografischen Entwicklung nach und skizzieren in der Zusammenschau die Entwicklung bis zur Gegenwart. Die Interviews zeigen auf, in welchem Umfang Erfahrungen mit dem Gemeinsamen Unterricht bestehen, inwieweit aus der jeweiligen Sicht des Interviewten Entwicklungen rückläufig sind und wo Chancen und Anknüpfungspunkte für die Zukunft gesehen werden. Ergänzt werden die jeweiligen Interviews durch je einen repräsentativen Artikel des Interviewten und durch ausgewählte Literaturlisten. Das Interviewprojekt demonstriert, dass zu Inklusion und Gemeinsamen Unterricht langjährige umfangreiche Erfahrungen vorliegen, auf denen in Zukunft aufgebaut werden kann.

Der erste Band enthält Interviews und Begleitmaterial von Alfred Sander, Hans Eberwein, Helmut Reiser, Jutta Schöler, Rainer Maikowski, Reimer Kornmann, Ulf Preuss-Lausitz, Ulrike Schildmann und Wolfgang Jantzen.

Editorial

Journal für Psychologie, 26(2), 3–9
<https://doi.org/10.30820/8248.01>
www.journal-fuer-psychologie.de

Seit etwa drei Jahrzehnten erschließen die Disability Studies neue Forschungsperspektiven auf Behinderung und chronische Krankheit. Zentral für die Disability Studies ist das sogenannte *social model of disability*, das zwischen individueller Beeinträchtigung (*impairment*) und gesellschaftlich ausgrenzender Behinderung (*disability*) unterscheidet. Demnach wird Behinderung nicht durch die Beeinträchtigung, sondern als durch die jeweiligen gesellschaftlichen Umstände verursacht verstanden. So pointiert etwa Carol Thomas: »Disability is social exclusion on the grounds of impairment. Impairment does not cause disability, surely not, but it is the raw material upon which disability works« (Thomas, 2004, S. 15). Theoretisch ausgearbeitet wurde das *social model* ursprünglich durch den britischen Sozialwissenschaftler Michael Oliver (1990), der selbst behindert ist und sich seinerseits auf eine Veröffentlichung der Londoner Behindertenrechtsorganisation *Union of Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS) stützte. Darin heißt es:

»In our view it is society which disables physically impaired people. Disability is something imposed on top of our impairments by the way we are unnecessarily isolated and excluded from full participation in society. Disabled people are therefore an oppressed group in society« (UPIAS, 1976, S. 14).

Im Gegensatz zu körperlicher, sensorischer oder kognitiver Beeinträchtigung umfasst Behinderung »all the things that impose restrictions on disabled people; ranging from individual prejudice to institutional discrimination, from inaccessible public buildings to unusable transport system, from segregated education to excluding work arrangements, and so on« (Oliver, 1996, S. 33).

Mit dem *social model* kritisieren die Disability Studies die Medikalisierung von Behinderung; das heißt jedoch nicht, dass die Bedeutung von Beeinträchtigung und des Zugangs zu adäquater medizinischer und therapeutischer Versorgung vernachlässigt werden soll:

»The social model does not deny that some illnesses may have disabling consequences and many disabled people have illnesses at various points in their lives [...]. The problem arises when doctors try to use their knowledge and skills to treat disability rather than illness. Disability as a long-term social state is not treatable medically and is certainly not curable. [...] As society's experts they have a great deal of power and this gives them con-

ontrol over fundamental aspects of people's lives and they have not been noticeably reticent about using this power to make decisions about disabled people's lives; where they should live, whether they should work or not, what kind of school they should go to, what kind of benefits and services they should receive and in the case of unborn disabled children, whether they should live or not« (Oliver, 1996, S. 35f.).

Beeinträchtigungen mögen eine Eigenschaft des Individuums und therapeutisch behandelbar sein, gleichwohl können sie gesellschaftliche Ursachen haben, etwa Krieg und mangelnden Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen (Abberley, 1997). Die britischen Disability Studies basierten in ihren Anfängen auf marxistischen und kapitalismuskritischen Theorien, wobei diese Bezüge teilweise programmatisch und unausgearbeitet blieben (kritisch dazu Gleeson, 1997). Später setzten sich in stärkerem Maße diskursanalytische und poststrukturalistische Ansätze durch, die heute insbesondere in den USA und in Deutschland vorherrschend zu sein scheinen.

Eine wichtige Rolle spielte dabei das Werk Michel Foucaults, der die gesellschaftliche »Wissensproduktion« über den »Wahnsinn« und die Sexualität untersuchte. Mit seinem Begriff vom »Willen zum Wissen« und seiner Zurückführung von Wahrheit auf Macht knüpft Foucault nicht an die Marx'sche Ideologiekritik an, sondern an die Philosophie Friedrich Nietzsches (Foucault, 1970), die er in einer »machtkritischen« Lesart zu nutzen versucht. Während sich Foucault in den 1970er Jahren gegen einen in Frankreich dominierenden Marxismus wehrte, wurden seine Werke ab den 1990ern besonders populär, zu einer Zeit also, als politisch linke und der Aufklärung verpflichtete Ansätze in die Defensive geraten waren (Eagleton, 1997). Damals wurde in den Disability Studies die Auffassung prominent, Behinderung sei eine »soziale Konstruktion«, wobei häufig unklar blieb, was genau diese Aussage bedeutet und ob sie sich auf Objekte, Klassifikationen oder (interaktive) Prozesse bezieht (Hacking, 1999).

An die Metapher der sozialen Konstruktion knüpfen unter anderem Theorien an, die den derzeit »boomenden« Begriff des *ableism* in den Mittelpunkt stellen. Als »ableistisch« gelten demnach »Fähigkeitserwartungen« sowie die negative Bewertung von Beeinträchtigungen. Derartige Argumentationen stehen allerdings in der Kritik, weil ihre eigenen normativen Voraussetzungen als nicht hinreichend begründet angesehen werden; so sei beispielsweise nicht klar, wie medizinische Prävention oder nachvollziehbare Ängste nach Diagnostizierung einer akut lebensbedrohlichen Erkrankung von *ableism* abzugrenzen seien (Vehmas & Watson, 2014).

Ungeachtet der anhaltenden Popularität poststrukturalistisch-sozialkonstruktivistischer Konzeptionen sind die theoretischen Grundlagen der Disability Studies heterogen (Shakespeare, 2005). Gleiches gilt für das bearbeitete Themenspektrum, das nicht nur Behinderung im alltagssprachlichen Sinne umfasst, sondern auch chronische Krankheiten (Zander, 2015) und Beeinträchtigungen im Lebenslauf (Priestley, 2003; Zander, 2018).

Als eigenständige Ansätze etablieren sich zunehmend »Deaf Studies« und »Mad Studies«, die sich mit den gesellschaftlichen Aspekten von Taubheit bzw. »Verrücktheit« befassen (Homann & Bruhn, 2007; Pfahl & Köbsell, 2016; Russo & Beresford, 2015).

Ihrem emanzipatorischen Anspruch entsprechend legen die Disability Studies besonderen Wert darauf, dass behinderte Menschen selbst forschen oder als Lai/innen partizipativ an Forschung beteiligt werden (Barnes & Mercer, 1997). Neben partizipativer Forschung im engeren Sinne (z. B. Flieger & Schönwiese, 1997) werden in den Disability Studies qualitative und quantitative Methoden genutzt, die jeweils einen unterschiedlichen Grad an Partizipation erlauben (Stone & Priestley, 1996).

Die Disability Studies sind heute vor allem in den Sozial- und Kulturwissenschaften der angloamerikanischen Länder verankert. Dort sind sie an vielen Hochschulen durch Lehrstühle und zum Teil sogar eigene Studiengänge vertreten. Zu den bedeutenden englischsprachigen Fachzeitschriften gehören *Disability & Society*, *Disability Studies Quarterly* und *Disability and the Global South*. In Deutschland gibt es nur vereinzelt Professuren, die Disability Studies im Titel tragen oder zu deren Lehrgebiet zählen. Bundesweit sind behinderte Wissenschaftler/innen in der »Arbeitsgemeinschaft Disability Studies in Deutschland« zusammengeschlossen. Wichtige Vertreterinnen sind hier Anne Waldschmidt und Heike Raab (beide Soziologie), Swantje Köbsell und Carla Wesselmann (beide Soziale Arbeit), Gisela Hermes (Rehabilitationswissenschaften), Petra Fuchs (Geschichtswissenschaften, Inclusion Studies), Theresia Degener (Rechtswissenschaften) und andere. Als Mitverfasserin der UN-Behindertenrechtskonvention hat Degener fachliche und menschenrechtliche Debatten um Behinderung und Inklusion wesentlich beeinflusst. Im November 2018 fand an der Berliner Alice-Salomon-Hochschule die erste Konferenz zu Disability Studies im deutschsprachigen Raum statt. Einen Überblick über die Disability Studies in Deutschland, Österreich und der Schweiz geben Lisa Pfahl und Justin Powell (2014).

Die Psychologie gehört, ähnlich wie die Medizin, zu den klinisch-therapeutischen Disziplinen, in denen lange ein eher traditionelles, mit dem *social model* unvereinbares Verständnis von Behinderung vorherrschte. Rhoda Olkin und Constance Pledger (2003) sprechen von dem Fach als »latecomer« in den Disability Studies. Vic Finkelstein und Sally French haben jedoch bereits früh darauf aufmerksam gemacht, dass die Unterscheidung von *impairment* und *disability* psychologisch bedeutsam ist:

»It is hardly surprising [...], that limitations imposed on disabled people by these barriers sometimes lead to depression, passivity, anxiety and hopelessness, which in turn may lead able-bodied people to regard them as unmotivated and poorly adjusted. It is very important that these barriers are seen as providing the context for personal mood states and psychological reactions, rather than seeing these states as psychological reactions to impairment« (Finkelstein & French, 1993, S. 32).

Seit etwa 15 Jahren mehren sich allmählich psychologische Publikationen, die sich auf Disability Studies oder auf Konzepte von Inklusion und Selbstbestimmung beziehen, wie sie in der Behindertenbewegung entwickelt wurden. Theoretisch basieren viele dieser Arbeiten auf der Sozialpsychologie in der Tradition von Beatrice Wright (1983), der Gemeindepsychologie oder der Psychoanalyse (Zander, 2019).

Vor dem Hintergrund dieses Standes haben wir das vorliegende Themenheft kompiliert. Unser Anliegen war es, theoretische und method(olog)ische Auseinandersetzungen sowie empirische Beiträge aus Psychologie und angrenzenden Disziplinen und Arbeitsfeldern vorzustellen und so jüngere Entwicklungen und die gegenwärtige Lage der Disability Studies im deutschsprachigen Raum zu kartieren. Insgesamt versammelt der Schwerpunkt aus elf Einreichungen sieben Beiträge.

Eröffnet wird das Themenheft mit dem Beitrag von *Birgit Bebrisch*. Sie diskutiert das Konzept *disability identity* sowie die Relevanz einer *sociology of impairment* und einer *psychology of disability* für die Disability Studies.

Angesichts von Unschärfen des Inklusionsdiskurses argumentiert *Hendrik Trescher* für einen Inklusionsbegriff, der Inklusion als Prozess der Dekonstruktion von Diskursteilhabebarrieren und Behinderung als Form des diskursiven Ausschlusses versteht.

In einer qualitativen Interviewstudie rekonstruiert *Rebecca Maskos*, wie gehbeeinträchtigte Menschen sich angesichts widriger gesellschaftlicher Rahmenbedingungen Rollstühle als Fortbewegungsmittel zu eigen machen. Sie zeigt, welche Rolle disziplinierende, stigmatisierende und »ableistische« Diskurse spielen.

Vor dem Hintergrund feministischer und behindertenpolitischer Debatten analysiert *Kirsten Achteлик* soziologische und ethische Argumentationen zur Frage, ob und inwiefern Pränataldiagnostik (PND) diskriminierend sei. Sie plädiert dafür, den Fokus von der PND auf den möglicherweise darauf folgenden Schwangerschaftsabbruch zu erweitern, beide Vorgänge jedoch getrennt voneinander zu behandeln. Ferner arbeitet sie die Notwendigkeit heraus, ein der Fragestellung angemessenes Verständnis von Diskriminierung und Behinderung zugrunde zu legen.

Dagmar Kubanski und *Stephanie Goeke* fragen nach dem Verhältnis von Macht, Geschlecht und (Dis-)Ability, das sie in der sogenannten Teilhabeforschung bisher nicht angemessen berücksichtigt finden. Sie stellen verschiedene Ansätze partizipativer Forschung zur Einbeziehung von Menschen mit Behinderung vor und analysieren relevante Machtverhältnisse unter Rückgriff auf Konzepte wie symbolische Gewalt, *ableism* und Intersektionalität.

Sabine Gerhartz-Reiter und *Cathrin Reisenauer* thematisieren die Folgen pädagogischer Diagnostik für Selbstkonzept und Berufschancen von Schüler/innen. Sie stellen die im Zuge eines Forschungskonzepts entwickelte Konzeption einer partizipativen Diagnostik vor, mit deren Hilfe Lehrkräfte alle Schüler/innen bei der Gestaltung von Bildungsprozessen begleiten und Barrieren sichtbar gemacht werden können.

Folke Brodersen, Sandra Ebner, Sandra Schütz und Nora Gaupp befassen sich mit dem Problem, wie »Behinderung« in (quantitativen) Untersuchungen angemessen zu operationalisieren ist. Ihre Befragung von Jugendlichen in Fokusgruppen und Einzelinterviews zeigt, dass die bisherigen konventionellen Operationalisierungen wenig geeignet sind und teilweise von den Betroffenen zurückgewiesen werden. Die Autorinnen und der Autor plädieren für eine mehrdimensionale und lebensweltlich orientierte Fassung von Behinderung.

Die Transdisziplinarität der Beiträge dieses Schwerpunkts entspricht der Programmatik der Disability Studies. Gleichwohl zeigt der Umstand, dass sich die Mehrzahl der Aufsätze eher auf soziologische denn auf psychologische Theorien bezieht, den nach wie vor randständigen Status der Psychologie in diesem Forschungsfeld. Der vorliegende Schwerpunkt präsentiert nur einen kleinen Ausschnitt der internationalen Debatten. Nicht vertreten sind darin insbesondere Kontroversen zwischen materialistischen und poststrukturalistischen Positionen um das grundsätzliche Verständnis von Behinderung und Gesellschaft (Shakespeare, 2004). Für eine umfassendere Darstellung der Disability Studies im deutschsprachigen Raum verweisen wir auf das von Anne Waldschmidt herausgegebene Handbuch (Waldschmidt, 2019).

Außerhalb des Schwerpunkts finden sich in der Ausgabe zwei Beiträge. *Lisa Malich* und *Tanja Vogler* erörtern Anschlüsse zwischen subjektwissenschaftlicher Theorie und queer-feministischen Ansätzen; *Inga Oberzaucher-Tölke* beschäftigt sich mit der interkulturellen Psychotherapie und dem Jung'schen Archetypenkonzept in der (Post-)Migrationsgesellschaft.

Wir bedanken uns bei allen Beitragenden für die gute Zusammenarbeit. Ebenso bedanken wir uns für den diskursiven Austausch über die eingereichten Beiträge zu der Schwerpunktausgabe bei den Herausgebenden des *Journals für Psychologie* und insbesondere bei den externen Gutachtenden, die mit ihren kritischen Reviews zum Gelingen des Themenheftes beigetragen haben. Dies waren: Karl-Ernst Ackermann, Ingo Bosse, Markus Dederich, Walburga Freitag, Benjamin Haas, Marianne Hirschberg, Swantje Köbsell, Simon Ledder, Matthias Morfeld, Lisa Pfahl, Siegfried Saerberg, Karin Salzberg-Ludwig, Miklas Schulz, Saskia Schuppener und Marion Sigot.

Michael Zander & Günter Mey

Literatur

- Abberley, P. (1997). The Concept of Oppression and the Development of a Social Theory of Disability. In L. Barton & M. Oliver (Hrsg.), *Disability studies: Past, present and future* (S. 160–178). Leeds: Disability Press.
- Barnes, C. & Mercer, G. (Hrsg.). (1997). *Doing disability research*. Leeds: Disability Press.

- Eagleton, T. (1997). *Die Illusionen der Postmoderne*. Stuttgart: J.B. Metzler.
- Finkelstein, V. & French, S. (1993). Towards a psychology of disability. In J. Swain, V. Finkelstein & M. Oliver (Hrsg.), *Disabling barriers, enabling environments* (S. 26–33). London: Sage.
- Flieger, P. & Schönwiese, V. (Hrsg.). (2007). *Das Bildnis eines behinderten Mannes. Wissenschaftlicher Sammelband. Bildkultur der Behinderung vom 16. bis ins 21. Jahrhundert*. Neu-Ulm: AG SPAK.
- Foucault, M. (2012 [1970]). *Die Ordnung des Diskurses*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Gleeson, B. (1997). Disability studies: a historical materialist view. *Disability & Society*, 12(2), 179–202.
- Hacking, I. (1999). *Was heißt »soziale Konstruktion«? Zur Konjunktur einer Kampfvokabel in den Wissenschaften*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Homann, J. & Bruhn, L. (2007). Deaf Studies und Disability Studies. Kohärenz, Interdependenz und Widersprüchlichkeiten zweier neuer Disziplinen. *Das Zeichen*, 76, 288–295.
- Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. Houndmills: Macmillan.
- Oliver, M. (1996). *Understanding disability*. Houndmills: Palgrave.
- Olkin, R. & Pledger, C. (2003). Can disability studies and psychology join hands? *American Psychologist*, 58(4), 296–304.
- Pfahl, L. & Köbsell, S. (2016). Von den Krüppelfrauengruppen zur Disability Pride Parade. Grenzen der Sichtbarkeit von Geschlecht und Körper. In C. Bauschke-Urban, G. Both, S. Grenz, I. Greusing, T. König, L. Pfahl, K. Sabisch, M. Schröttle & S. Völker (Hrsg.), *Bewegung/en. Dokumentation der 5. Jahrestagung der Fachgesellschaft Gender Studies* (S. 61–74). Opladen: Barbara Budrich.
- Pfahl, L. & Powell, J. (2014). Subversive status: Disability studies in Germany, Austria, and Switzerland. *Disability Studies Quarterly*, 34(2), <http://dsq-sds.org/article/view/4256/3596> (16.09.2018).
- Priestley, M. (2003). *Disability. A life course approach*. Polity Press: Cambridge.
- Russo, J. & Beresford, B. (2015). Between exclusion and colonisation: Seeking a place for mad people's knowledge in academia. *Disability & Society*, 30(1), 153–157.
- Shakespeare, T. (2005). Disability studies today and tomorrow. *Sociology of Health & Illness*, 27(1), 138–148.
- Stone, E. & Priestley, M. (1996). Parasites, pawns and partners: Disability research and the role of non-disabled researchers. *The British Journal of Sociology*, 47(4), 699–716.
- Thomas, C. (2004). Developing the social relational in the social model of disability: A theoretical agenda. In C. Barnes & G. Mercer (Hrsg.), *Implementing the social model of disability: Theory and research* (S. 32–47). Leeds: Disability Press. <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/Barnes-implementing-the-social-model-chapter-3.pdf> (16.09.2018).
- UPIAS (1976). *Fundamental principles of disability*. London: UPIAS.
- Vehmas, S. & Watson, N. (2014). Moral wrongs, disadvantages, and disability: a critique of critical disability studies. *Disability & Society*, 29(4), 638–650.
- Waldschmidt, A. (Hrsg.). (2019/im Druck). *Handbuch Disability Studies*. Wiesbaden: Springer.
- Wright, B. (1983). *Physical disability. A psychosocial approach*. New York: Harper & Row.
- Zander, M. (2015). Chronische Krankheiten aus der Perspektive der Disability Studies. *Sozialmagazin*, 40(7/8), 32–39.
- Zander, M. (2018). Selbstbestimmung und Pflegebedürftigkeit aus sozialpsychologischer Perspektive. In C. Bleck, A. van Rießen & R. Knopp (Hrsg.), *Alter und Pflege im Sozialraum* (S. 69–83). Wiesbaden: Springer.
- Zander, M. (2019/im Druck). Psychologie in den Disability Studies. In A. Waldschmidt (Hrsg.), *Handbuch Disability Studies*. Wiesbaden: Springer.

Die Herausgeber

Günter Mey, Prof. Dr. habil., ist Professor für Entwicklungspsychologie an der Hochschule Magdeburg-Stendal, Leiter des Instituts für Qualitative Forschung in der Internationalen Akademie Berlin sowie Privatdozent an der Kulturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Bayreuth. Seine Arbeitsschwerpunkte sind: Qualitative Methodologie und performative Sozialwissenschaft sowie Biografie, Identität, Kultur, Transgenerationalität in den Themenfeldern Kindheit, Jugend und Alter.

Kontakt: guenter.mey@hs-magdeburg.de

Michael Zander, Dr., hat derzeit Vertretungsprofessur »System der Rehabilitation« im Fach Rehabilitationspsychologie an der Hochschule Magdeburg-Stendal inne. Seine Arbeitsschwerpunkte sind: Disability Studies, Kritische Psychologie, Praxisforschung.

Kontakt: michael.zander@hs-magdeburg.de

Was genau gilt es zu bewältigen?

Bewältigungsforschung, Rehabilitationspsychologie und Disability Studies¹

Birgit Behrisch

Journal für Psychologie, 26(2), 10–28

<https://doi.org/10.30820/8248.02>

www.journal-fuer-psychologie.de

Zusammenfassung

Behinderung rückt in der Rehabilitationspsychologie hauptsächlich als Thema von Bewältigung des Eintritts einer Beeinträchtigung oder chronischen Krankheit in den Blick. Dass dies die Perspektive auf Behinderung negativ einengt und eine Kultur behinderter Menschen von Affirmation und Selbstvertretung ausblendet, kritisieren die Disability Studies. Im Folgenden wird die sich daraus ergebende Debatte um das Konzept *disability identity* diskutiert. Unter Darstellung der Diskussionen um eine *sociology of impairment* wird umrissen, dass das ungeklärte Verhältnis von Beeinträchtigung und Behinderung als verschränkter Wechselwirkung zwischen Körper und Sozialität auch für den Ansatz *psychology of disability* innerhalb der Disability Studies eine offene Frage darstellt.

Schlüsselwörter: Rehabilitationspsychologie, Bewältigung, disability identity, psychology of disability, sociology of impairment

Summary

Coping with *What?* Coping, Rehabilitation Psychology and Disability Research

In rehabilitation psychology disability appears primarily as a subject of coping with the onset of impairment or chronic illness. Disability Studies criticize that this restricts the perspective negatively and neglects a culture of disabled people including affirmation, self-representation and minority culture. In the following the debate around disability identity is discussed and, under representation of the discussions outlined around sociology of impairment, it is carved out that the unsettled relation between disability and impairment, as an entangled interaction between body and sociality, is also an open question for a psychology of disability.

Keywords: rehabilitation psychology, coping, disability identity, psychology of disability, sociology of impairment

1. Einleitung

Die Themen Krankheit, Beeinträchtigung und Behinderung werden derzeit vor allem im Rahmen multiperspektivischer Zugänge diskutiert, die das Ergebnis eines langjährigen, kritischen Austauschs zwischen Medizin, Gesundheits- und Rehabilitationswissenschaften und den Disability Studies sind. Für die Disability Studies steht dabei die kontrovers diskutierte Perspektive des sozialen Modells im Mittelpunkt. Die Ebene der klinisch zu erfassenden Beeinträchtigung (*impairment*) wird im sozialen Modell von einer Ebene systematischer sozialer Unterdrückung und Ausschließung (*disability*) getrennt und letztere zu dem für die Disability Studies entscheidenden Analyse- und Aushandlungsgegenstand erhoben. Aus diesem Modell sind weitere Modellierungen hervorgegangen, die die Aspekte möglicher Affirmation eines Lebens mit Beeinträchtigung in einer kulturellen Gemeinschaft als einer gesellschaftlichen Minderheit betonen, im Gegensatz zu Ansichten, die Behinderung als eine persönliche Tragödie interpretieren. Dieses affirmative Modell von Behinderung findet mittlerweile im Ansatz *psychology of disability* innerhalb der Disability Studies Eingang in theoretische und empirische Arbeiten, vornehmlich der US-amerikanischen Rehabilitationspsychologie. Damit wird dezidiert von der üblichen Herangehensweise Abstand genommen, die Behinderung fast ausschließlich unter dem Gesichtspunkt der Krankheitsbewältigung bearbeitet.

Empirische Studien belegen, dass die Ausbildung eines affirmativen Selbstkonzeptes, beschrieben als *disability identity*, sich für behinderte Menschen als stabiler Faktor dafür erweist, mit den psychosozialen Belastungen aufgrund von gesellschaftlicher und sozialer Diskriminierung und Stigmatisierung bei einer Beeinträchtigung umzugehen (Bogart, 2014; Dunn & Burcaw, 2013; Nario-Redmond et al., 2013). In der Rehabilitationspsychologie wird daher erörtert, inwieweit dies für (therapeutische) Angebote bezüglich der Identifikationsprozesse beeinträchtigter Menschen Anregung bieten kann. Bislang finden sich Selbstkonzepte einer *disability identity* nur bei einem, meist politisch aktiven oder interessierten, Teil der Menschen mit Behinderung (Putnam, 2005). Weiterhin wird diskutiert, wie die derzeitigen behindertenpolitischen Diskussionen die vornehmliche Selbstkategorisierung von Menschen mit Beeinträchtigung entlang einer bestimmten Diagnose hin zur Verwendung des Behinderungsbegriffs verändern werden.

Unter Berücksichtigung der Debatten um eine *sociology of impairment* soll im Folgenden aufgezeigt werden, dass auch für den Ansatz *psychology of disability* das in den Disability Studies umstrittene Verhältnis von Beeinträchtigung und Behinderung als verschränkte Wechselwirkung zwischen Körper und Sozialität eine offene Problematik darstellt. Zwar erweitert die Debatte um *disability identity* die hier aufgeworfene Frage, was genau es zu bewältigen gilt, um eine entscheidende affirmative

Perspektive, sie steht aber in ihrer genaueren Ausarbeitung individueller Selbstkonzepte auf der Folie von Beeinträchtigung und Behinderung und im Zusammenhang mit sozialen Ordnungsprozessen und kollektiven Organisationsformen noch eher am Anfang.

2. Behinderung als Thema der Rehabilitationspsychologie

2.1 Bewältigung als Thema von Krankheit und Behinderung

Die psychologische Diskussion um Behinderung und chronische Krankheit erfolgt überwiegend in der Rehabilitationspsychologie. Damit ist deren Thematisierung gerahmt von den jeweiligen sozialpolitisch und rechtlich verfassten Systemen medizinischer und beruflicher Rehabilitation. Trotz der Vorsilbe »Re-«, die aus der Tradition der Kriegsversehrtenförderung stammt (Brackhane, 1988), sieht die Rehabilitation ihre Aufgabenstellung nicht in einer alleinigen Wiedereingliederung, sondern zählt sowohl Menschen mit erworbener als auch angeborener Beeinträchtigung zur Zielgruppe und damit auch die Bereiche von schulischer Rehabilitation oder Frühförderung. Die spezifischen Zielsetzungen ergeben sich über das Behinderungsverständnis im jeweiligen Bereich; allgemein wird ein weitgefasster ganzheitlicher Ansatz zur Bearbeitung einer behindernden Wechselwirkung zwischen Individuum und Umwelt verfolgt. Ein psychologischer Schwerpunkt liegt dabei auf dem Thema Bewältigung, zumeist gefasst als Krankheitsbewältigung, was »alle Handlungen, Verhaltensweisen, emotionalen und kognitiven Prozesse [umfasst], die darauf abzielen, nicht nur mit der Krankheit, sondern auch mit dem Kranksein und seinen zahlreichen alltagsweltlichen, beruflichen, familiären und biographischen Implikationen umzugehen« (Wolf-Kühn & Morfeld, 2016, S. 35).

Bewältigungsforschung fokussiert auf die Bearbeitung sogenannter kritischer Lebensereignisse, d. h. auf einschneidende, das Leben oft gravierend verändernde und in aller Regel außerordentlich belastende Erfahrungen, die das Person-Umwelt-Passungsfüge zerstören (Filipp & Aymanns, 2010). Die Bandbreite der Positionen reicht von einer stressorientierten Perspektive im Spannungsfeld von negativen bis ambivalenten (Gesundheits-)Folgen für das Individuum bis hin zu entwicklungsbezogenen Ansätzen mit passungstheoretischer Akzentuierung.

Charakteristika kritischer Lebensereignisse sind Schädigung der Person-Umwelt-Passung, Verluste, affektive Gewalt, mangelnde Kontrollierbarkeit, mangelnde Vorhersehbarkeit, Erschütterung des Weltbildes sowie des Selbstbildes und Selbstwertbezugs. Die Bewertung des Ereignisses als *kritisch* ist dabei ein relationaler Begriff und beschreibt ein Zusammenspiel der Merkmale der Situation und der Persönlichkeit des

betroffenen Individuums (Filipp & Ferring, 2002). Hildenbrand (2009) schlägt vor, Lebensereignisse hinsichtlich ihres normativen Gehalts zu unterscheiden. Das Ausbleiben normativer Lebensereignisse, wie z.B. Heirat oder Geburt eines Kindes, ist gesellschaftlich begründungspflichtig, was nicht für nicht-normative Ereignisse wie eine gesundheitliche Beeinträchtigung oder Behinderung gilt.

Bewältigungshandeln stellt keine homogene Klasse von Verhaltensweisen dar, sondern ist als ein relationales Geschehen in Bezug auf mentale und sozial-interaktive Aspekte, personale Ressourcen und Risiken anzusehen, wobei die Komponente Zeit eine entscheidende Rolle spielt. Hinsichtlich Zielsetzung und Bewertung von *guter* oder *erfolgreicher* Bewältigung rekurriert die Bewältigungsforschung auf »wertnormative Prämissen« (Filipp & Aymanns, 2010, S. 130). Kritisch anzumerken ist, dass kaum hinreichend geklärt ist, was eigentlich genau Bewältigung ist, zumal Aspekte sozialer Kontrolle, Normen und Regeln selten berücksichtigt werden (Knoll et al., 2017). In der Rehabilitationspsychologie wird Krankheitsbewältigung vor allem in Bezug auf chronische Erkrankungen theoretisiert. In einer stresstheoretischen Fassung meint Krankheitsbewältigung die Art und Weise, wie mit den Stressoren infolge körperlicher Beschwerden, reduzierter körperlicher Leistungsfähigkeit und dauerhaftem Fortbestehen der Erkrankung umgegangen wird. Konsequenzen auf psychischer, sozialer und Verhaltensebene werden zumeist negativ als Belastungsfolgen beschrieben, wobei auch persönliche Reifungsprozesse wie verstärkte Wertschätzung des Lebens, Erleben neuer Möglichkeiten, persönliche Stärke, religiöse und spirituelle Veränderung beschrieben werden (Krämer & Bengel, 2016).

Neben Stress-Coping-Modellen in der Tradition der kognitiv-transaktionalen Stress- theorie (Lazarus & Folkman, 1984) werden auch psychologische Theorien zu Selbstregulation und Selbstmanagement für das Thema Krankheitsbewältigung herangezogen. Ausgehend von den Studien von Corbin und Strauss (2004) wird Bewältigung als aktive Arbeitsleistung und Umsetzung individueller Handlungspläne im Rahmen biografischer, sozialer und krankheitsverlaufskurvenförmiger Prozesse und Ressourcen verstanden. Einen dritten maßgeblichen Theoriestrang bilden psychoanalytische Konzepte mit Blick auf Abwehrmechanismen und Ängste (Wolf-Kühn & Morfeld, 2016). Im Hinblick auf Behinderung werden darüber hinaus verstärkt behavioristische, soziologische und körperschematheoretische Ansätze einbezogen (Budde, 1988; Lude & Strubreither, 2015).

Als Einflussfaktoren auf die Bewältigung gelten Art, Schwere und Verlauf der Erkrankung und deren Bedeutung für die betroffene Person in ihrer individuellen Lebenssituation, welche geprägt ist vom sozioökonomischen Status sowie personalen, sozialen und gesellschaftlichen Ressourcen. Zu diesen zählen soziale Unterstützung, Zugang zu hilfreichen therapeutischen Angeboten, inklusionsförderliche Lebenswelten und materielle Sicherheit (Wolf-Kühn & Morfeld, 2016).

2.2 Krankheit und Behinderung in bio-psychozialer Perspektive

Bewältigung in der Rehabilitationspsychologie meint in der Regel Krankheitsbewältigung, welche zumeist auch auf eine bestimmte Symptomatik fokussiert. Die Zielsetzung richtet sich auf die (Wieder-)Erlangung von Lebensqualität und funktionaler Gesundheit, was auch mit den veränderten konzeptionellen Beschreibungen von Krankheit und Gesundheit in den verschiedenen Disziplinen in den letzten Jahren zusammenhängt. So ist in den Gesundheitswissenschaften ein biomedizinisches Modell von einer biopsychosozialen Perspektive abgelöst worden, das neben krankheitsbedingter Symptomatik psychosoziale Aspekte von Belastungen und Ressourcen mittels Theorien zu Salutogenese und Resilienz untersucht. Auch der Begriff *Behinderung* ist durch die Weltgesundheitsorganisation in der *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)* seit 2001 als bio-psychoziales Modell gefasst. In der Rehabilitation ist dieses Konzept theorie- und handlungsleitend (Wolf-Kühn & Morfeld, 2016). Behinderung wird hier als Teilhabeproblematik einer Wechselwirkung zwischen Person und Kontexten erfasst. Die Klassifikation erfolgt in Bezug auf Funktionsfähigkeit/funktionelle Gesundheit durch die Erfassung der Leistung und Leistungsfähigkeit einer Person. Weniger geht es damit um Krankheitsfolgen als um eine ressourcenorientierte Sichtweise bezüglich verschiedener Komponenten von Gesundheit, womit in der Zielsetzung »gegen das in der kurativen Medizin angestrebte Ziel der Heilung und für eine der Realität in der Rehabilitation angepassten Zielfindung« (Mäder, 2015, S. 16) optiert wird. Wichtige rehabilitationspsychologische Themen von Diagnostik und Intervention liegen in den Bereichen Krankheitsmanagement und Behinderungsverarbeitung, in der Ermittlung von Ressourcen und sozialer Unterstützung und der Stärkung gesundheitsfördernden Verhaltens mittels Patientenschulungen.

Das Modell der ICF wird dabei als Kompromiss angesehen zwischen einem medizinischen, eher personenzentrierten, defizitorientierten Modell einerseits und einem sozialen Ansatz andererseits, der Behinderung in sozialen Interaktionsprozessen behinderter Menschen mit ihrer Umwelt verortet (Wolf-Kühn & Morfeld, 2016). Allgemein etabliert die ICF in ihrer theoretischen Modellierung ein breites Verständnis von Behinderung (einschließlich chronischer Erkrankungen) unter Berücksichtigung von Teilhabe und Kontextfaktoren. Als handlungspraktisches Instrumentarium findet die ICF momentan allerdings eher wenig konsequente Anwendung. So besteht für die Zielsetzung einer globalen einheitlichen Begriffsfassung durch die ICF derzeit die »Gefahr einer ausufernden unsystematischen Nutzung des biopsychosozialen Modells« (Wenzel & Morfeld, 2017, S. 391). Dies liegt vor allem an der ungleichen Gewichtung der Komponenten des bio-psychozialen Ansatzes. In dessen Operationalisierung sind die sozialen Komponenten schwach vertreten bzw. können im Hinblick auf Aktivitäten und Partizipation als unterbestimmt bezeichnet werden (Oliver & Barnes, 2012). Für

die personenbezogenen Faktoren im Bereich spezifischer subjektiver Wahrnehmungen und Bewertungen sowie Bewältigungsstrategien liegen bislang, auch aufgrund ethischer Bedenken, keine offiziellen Parameter vor (Lude & Geyh, 2015). Hinzu kommt die normative Orientierung an einem Leistungs(fähigkeits)begriff, der Beeinträchtigung als negative Abweichung von Körnernormen konzeptualisiert, ohne dass kulturelle und kontextuelle Einflüsse solcher Einschätzungen thematisiert werden. Zusammenfassend bewerten Oliver und Barnes aus der Perspektive des britischen sozialen Modells von Behinderung die ICF als einen ideologischen Ausdruck von »methodological individualism« und »investigative foundationalism« (Oliver & Barnes, 2012, S. 27). Auch Hirschberg bescheinigt der ICF in einer diskursanalytischen Betrachtung ein janusköpfiges Gesicht:

»Die Forderungen zielen darauf ab, die Konzeption der ICF in Richtung auf Teilhabe und Selbstbestimmung behinderter Menschen zu verbessern. Die Befürchtungen beziehen sich hingegen auf ein verändertes Verständnis von Behinderung und Funktionsfähigkeit, in dem der Körper jedes Subjekts als optimierungswürdig beurteilt wird« (Hirschberg, 2009, S. 326).

3. Einwürfe einer *psychology of disability*

3.1 Entdramatisierung und Affirmation

Seitens der Disability Studies werden rehabilitationswissenschaftliche Ansätze zu Behinderung dahingehend kritisiert, dass sie Behinderung eher negativ und einseitig bestimmen (Goodley, 2013; Olkin, 2003; Reeve, 2006). Behinderung thematisiert die Rehabilitationspsychologie zumeist als erworbene Beeinträchtigung, die die jeweils betroffene Person und ihr unmittelbares Umfeld vor die Notwendigkeit stellt, sämtliche Lebensbereiche – von persönlichen Beziehung über Wohnen bis Arbeit – neugestalten zu müssen. Aus diesem Ansatz resultiert eine Konzeptionierung von Behinderung als Psychopathologie, die verbunden ist mit den Themen Bewältigung, Verlust und Trauer (Reeve, 2006). Erkenntnisse resultieren dabei mehrheitlich aus dem Prozess der Anpassung vormals nicht behinderter Menschen an ihre Beeinträchtigung. Zugrunde liegt dem die Vorstellung von Behinderung als einer persönlichen Tragödie. Zudem führt die Begrenzung auf die Subdisziplin der Rehabilitationspsychologie dazu, dass Behinderung nicht als ein Querschnittsthema der Psychologie etabliert wird.

Das *personal tragedy model* wird von French und Swain (2004) genauer gefasst. Die Ansicht, Behinderung sei ausschließlich in Konzepten von Leiden und Verderben zu denken, entsteht auf der Grundlage wirkmächtiger Annahmen nicht behinderter

Menschen über das Leben behinderter Menschen. Nicht behinderte Menschen bringen das Thema Behinderung gemäß den sozialen Wertmaßstäben mit Abhängigkeit und Abnormität in Verbindung. Behinderung wird als Tragödie interpretiert, auf welche ausschließlich mit Heilung und Normalisierung reagiert werden sollte. Aus kulturwissenschaftlicher Perspektive resümiert Cameron: »The personal tragedy model is the cultural expression of the individual or medical model and is materialised through the recycling of disciplinary messages that >ablebodiennes< is valued while impairment is a mark of misfortune« (Cameron, 2014b, S. 117).

Goodley (2013) stellt diesem Verständnis der Disziplin einer *psychology of impairment* seinen Ansatz einer *psychology of dis/ability and disablism* entgegen. Schwerpunkt dabei ist ein allgemein-psychologischer Blick auf Behinderung im Sinne des sozialen Modells nach Thomas (1999), das die Erfahrungen sozialer Marginalisierung behinderter Menschen reflektiert und die Effekte behindernder Verhaltensweisen und Umwelten auf ihr emotionales Wohlbefinden miteinbezieht. Bereiche des psychosozialen Disablismus betreffen Erfahrungen der Exklusion aufgrund von Barrieren sowie die schwierige Interaktions- und Beziehungsgestaltung zwischen Menschen mit und ohne Behinderung aufgrund von Vorurteilen oder Uninformiertheit. Anhand des Modells lässt sich auch die Internalisierung von abwertenden Urteilen und deren Übernahme in das Selbstwertkonzept thematisieren (Reeve, 2006).

French und Swain (2004) verweisen darauf, dass mittels einer psychosozialen Perspektive auch ein kulturelles Selbstverständnis behinderter Menschen formuliert werden kann, welches Identität in positiven statt negativen Kategorien fasst:

- »Being different and thinking differently about being different, both individually and collectively
- The affirmation of unique ways of being situated in society
- Disabled people challenging presumptions about themselves and their lives in terms of not only how they differ from what is average or normal, but also about the assertion, on their own terms, of human embodiment, lifestyles, quality of life and identity
- Ways of being that embrace difference« (Swain & French, 2008, S. 185, zit.n. Cameron, 2014a).

Im *affirmation model* geht es darum, die kulturell dominante Beschreibung herauszufordern, welche Beeinträchtigung allein als Verlust und jenseits der Normalität beschreiben kann, sowie darum, auf die Möglichkeit eines respektvollen Umgangs mit körperlicher Verfasstheit jeglicher Art hinzuweisen, auch im Zusammenhang mit Geschlecht, sexueller Orientierung, Alter etc. (Swain & French, 2000). In Anlehnung an die Bestimmung von impairment und disability durch das soziale Modell (UPIAS, 1976) werden beide Begriffe unter Einbeziehung des kulturell-rahmenden Kontextes bestimmt.

	Social model (UPIAS, 1976)	Affirmation model (Cameron, 2014a)
Impairment	lacking part of or all of a limb, or having a defective limb, organ or mechanism of the body	physical, sensory, emotional and cognitive difference, divergent from culturally valued norms of embodiment, to be expected and respected on its own terms in a diverse society
Disability	the disadvantage or restriction of activity caused by a contemporary social organisation which takes little or no account of people who have physical impairments and thus excludes them from the mainstream of social activities	a personal and social role which simultaneously invalidates the subject position of people with impairment and validates the subject position of those considered normal

3.2 Affirmative Ansätze und *disability identity (development)*

Die Diskussion um Anerkennung und Affirmation einer kulturellen Szene behinderter Menschen wird im Rahmen der US-amerikanischen Disability Studies bereits länger geführt. Longmore (1995) sieht in den 1990er Jahren die Behindertenbewegung in eine zweite Phase eintreten, in der, auch in Orientierung an weitere Bürgerrechtsbewegungen, nach der Durchsetzung von Rechten behinderter Menschen eine Behindertenkultur von *disability pride* und *culture movement* etabliert wird. In den letzten Jahren findet diese Diskussion verstärkt Eingang in die englischsprachige (Rehabilitations-)Psychologie. Seitens der Positiven Psychologie beginnt eine dezidierte Auseinandersetzung mit Behinderung und der Ausprägung verschiedener behinderungsbezogener Identitäten mittels einer an Stärken orientierten Herangehensweise mit einem Fokus auf Themen wie Hoffnung, Optimismus und Lösungsorientierung (Wehmeyer, 2013). Im therapeutischen Bereich existiert schon länger der Ansatz der *disability-affirmative therapy*, die sich im Sinne sozialer Gerechtigkeit als Arbeit mit Angehörigen einer diskriminierten Minderheitengruppe versteht (Olkin, 2012). Ausgangspunkt sind *social model* und *minority model*, welche von therapeutischer Seite aus die Interventionen strukturieren und auf der Seite der Klient*innen verschiedene Sichtweisen von Behinderung für das eigene Selbstbild wertschätzend zulassen – beispielsweise auch eine moralische oder religiöse Interpretation von Behinderung als Manifestation von Sünden oder als Test der Stärke. *Disability-affirmative therapy* wird als *cross-culture therapy* definiert, welche sich die Situation zwischen nicht behinderten

Therapeut*innen und behinderten Patient*innen in ihren (Macht-)Effekten verdeutlichen muss. Seitens der Therapeut*innen bedarf es einer gewissen Kenntnis über Behinderungsmodelle sowie kulturelle und politische Aktivitäten der Behindertenbewegung, da diese zumeist den Zugang zu Kultur und Gemeinschaft behinderter Menschen gestalten. Die Teilnahme an solchen Aktivitäten sollte Patient*innen weder aufgedrängt noch sollte der Wunsch danach ignoriert werden (Dunn & Burcaw, 2013).

Einen Schwerpunkt in der Debatte um affirmative Ansätze in der Rehabilitationspsychologie bilden Modelle einer *disability identity*, verstanden als soziale Identität, als Mitglied einer stigmatisierten Minderheitengruppe. Hierbei geht es weniger um die in der Soziologie geführte Diskussion um Identitätsentwicklung und *behinderte Identität* im Zusammenhang mit Stigma-Management, Diskriminierungserfahrungen und der Verletzung persönlicher Grenzen, die in der deutschen Literatur bereits (kritisch) besprochen werden (Mürner & Sierck, 2011). Vielmehr geht es um eine Auslegung des sozialen Modells als *minority group model of disability*, welches die Bedeutung öffentlicher Politik für die Änderung gesellschaftlicher Diskriminierung, Stigmatisierung und Unterdrückung der Gruppe behinderter Menschen als *disabled minority* postuliert:

- »That the source of the major problems confronting disabled people can be attributed primarily to social attitudes;
- that almost every facet of the environment has been shaped or molded by public policy; and
- that, at least in a democratic society, policies are a reflection of pervasive attitudes and values« (Hahn, 1994, S. 4, zit.n. Putnam, 2005).

Ein starker theoretischer Bezugspunkt des *minority group model of disability* ist die Theorie der sozialen Identität und die davon abgeleitete Selbstkategorisierungstheorie (Tajfel & Turner, 1979). Die soziale Identität eines Individuums bildet sich über die Mitgliedschaft in einer sozialen Gruppe (Eigengruppen) und den damit in Zusammenhang stehenden kognitiven und emotionalen Wertigkeiten. Menschen sind bemüht, ein positives Selbstkonzept zu erreichen, unter anderem auch über die Abwertung von Fremdgruppen. In Anlehnung daran wird mit dem Begriff *disability identity* nach der Entwicklung positiver Selbstkonzepte in Bezug auf die Identifikation mit der sozialen Gruppe behinderter Menschen gefragt. Die Literatur in diesem Bereich ist im Gegensatz zu den Themen sexuelle und kulturelle Identität recht überschaubar: In einer aktuellen Literaturrecherche in der Datenbank PsycInfo finden sich 52 Einträge (Forber-Pratt & Zape, 2017) und lediglich in wenigen Publikationen ist eine genauere theoretische Auseinandersetzung zu finden (Forber-Pratt et al., 2017). Zur genaueren Bestimmung der Thematik wird im Folgenden die Entwicklung der Debatte in ihren theoretischen und methodischen Bezügen dargestellt.

Gill (1997) rechnet sich selbst der Behindertenbewegung in den USA zu und entwickelt vier Typen der Integration auf der Grundlage von Gesprächen mit Aktivist*innen und Klient*innen (siehe auch Forber-Pratt et al., 2017). Mit Bezug auf Longmore (1995) geht es um die Klärung individueller Identität im Zusammenhang mit sozialer Gruppenidentität als Angehörige einer Minderheit. Die vier Typen umfassen (vgl. Gill, 1997, S. 42–45):

- coming to feel we belong (integrating into society),
- coming home (integrating with the disability community),
- coming together (internally integrating our sameness and differentness),
- coming out (integrating how we feel with how we present ourselves).

In Anlehnung an Beschreibungen von Identitätsprozessen weiterer Minderheiten beschreibt Gill (1997) verschiedene Adaptionsprozesse – von Assimilationsversuchen an die Mehrheitsgesellschaft über eine Phase der Separation hin zu einer persönlichen Identität, die auch den Stolz auf die eigene Bezugsgruppe einschließt:

»The >coming out< process is often the last step toward disability identity in a path that begins with a desire to find a place in society, continues with a discovery of one's place in a community of peers, and builds to an appreciation and acceptance of one's whole self complete with disability« (ebd., S. 45).

Das Spannungsverhältnis von Behinderung und Heilung untersuchten Hahn und Belt (2004) mittels einer größeren Fragebogenstudie unter Aktivist*innen der ADAPT (Americans Disabled for Accessible Public Transport). Auf der theoretischen Folie der *disabled minority* wurde ein Fragebogen in Anlehnung an Skalen zur Erfassung von *ethnic identity development* konstruiert. Gefragt wurde nach der Art der Verbindung zur Gruppe von Menschen mit Behinderung (communal attachments), ob eine positive Identifikation als behinderter Mensch (personal identity) vorliegt und ob eine mögliche Ablehnung von Heilung auch im Falle der Existenz einer Wunderpille beibehalten werden würde. In Bezug zum Thema Heilung konnten die Autoren die entscheidende Rolle eines affirmativen Selbstkonzepts herausarbeiten: »Individuals with stronger positive affirmation of personal identity as being disabled are more likely to reject a cure because curing their disability takes away their source of self affirmation« (Hahn & Belt, 2004, S. 460).

Der Befund, dass politischer Aktivismus auf der Interaktion von Gruppen und Organisationen beruht, welche Informationen teilen und Peer-Beziehungen aufbauen, veranlasste Putnam (2005) zu der Frage, wie eine derartige gruppenbezogene Identität internalisiert wird. Mittels Literaturanalyse arbeitet sie sechs Primärparameter heraus, die eine *political disability identity* strukturieren. Sie verweist darauf, dass nur ein Teil der behinderten Menschen eine Selbstpositionierung als Aktivist*in vornimmt:

- Self-Worth – Überzeugung, dass Menschen mit Behinderung und Menschen ohne Behinderung gleichwertig sind und einen produktiven Beitrag zur Gesellschaft leisten können.
- Pride – Überzeugung, dass Behinderung ein Aspekt menschlicher Vielfalt ist, wobei die Beeinträchtigung nichts inhärent Negatives ist, dies aber durch kulturelle, soziale oder bauliche Faktoren werden kann.
- Discrimination – Überzeugung, dass Menschen mit Behinderung negativ stereotypisiert werden und Diskriminierung ein Ergebnis von Chancenungleichheit und des ungleichen Zugangs zu sozialen und ökonomischen Ressourcen ist.
- Common Cause – Überzeugung, dass Menschen mit Behinderung Ähnliches erleben und sich einige dieser Erfahrungen ändern müssen, wozu es einer gemeinsamen politischen Agenda bedarf.
- Policy Alternatives – Überzeugung, dass Behinderung nicht im Individuum liegt und Möglichkeiten, behindernde Erfahrungen abzubauen, mittels politischer Entscheidungen erreicht werden können.
- Engagement in Political Action – Überzeugung, dass behinderte Menschen eine eigene politische Vertretung stellen sollten, welche eine Minderheit darstellt, aber mittels Engagement auf politische Entscheidungen Einfluss nehmen kann.

Auf der Basis des sozialen Modells in seiner Auslegung durch Hahn und Belt (2004) sowie des affirmativen Modells von Swain und French (2000) entwickelt Darling (2003) das *concept of disability orientation*. Dieses erfasst neben *disability identity* auch das Niveau des politischen Engagements einer Person. Aus den Vorarbeiten entstand der Fragebogen *Questionnaire on Disability Identity and Opportunity (QDIO)* (Darling & Heckert, 2010), der in einer größeren Studie mit Proband*innen ab dem Jugendalter mit verschiedenen Beeinträchtigungen genutzt wurde. Die Ergebnisse streuen breit hinsichtlich der Orientierungen, die in den Kategorien von Disability Pride, Exclusion/Dissatisfaction, Social Model sowie Personal/Medical Model angesprochen werden.

Auch Forber-Pratt und Zape (2017) fragen, ob die Diskussionen über ein verändertes Behinderungsbild mittlerweile in Identitätskonzepten behinderter Menschen ihren Niederschlag finden. In einer qualitativen Studie auf der Grundlage von Interviews und Beobachtungen werden Studierende als Vertreter*innen der »ADA-Generation« – d. h. der Generation, für welche der American with Disability Act (ADA) eine Selbstverständlichkeit darstellt – in den Fokus gerückt. Aus ihrer Untersuchung leiten die Autor*innen ein *Model of Social & Psychosocial Disability Identity Development* ab. Beziehungen, Mitwirkung und Engagement in der Bezugsgruppe behinderter Menschen werden als wichtige Aspekte einer *disability identity* angesehen und in vier Status beschrieben (wobei sich Personen gleichzeitig in verschiedenen Status befinden können):

- Acceptance – Man selbst und wichtige Bezugspersonen akzeptieren die Behinderung.

- Relationship – Man trifft andere Menschen wie man selbst und engagiert sich in deren Verständnis.
- Adoption – Man teilt die Werte der Gruppe.
- Engagement – Man unterstützt andere Gruppenmitglieder und wird vielleicht selbst zum Rollenvorbild.

3.3 Zwischen Selbstidentifikation und Ablehnung

Die Ausprägung einer *disability identity* im beschriebenen Sinne von Affirmation und Gruppenzugehörigkeit erweist sich als Prädiktor für höhere Werte von Lebenszufriedenheit sowie Selbstwirksamkeit und schützt das Wohlbefinden (Bogart, 2014; Dunn & Burcaw, 2013; Nario-Redmond et al., 2013). Der Anschluss an die Selbstvertretung erzielt zudem positive Sekundäreffekte auf der Ebene sozialer Unterstützung und gesundheitlicher Beratung und Austausch unter Betroffenen (Forber-Pratt & Zape, 2017). Gerade in Bezug auf die positive Verarbeitung psycho-emotionaler Belastung im Zusammenhang mit behindernden Erfahrungen von Diskriminierung und Fremdheit scheint diese Identitätsausprägung ein Vorteil zu sein gegenüber einer Identifikation, welche allein auf die spezifische Beeinträchtigung fokussiert, was Bogart et al. (2017) als Paradox werten:

»This may seem ironic that those who are most sensitive to recognizing prejudice or to attributing negative outcomes to ableism are the same people who derive the most protection from internalized oppression due to stigma. The group protects the individual and individuals are more apt to work on behalf of the group when the group is claimed as part of self-definition« (Nario-Redmond & Oleson, 2016, S. 216).

Inwieweit die Debatte um *disability identity* Eingang finden wird in Prozesse von Rehabilitation und Beratung, ist derzeit nicht abzusehen. Während andere soziale Identifikationen positive Ausprägungen erfahren haben – etwa *black pride* oder *gay pride* – wird *disability pride* oftmals als Oxymoron verstanden (Bogart et al., 2017). Zwar finden sich Forderungen nach einer Anpassung von rehabilitativen und politischen Strategien zur Förderung von Gemeinschaftsstrukturen sowie von positiven Identifikationsmöglichkeiten, aber die Debatte in der Psychologie steht erst am Anfang. Der Terminus *disability identity*, der sich auf eine positiv konnotierte Selbstdefinition bezieht, erfasst lediglich das Selbstkonzept eines Teils der Gruppe behinderter Menschen. Zum einen beschreiben nicht alle Menschen, die als behindert betrachtet werden, sich selbst als behindert. Zum Beispiel bezeichnen sich zwei Drittel der Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung als behindert, nimmt man allerdings nur die Gruppe älterer Menschen, lehnen zwei Drittel diese Eigenbezeichnung ab (Darling & Heckert, 2010).

Zum anderen erfolgt eine Selbstbeschreibung als behindert nicht nur in positiven, sondern auch in negativen oder ambivalenten Bezügen. Eine Vielzahl behinderter Menschen kategorisiert sich mittels einer Diagnose, was dem nach wie vor wirkmächtigen medizinischen Modell zugeschrieben wird, aber auch dem Umstand, dass behinderte Menschen oft allein unter nicht behinderten Menschen leben (Bogart et al., 2017).

Studien, welche ihre jeweiligen Modelle von *disability identity* empirisch über Fragebögen oder Interviews erarbeitet haben, verweisen auf die zwei Kernindikatoren angeboren/erworben und Sichtbarkeit/Unsichtbarkeit, die entscheidend eine Entwicklung positiver Selbstidentifikation als *behindert* ermöglichen oder verhindern (Bogart, 2014; Darling & Heckert, 2010; Hahn & Belt, 2004; Nario-Redmond et al., 2013). In einer vergleichenden Studie zwischen den Gruppen von Menschen mit erworbenen und angeborenen Behinderungen zeigen Menschen mit angeborener Behinderung eine höhere Lebenszufriedenheit, wobei ein früher biografischer Erwerb in Kindheit und Jugend entscheidend ist, nicht jedoch der Umstand, wie lange eine Person bereits mit der Behinderung lebt (Bogart, 2014). Hahn und Belt (2004) vermuten, dass bei einem späten Eintritt einer Beeinträchtigung sozialisierte (abwertende) Normen gegenüber Behinderung die Ausbildung von *disability pride* verhindern. Dies wirft die Frage auf, ob es eine »critical period for optimal adaptation to disability« (Bogart, 2014, S. 113) gibt, die möglicherweise in der Kindheit und vor Abschluss wichtiger Entwicklungsschritte liegt. Hinsichtlich der Sichtbarkeit der Beeinträchtigung wird diskutiert, warum sich eine *disability identity* eher bei Personen ausbildet, die ihre Behinderung nicht verbergen können und damit vermehrter Erfahrung von Stigmatisierung ausgesetzt sind. Zudem können diese Personen ihre Beeinträchtigung nicht geheim halten und in den Augen anderer zur Gruppe nicht behinderter Menschen gehören.

4. Schnittpunkte zwischen *sociology of impairment* und *psychology of disability*

In den letzten Jahren haben sich die Debatten in der Rehabilitationspsychologie, den Gesundheitswissenschaften und den Disability Studies gegenseitig beeinflusst und Aspekte von Krankheit, Beeinträchtigung und Behinderung in einem bio-psychozialen Rahmen verortet. Besonders die Perspektive chronischer Erkrankungen konnte damit enger mit sozialen Aspekten von Behinderung verknüpft werden (Zander, 2015). Dieser interdisziplinäre Dialog ist aber auch von einer gewissen begrifflichen Unbestimmtheit geprägt, etwa in Bezug auf die Termini *Teilhabe* oder *Inklusion*. Besonders kritische (politische) Aspekte des sozialen Modells der Disability Studies geraten damit teilweise in den Hintergrund. Es ist grundsätzlich zu fragen, ob ein Instrument funktionaler Gesundheit wie die ICF soziale Kriterien erfassen und operationalisieren kann, welche sich

aus komplexen historisch und kulturell gebundenen Aushandlungsprozessen für bestimmte (wohlfahrts-)staatliche, gesellschaftliche Konstellationen ergeben. Mit Oliver und Barnes (2012) ist darauf hinzuweisen, dass Behinderung vorrangig ein (sozial-)politisches Phänomen ist und weniger ein Gegenstand der Fürsorge und der Medizin.

Der Ansatz der *psychology of disability* kritisiert an der Rehabilitationspsychologie, dass die Theoretisierung von Bewältigung eher am Phänomen Beeinträchtigung als an Behinderung erfolgt, weil vorrangig die Personengruppe mit erworbener Behinderung in den Blick genommen wird. Generell ist für die Theoretisierung von Beeinträchtigung und Behinderung kritisch nachzufragen, mit welcher Personengruppe genau argumentiert wird. In empirischen Studien zum affirmativen Modell einer *disability identity* zeigt sich, dass die zwei Indikatoren angeborene/erworbene Behinderung und Sichtbarkeit/Unsichtbarkeit der Behinderung ausschlaggebend dafür sind, ob die Entwicklung einer positiven Selbstidentifikation als *behindert* möglich wird. Beide Indikatoren verweisen auf theoretischer Ebene auf die Körpergebundenheit der Phänomene Beeinträchtigung und Behinderung, was in der Debatte um *disability identity* selbst nicht weiter thematisiert wird. Zwar erfolgt die Argumentation auf der Basis des *social model* von Behinderung, die Kritik der Körpervergessenheit gegenüber dem sozialen Modell wird allerdings nicht weiter problematisiert.

Der Einwurf, welcher die Ausklammerung des Körpers aus der Konzeption von Behinderung betrifft, erfolgt aus unterschiedlichen Theoriesträngen. In einer kulturwissenschaftlichen Herangehensweise wird die Bedeutung historisch und kulturell gebundener Körpernormen und Normalitätsvorstellungen für die (De-)Konstruktion von Behinderung herausgearbeitet (Waldschmidt, 2005). Eine Art Leibvergessenheit des sozialen Modells, d. h. der fehlende Einbezug persönlicher, durchaus auch negativer Erfahrungen von Beeinträchtigung und der daraus erwachsenen Expertise über den eigenen Körper, wird vorrangig aus phänomenologischer Sicht thematisiert (Hughes & Paterson, 1997; Wendell, 1999) und hat zur Forderung nach einer eigenständigen *sociology of impairment* geführt. Während dabei zu Beginn Aspekte der narrativen Abbildung persönlicher Wahrnehmung im Fokus standen, werden momentan im Anschluss an Theorien sozialer Ungleichheit und Intersektionalität Fragen struktureller Bedingungen von Beeinträchtigung thematisiert:

»The cultural construction of impairment is not the same as the cultural construction of disability. They obviously overlap, but they are not the same. Not all cultural constructions of impairment are disabling. Similarly, not all bodies or impairments have the same meaning in the cultural construction of citizenship rights or the nation more broadly« (Sherry, 2016, S. 734).

Neuere Fragestellungen richten sich auf kulturelle und zeitliche Rahmungen von Diagnosen und Medikalisierung und darauf, inwieweit diese Phänomene mit weiteren

Kategorisierungen wie Gender, sexueller Orientierung, Ethnizität und sozioökonomischen Aspekten zusammenhängen und welche Rolle Diagnosen im Rahmen von Ressourcenallokation und Selbstvertretung sowie für Bildung und Sozialpolitik spielen.

Für die Disability Studies bringt die Zerteilung von Beeinträchtigung und Behinderung den analytischen Gewinn, soziale Aspekte von Diskriminierung und Exklusion jenseits der Debatte um körperliche Funktionsfähigkeit zu thematisieren. Allerdings führt Tremain (2002) kritisch an, dass weder behinderte noch nicht behinderte Menschen einer Eigendefinition von *behindert* z.B. aufgrund der Hautfarbe zustimmen würden, weshalb sie die Trennung von Behinderung und Beeinträchtigung im sozialen Modell als Chimäre bezeichnet. Im Ganzen ist diese Trennung von Körper und Sozialem nicht ganz unproblematisch, worauf mittels körpersociologischer Ansätze hingewiesen werden soll. Sozialität ist als »verkörperte Sozialität« (Lindemann, 2005, S. 125) zu begreifen, in welcher der Körper kein Erkenntnisanhängsel ist und in seiner Dualität als andauernder gegenwärtiger Leib erst die Möglichkeit eines umweltlichen Zugangs überhaupt bedingt. Dabei ist der Körper als Produkt von Gesellschaft in Aspekten von Formung, Diskurs, Umwelt und Leib anzusehen wie auch als Produzent in Routinen und Inszenierungen, aber auch im körperlichen Eigensinn (Gugutzer & Schneider, 2007). Die Formel »disability is embodied and impairment is social« (Hughes & Paterson, 1997, S. 336) ist dahingehend zu schärfen, dass abgebildet wird, wie Körper in soziale Dynamiken eingebunden sind und diese im Gegenzug bis auf die Ebene des Leibes von sozialen Effekten bestimmt werden (Behrlich, 2014; Connell, 2011). Erst darüber werden Widersprüche der Erfahrungen von Menschen mit angeborenen und erworbenen Beeinträchtigungen sowie unterschiedliche Einstellungen zu Fragen von Heilung, Technikgebrauch und politischem Engagement bearbeitbar werden.

Weiterhin ist in der Betrachtung sozialer Dynamiken die sozialrechtliche und politische Ebene entscheidend. Das Phänomen Behinderung, so wie es sich in westlichen Ländern sozialpolitisch konstituiert, ist an Beeinträchtigung gebunden. Daher werden Aspekte der Lebenslage, die mit Beeinträchtigung und Behinderung im Zusammenhang stehen, gesellschaftlich vor allem in den Bereichen Gesundheit und Soziales organisiert und verhandelt: Medizinisch-therapeutische Angelegenheiten von Intervention, Medikation, Hilfsmittel, Pflege und Gesundheitsstrategien werden auf der Basis einer bestimmten Diagnose erörtert. Ansprüche auf Nachteilsausgleiche, Rehabilitation und Eingliederungshilfen werden sozialrechtlich um den Terminus *Behinderung* organisiert. Für beide Bereiche bedarf es einer ungeheuren Bandbreite an Kenntnissen oder auch *literacy* (Sherry, 2016). Dies betrifft nicht allein das Wissen, dass behinderte Menschen über die ihnen zustehenden Rechte haben sollten, sondern auch Kenntnisse hinsichtlich der rechtlichen und administrativen Ermöglichungs- und Durchsetzungsmöglichkeiten (Behrlich, 2014). Möglichkeiten von Selbstorganisation und Identifikation sind damit zum einen durch eine spezifische Diagnose und zum anderen durch den Begriff *Behinderung* gegeben.

Aufgrund der Trennung zwischen Selbsthilfe und Selbstvertretung werden gesundheitsbezogene Selbsthilfe und auch Behindertenorganisationen entlang von Diagnosen innerhalb der Disability Studies kritisch besprochen. Bogart et al. (2017) sehen in der Identifikation über eine Diagnose ein Hindernis für die Ausbildung einer *disability identity*, weswegen der Weiterentwicklung und Stärkung der Behindertenbewegung ein besonderer Stellenwert zugesprochen wird. In den angesprochenen Studien werden die Rahmungen und Ressourcen für personale und soziale Identität in Bezug auf die Behindertengemeinschaft ausschließlich über den je persönlichen Blickwinkel beschrieben. Inwieweit die Behindertenbewegung eine kollektive Identität im Zusammenhang mit Hierarchisierungs-, Ein- und Ausschließungsprozessen unter anderem auf der Grundlage von Beeinträchtigungen hervorbringt, ist jedoch selten Thema (Deal, 2003). Hierin wird ein Hauptauftrag einer *sociology of impairment* gesehen:

»At a minimum, a sociology of impairment must explore such issues as the widespread personal refusal of impairment identification; expression of single-impairment identity politics; the significance of single-impairment organizations for collective organization and resource allocation; difficulties sustaining multiple-impairment and cross-impairment political organization; contradictions between organizations >of< and organizations >for< people with impairments; the creation of impairment/disability hierarchies; and the political challenges for those who wish to organize around multiple identities« (Sherry, 2016, S. 737).

Darling beschreibt die Disability Studies als »a mix of empirical research and ideological writings« (Darling, 2003, S. 894) und verweist darauf, dass dabei der empirische Wissensstand im Hinblick auf Identitäts- und Rollenverständnisse behinderter Menschen derzeit als gering anzusehen ist. Generell, besonders für das Thema *disability identity*, ist eine breite Perspektive auf die Identifikation entlang Beeinträchtigung und Behinderung nötig, welche auf individueller und kollektiver Ebene Narrationen ebenso einbezieht wie (soziale und politische) Organisationsprozesse. Dies wäre ertragreich sowohl für die sozialwissenschaftlich orientierten Disability Studies, insbesondere die *sociology of impairment*, als auch für eine Rehabilitationspsychologie im Sinne einer *psychology of disability*.

Anmerkung

- 1 Im anglo-amerikanischen Sprachraum lässt sich eine vermehrte Bezugnahme der Rehabilitationspsychologie auf die Disability Studies beobachten. Ziel dieses Artikels ist es, diese Debatten für die Besprechungen im deutschsprachigen Raum auszuloten. Englische Bezeichnungen für Konzepte, Modelle und Diskursstränge, welche bislang kaum Eingang in deutschsprachige Debatten gehalten haben, werden daher (vorerst) beibehalten.

Literatur

- Behrlich, B. (2014). »Ein Stück normale Beziehung«. *Zum Alltag mit Körperbehinderung in Paarbeziehungen*. Bielefeld: transcript.
- Bogart, K.R. (2014). The role of disability self-concept in adaptation to congenital or acquired disability. *Rehabilitation Psychology*, 59(1), 107–115.
- Bogart, K.R., Rottenstein, A., Lund, E.M. & Bouchard, L. (2017). Who self-identifies as disabled? An examination of impairment and contextual predictors. *Rehabilitation Psychology*, 62(4), 553–562.
- Brackhane, R. (1988). Behinderung, Rehabilitation, Rehabilitationspsychologie: Terminologische Vorbemerkungen und Begriffsklärungen. In U. Koch, G. Lucius-Hoene & R. Stegie (Hrsg.), *Handbuch der Rehabilitationspsychologie* (S. 20–34). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Budde, H.-G. (1988). Auswirkungen und Bewältigung von Behinderung: Psychologische Ansätze. In U. Koch, G. Lucius-Hoene & R. Stegie (Hrsg.), *Handbuch der Rehabilitationspsychologie* (S. 101–119). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Cameron, C. (2014a). Developing an affirmative model of disability and impairment. In J. Swain, S. French, C. Barnes & C. Thomas (Hrsg.), *Disabling barriers – Enabling environment* (3. Aufl., S. 24–30). Los Angeles: Sage.
- Cameron, C. (2014b). The personal tragedy model. In C. Cameron (Hrsg.), *Disability studies. A student's guide* (S. 116–119). Los Angeles: Sage.
- Connell, R. (2011). Southern bodies and disability: re-thinking concepts. *Third World Quarterly*, 32(8), 1369–1381.
- Corbin, J.M. & Strauss, A.L. (2004). *Weiterleben lernen. Verlauf und Bewältigung chronischer Krankheit* (2. Aufl.). Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber.
- Darling, R.B. (2003). Towards a model of changing disability Identities: a proposed typology and research agenda. *Disability & Society*, 18(7), 881–895.
- Darling, R.B. & Heckert, D.A. (2010). Orientations toward disability: Differences over the life course. *International Journal of Disability, Development and Education*, 57(2), 131–143.
- Deal, M. (2003). Disabled people's attitudes towards other impairment groups: a hierarchy of impairment. *Disability & Society*, 18(7), 879–910.
- Dunn, D.S. & Burcaw, S. (2013). Disability identity: Exploring narrative accounts of disability. *Rehabilitation Psychology*, 58(2), 148–157.
- Filipp, S.-H. & Aymanns, P. (2010). *Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen. Vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Filipp, S.-H. & Ferring, D. (2002). Die Transformation des Selbst in der Auseinandersetzung mit kritischen Lebensereignissen. In G. Jüttemann & H. Thomae (Hrsg.), *Persönlichkeit und Entwicklung* (S. 191–221). Weinheim, Basel: Beltz Taschenbuch Verlag.
- Forber-Pratt, A.J., Lyew, D.A., Mueller, C. & Samples, L.B. (2017). Disability identity development: A systematic review of literature. *Rehabilitation Psychology*, 62(2), 198–207.
- Forber-Pratt, A.J. & Zape, M.P. (2017). Disability identity development model: Voices from the ADA-generation. *Disability and Health Journal*, 10(2), 350–355.
- French, S. & Swain, J. (2004). Whose tragedy? Towards a personal non-tragedy view of disability. In J. Swain, S. French, C. Barnes & C. Thomas (Hrsg.), *Disabling barriers – Enabling environment* (2. Aufl., S. 34–40). Los Angeles: Sage.
- Gill, C.J. (1997). Four types of integration in disability identity development. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 27(9), 39–46.
- Goodley, D. (2013). Disability and psychology. In J. Swain, S. French, C. Barnes & C. Thomas (Hrsg.), *Disabling barriers – Enabling environment* (3. Aufl., S. 61–69). Los Angeles: Sage.

- Gugutzer, R. & Schneider, W. (2007). Der »behinderte« Körper in den Disability Studies. Eine körpersoziologische Grundlegung. In A. Waldschmidt & W. Schneider (Hrsg.), *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung* (S. 31–53). Bielefeld: transcript.
- Hahn, H.D. & Belt, T.L. (2004). Disability identity and attitudes towards cure in a sample of disabled activists. *Journal of Health and Social Behavior*, 45(4), 453–464.
- Hildenbrand, B. (2009). Die »Bewältigung« chronischer Krankheit in der Familie – Resilienz und professionelles Handeln. In D. Schaeffer (Hrsg.), *Bewältigung chronischer Krankheit im Lebenslauf* (S. 137–154). Bern: Verlag Hans Huber.
- Hirschberg, M. (2009). *Behinderung im internationalen Diskurs. Die flexible Klassifizierung der Weltgesundheitsorganisation*. Frankfurt am Main: Campus.
- Hughes, B. & Paterson, K. (1997). The social model of disability and the disappearing body. Towards a sociology of impairment. *Disability & Society*, 12(3), 325–340.
- Krämer, L. & Bengel, J. (2016). Chronische körperliche Krankheit und Krankheitsbewältigung. In J. Bengel & O. Mittag (2016), *Psychologie in der medizinischen Rehabilitation. Ein Lehr- und Praxishandbuch* (S. 25–36). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Knoll, N., Scholz, U. & Rieckmann, N. (2017). *Einführung Gesundheitspsychologie* (4. Aufl.). Stuttgart: UTB.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lindemann, G. (2005). Die Verkörperung des Sozialen. Theoriekonstruktionen und empirische Forschungsperspektiven. In M. Schroer (Hrsg.), *Soziologie des Körpers* (S. 114–138). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Longmore, P.K. (1995). *The second phase: from disability rights to disability culture*. <https://www.independentliving.org/docs3/longm95.html> (27.03.2018).
- Lude, P. & Geyh, S. (2015). Neue Ansätze. In W. Strubreither, M. Neikes, D. Stirnimann, J. Eisenhuth, B. Schulz & P. Lude (Hrsg.), *Klinische Psychologie bei Querschnittlähmung. Psychologische und psychotherapeutische Interventionen bei psychischen, somatischen und psychosozialen Folgen* (S. 223–228). Wien: Springer.
- Lude, P. & Strubreither, W. (2015). Psychologische Theorien zur Bewältigung. In W. Strubreither, M. Neikes, D. Stirnimann, J. Eisenhuth, B. Schulz & P. Lude (Hrsg.), *Klinische Psychologie bei Querschnittlähmung. Psychologische und psychotherapeutische Interventionen bei psychischen, somatischen und psychosozialen Folgen* (S. 183–222). Wien: Springer.
- Mäder, M. (2015). Zielsetzungen in der Rehabilitation. In W. Strubreither, M. Neikes, D. Stirnimann, J. Eisenhuth, B. Schulz & P. Lude (Hrsg.), *Klinische Psychologie bei Querschnittlähmung. Psychologische und psychotherapeutische Interventionen bei psychischen, somatischen und psychosozialen Folgen* (S. 15–20). Wien: Springer.
- Mürner, C. & Sierck, U. (Hrsg.). (2011). *Behinderte Identität?* Neu-Ulm: AG-SPAK.
- Nario-Redmond, M.R., Noel, J.G. & Fern, E. (2013). Redefining disability, re-imagining the self: Disability identification predicts self-esteem and strategic response to stigma. *Self and Identity*, 12(5), 468–488.
- Nario-Redmond, M.R. & Oleson, K.C. (2016). Disability group identification and disability-rights advocacy: Contingencies among emerging and other adults. *Emerging Adulthood*, 4(3), 207–218.
- Oliver, M. & Barnes, C. (2012). *The new politics of disablement*. London: Palgrave.
- Olkin, R. (2003). Can disability studies and psychology join hands? *American Psychologist*, 58(4), 296–304.
- Olkin, R. (2012). Disability: A primer for therapist. In E.M. Altmaier & J.-I.C. Hansen (Hrsg.), *The Oxford handbook of counseling psychology* (S. 460–479). New York: Oxford University Press.
- Putnam, M. (2005). Conceptualizing disability. Development a framework for political disability identity. *Journal of Disability Policy Studies*, 16(3), 188–198.
- Reeve, D. (2006). Towards a psychology of disability. The emotional effects in a disabling society. In D. Goodley & R. Lawthorn (Hrsg.), *Disability and psychology. Critical introductions and reflections* (S. 94–107). London: Palgrave.

- Sherry, M. (2016). A sociology of impairment. *Disability & Society*, 31(6), 729–744.
- Swain, J. & French, S. (2000). Towards an affirmation model of disability. *Disability & Society*, 15(4), 569–582.
- Tajfel, H. & Turner, J.C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W.G. Austin & S. Worchel (Hrsg.), *The social psychology of intergroup relations* (S. 33–47). Monterey: Brooks/Cole.
- Thomas, C. (1999). *Female forms: Experiencing and understanding disability*. Buckingham, Philadelphia: Open University Press.
- Tremain, S. (2002). On the subject of impairment. In M. Corker & T. Shakespeare (Hrsg.), *Disability/post-modernity. Embodying disability theory* (S. 32–47). London, New York: continuum.
- Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS) (1976). *Fundamental principles of disability*. London: UPIAS.
- Waldschmidt, A. (2005). Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 29(1), 9–31.
- Wehmeyer, M. L. (Hrsg.). (2013). *The Oxford handbook of positive psychology and disability*. New York: Oxford University Press.
- Wendell, S. (1999). Feminismus, Behinderung und die Transzendenz des Körpers. *Deutsche Zeitschrift für Philosophie*, 47(5), 803–815.
- Wenzel, T.-R. & Morfeld, M. (2017). Nutzung der ICF in der medizinischen Rehabilitation in Deutschland: Anspruch und Wirklichkeit. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 60(4), 386–393.
- Wolf-Kühn, N. & Morfeld, M. (2016). *Rehabilitationspsychologie*. Wiesbaden: Springer.
- Zander, M. (2015). Chronische Krankheiten aus der Perspektive der Disability Studies. *Sozialmagazin*, 40(7/8), 32–39.

Die Autorin

Birgit Behrisch, Dr. phil., ist Gastprofessorin für inklusive Pädagogik an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin mit den Arbeitsschwerpunkten Inklusion und Teilhabe, Partizipative Forschung und Wissenssoziologie.

Kontakt: Köpenicker Allee 39–57, 10318 Berlin, E-Mail: birgit.behrisch@khsb-berlin.de

Inklusion zwischen Theorie und Lebenspraxis

Hendrik Trescher

Journal für Psychologie, 26(2), 29–49

<https://doi.org/10.30820/8248.03>

www.journal-fuer-psychologie.de

Zusammenfassung

Ausgehend von einer Unschärfe des Inklusionsdiskurses zielt dieser Beitrag darauf ab, einen Inklusionsbegriff vorzustellen, der Inklusion als Prozess der Dekonstruktion von Diskursteilhabebarrrieren versteht. Es wird argumentiert, dass Inklusion und Behinderung zwei wechselseitig aufeinander bezogene Praxen sind, die nur in ihrem jeweiligen Zusammenwirken konsistent gelesen und für Forschung und Praxis handhabbar gemacht werden können. Demnach wäre einem Verständnis von Inklusion, das diese als Prozess der Dekonstruktion von Diskursteilhabebarrrieren fasst, ein Verständnis von Behinderung entgegenzustellen, das Behinderung als Praxis bzw. Form des diskursiven Ausschlusses fasst. Im Mittelpunkt des Beitrags steht eine grundlagentheoretische sowie – dem nachgeschaltet – eine empirische Herleitung und Diskussion beider Begriffe, wobei insbesondere deren wechselseitiges Ineinandergreifen hervorgehoben werden soll.

Schlüsselwörter: Inklusion, Behinderung, Diskurs, Subjekt, Subjektivierung, Praxis

Summary

Inclusion between theory and practice

Based on the vagueness of the term of inclusion, the present paper aims to introduce a concept of inclusion, which regards inclusion as a process of deconstructing barriers of participation that prevent subjects from participating in discourse. It is argued that inclusion and disability must be considered as two interrelated practices, which can only be consistently understood and finally used in research and practice if viewed in their interrelationship. If inclusion is regarded as a process of deconstructing barriers that prevent subjects from participating in discourse, the concept has therefore to be contrasted with an understanding of disability that refers to disability as a practice respectively as the subject being excluded from discourse. This paper focuses on providing both a theoretical as well as an empirical analysis of both concepts, highlighting their mutual interdependency.

Keywords: inclusion, disability, discourse, subject, subjectivation, practice

1. Problemaufriss

Spätestens seit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2009 ist der Begriff *Inklusion* zur Messlatte sozialpolitischer Reformansätze geworden. Ausdruck findet diese Entwicklung in verschiedenen Projekten und Initiativen, wie sie z. B. in sogenannten Aktionsplänen festgehalten sind. Auf unterschiedliche Art und Weise wird dort die Frage gestellt, wie es – sei es dem Bund, einzelnen Ländern, einer Stadt oder einer Organisation – gelingen kann, Inklusion zu kultivieren und damit einhergehend den (menschenrechtlichen) Anspruch auf gesellschaftliche Teilhabe einzulösen, wie er etwa in der oben aufgeführten UN-Behindertenrechtskonvention formuliert ist. Problematisch ist angesichts dieser Entwicklungen jedoch, dass von theoretischer Seite her keinesfalls geklärt zu sein scheint, was denn unter dem Leitbegriff *Inklusion* zu fassen und wie das Konzept in die Lebenspraxis zu überführen ist (Ackermann, 2013, S. 171; Cramer & Harant, 2014, S. 642ff.; Dangl, 2014, S. 258ff.). In diesem Sinne wird der Begriff immer wieder – sei es von sozialpolitischer oder sozialwissenschaftlicher Seite – aufgegriffen und entlang verschiedener theoretischer (z. B. systemtheoretischer oder anthropologisch-normativer) Ansätze (etwa: Budde & Hummrich, 2013; Degener, 2009; Wansing, 2007; Wocken, 2010) oder mitunter auch – insbesondere in allgemeingeblichen Diskursen – ohne theoretische Fundierung ausbuchstabiert. Der Inklusionsbegriff verweilt in einem Raum der Unschärfe (Dannenbeck, 2012; Hinz, 2013), insbesondere dann, wenn es um ein pädagogisch-praktisches Verständnis geht, bzw. dann, wenn ein konkreter Handlungsbezug zur Lebenspraxis hergestellt werden soll. Hierbei fehlt oft der theoretisch-reflexive Bezug. Dies ist problematisch, denn ein theoretisch wie empirisch fundierter Inklusionsdiskurs erscheint letztlich essenziell für eine Disziplin, die sich – in welcher Form auch immer – mit Phänomenen der Ausgrenzung und Marginalisierung beschäftigt. So ist dieser doch maßgeblich für Reflexion und die damit einhergehende begründete Ausrichtung forschungs- sowie auch konkret handlungspraktischer Arbeit. Dem Inklusionsdiskurs wird damit ein zentrales kritisch-reflexives Moment zuteil, das im Lichte gegenwärtiger Entwicklungen unterzugehen droht (Dannenbeck, 2012, S. 55; Dorrance & Dannenbeck, 2013, S. 9f.).

Der vorliegende Beitrag knüpft an ebendieser Stelle an. Aufbauend auf den Ergebnissen der Studie *Lebensentwürfe von Menschen mit geistiger Behinderung* (Trescher, 2017a) soll ein relationaler Inklusionsbegriff vorgestellt werden, der Inklusion als einen Prozess versteht, der auf die Dekonstruktion von Diskursteilhabebarrieren zielt. Inklusion wird dabei als Prozess gedacht, der sich gegenläufig zu Behinderung vollzieht. Behinderung wird wiederum nicht entlang traditioneller Lesarten als vordiskursiver Tatbestand gefasst, sondern es wird vielmehr davon ausgegangen, dass sich Behinderung als Praxis vollzieht – eine Praxis, die Subjekte in ihrer Diskursteilhabe einschränkt und auf diese Weise als behindert hervorbringt (Trescher, 2015, 2017a). Innerhalb die-

ses Beitrags sollen sowohl der Inklusions- als auch der Behinderungsbegriff – je für sich, jedoch auch in ihrem wechselseitigen Ineinandergreifen – vorgestellt und diskutiert werden. Dabei steht zunächst die Herleitung des Behinderungsbegriffs im Fokus, um hierdurch die Grundlage für die Beschäftigung mit dem Inklusionsbegriff zu schaffen. Diese Herleitung erfolgt zunächst auf grundlagentheoretischer Ebene, indem in Rückbezug auf die Foucault'sche Diskurstheorie (z. B. Foucault, 2003a) gezeigt wird, inwiefern Behinderung als diskursive Praxis verstanden werden kann. In der Folge werden die theoretischen Darlegungen anhand von Auszügen aus der oben genannten empirischen Studie veranschaulicht und vertieft. Ausgehend hiervon wird sich des Inklusionsbegriffes angenommen sowie ein Ausblick gegeben, welche Implikationen sich hieraus für Theorie und Praxis ergeben.

2. Reformulierung des Behinderungsbegriffs: Behinderung als diskursive Praxis

Bevor sich eingehender mit der Frage beschäftigt wird, inwiefern Behinderung als diskursive Praxis verstanden werden kann, erscheint es zunächst erforderlich, die hierfür zentralen theoretischen Grundlagen zumindest in Ansätzen zu umreißen. Hierzu zählen einerseits der Foucault'sche Diskursbegriff sowie andererseits die Frage, wie Diskurse dazu beitragen, Subjekte hervorzubringen.

2.1 Subjektivierung durch Diskurse

Einsteigend ist festzuhalten, dass Foucault Diskurse als Praktiken auffasst, »die systematisch die Gegenstände bilden, von denen sie sprechen« (Foucault, 1981, S. 74). Diskursen kommt folglich eine performative Wirkmächtigkeit zu, die für das Thema Inklusion von zentraler Bedeutung ist. Diskurse werden von Foucault als »eine Menge von Aussagen« (ebd., S. 156) charakterisiert, die »einem gleichen Formationssystem angehören« (ebd.). Dabei ist hervorzuheben, dass sich Diskurse nicht auf den Faktor Sprache reduzieren lassen: »Zwar bestehen diese Diskurse aus Zeichen; aber sie benutzen diese Zeichen für mehr als nur zur Bezeichnung der Sachen. Dieses *mehr* macht sie irreduzibel auf das Sprechen und die Sprache« (ebd., S. 74).¹ Nach Foucault ist es ein zentrales Merkmal von Diskursen, dass sie sich stetig vollziehen, d.h. kein starres Gebilde beschreiben, sondern vielmehr kontinuierlich neu ausgehandelt und hervorgebracht werden (Reckwitz, 2003, S. 298). Einerseits bringen Subjekte Diskurse hervor, indem sie nur in ihnen und durch sie handeln können, andererseits sind es Diskurse, die Subjekte hervorbringen, indem sich das Subjekt eben nur in – ihm durch Diskurse

zugewiesenen – Subjektpositionen ausdifferenzieren kann. Zuweisung von Subjektpositionen meint dabei vor allem, dass das Subjekt durch den Diskurs in je spezifischer Weise hervorgebracht und anerkannt wird. Praxen der Subjektivierung können damit »(immer auch) als ein Anerkennungsgeschehen« (Ricken, 2013a, S. 84) verstanden werden (Butler, 2014).² In diesem Sinne ist es für ein Subjekt von Bedeutung, ob es als ein Subjekt anerkannt wird, welches im Diskurs als mehr oder weniger handlungsfähig gilt oder nicht. Im Falle von Menschen mit (sog. geistiger) Behinderung kann es also durchaus sein, dass ein Subjekt als Mensch mit (sog. geistiger) Behinderung anerkannt wird und es im Zuge dessen, weil ihm eben gewisse Fähigkeiten nicht qua Status zugesprochen werden, als hilfebedürftiges Subjekt adressiert und hervorgebracht wird, das verstärkter Überwachung und/oder Regulierung durch andere bedarf. Für das Subjekt wird es folglich zur hochgradig relevanten Frage, *wie es als was* in Diskursen anerkannt wird, wobei ebenfalls deutlich wird, dass die Art und Weise der Anerkennung wiederum gewissen »Normen der Anerkennung« (ebd., S. 34) unterliegt. Der Begriff *Subjektivierungspraxen* meint im Wesentlichen die Prozesse, »in denen Menschen, Individuen oder Akteure durch den Umgang mit anderem und anderen lernen, sich im Horizont von beziehungsweise in Auseinandersetzung mit spezifischen, naturalen, materialen und sozialen sowie symbolischen Ordnungen *als* ein Subjekt zu begreifen und zu gestalten« (Ricken, 2013b, S. 34). Aus dieser Perspektive betrachtet sind Subjekt und Diskurs folglich in einem Verhältnis wechselseitiger Hervorbringung zu sehen, welches auch als Verhältnis der »Gleichursprünglichkeit« (Nonhoff & Gronau, 2012, S. 122) gefasst werden kann. Hieraus folgt, dass sich Subjekt und Diskurs in Relation zum jeweils anderen gleichursprünglich hervorbringen, sodass die Annahme von einem dem Subjekt vorgängigen Diskurs (und umgekehrt) aufzugeben bzw. nicht haltbar ist (Nonhoff & Gronau, 2012, S. 123; siehe auch Nonhoff, 2014, S. 392).

Bevor nun darauf eingegangen wird, inwiefern sich das Bisherige für eine Reformulierung des Behinderungsbegriffs und die Herleitung eines relationalen Inklusionsbegriffs fruchtbar machen lässt, ist zunächst noch auf einen weiteren Aspekt einzugehen, der hierfür von zentraler Relevanz ist: die Frage nach der Zugänglichkeit von Diskursen bzw. die Frage nach Diskursteilhabe respektive Diskursteilhabebarrieren.

2.2 Die Zugänglichkeit von Diskursen

Während der Gesamtdiskurs gewissermaßen die komplette(n) erfahrbare(n) Wirklichkeit(en) umfasst, ist einzelnen Diskursen immer auch ein gewisser Gegenstandsbezug inhärent (Foucault, 2003a, S. 34). Dies wiederum impliziert, dass Diskurse zwangsläufig auch gewisse (gegenstandsbezogene) Grenzen haben, die jedoch (in mehrerlei Hinsicht) von einer Unschärfe geprägt sind (Reckwitz, 2008, S. 11). Es handelt sich bei

Diskursen insofern um »diskontinuierliche Praktiken [...], die sich überschneiden und manchmal berühren, die einander aber auch ignorieren oder ausschließen« (Foucault, 2003a, S. 34). Folglich gibt es z. B. Themenbereiche und Subjekte, die sich eindeutig einem spezifischen Diskurs zuordnen lassen, und wiederum andere, bei denen dies nicht der Fall ist. Veranschaulicht werden kann dies unter anderem daran, dass in sonderpädagogischen Fachdiskursen z. B. nicht über Quarks oder schwarze Löcher diskutiert wird, sondern über Fragen der Devianz, Stigmatisierung und Marginalisierung. So ist es auch zu erklären, dass ErziehungswissenschaftlerInnen Teil des sonderpädagogischen Fachdiskurses sind und nicht etwa theoretische PhysikerInnen. Parallel hierzu schließen die genannten Fragen des sonderpädagogischen Diskurses unmittelbar an Diskurse anderer Wissenschaftszweige an, z. B. an die der Soziologie oder der Psychologie, sodass es hier zu Überschneidungen kommen kann: Die Grenzen zwischen den einzelnen Diskursen verschwimmen. Anhand des Beispiels zeigt sich auch, dass die Tatsache, dass sich Diskurse voneinander abgrenzen, zwangsläufig auch bedingt, dass Subjekte, die Zugang zu einem je konkreten Diskurs haben, nicht notwendigerweise Zugang zu anderen Diskursen haben. Das Ziehen von Grenzen zwischen den Diskursen erzeugt somit auch immer bestimmte Formen von Ausschluss (ebd., S. 17). Diese Formen des Ausschlusses werden darüber hinaus durch weitere Ausschließungssysteme von Diskursen ergänzt, die ebenfalls dazu dienen, den Zugang zu einem Diskurs bzw. mehreren Diskursen zu regulieren. Foucault spricht hier von inneren und äußeren »Prozeduren der *Ausschließung*« (ebd., S. 11). Zu den äußeren Prozeduren der Ausschließung gehören z. B. »das verbotene Wort« (ebd., S. 16), womit letztlich eine Festlegung dessen adressiert wird, welche Äußerungen innerhalb eines Diskurses zugelassen werden, sowie die »Ausgrenzung des Wahnsinns« (ebd.), die letztlich auf eine Festlegung dessen rekurriert, wem innerhalb eines Diskurses das Privileg zuteilwird, zu sprechen (siehe ausführlich Trescher, 2015, S. 261ff.). Die inneren Ausschließungssysteme dienen den Diskursen dazu, »ihre eigene Kontrolle selbst ausüben« (Foucault, 2003a, S. 17) zu können, wobei sie »als Klassifikations-, Anordnungs- und Verteilungsprinzipien wirken« (ebd.; siehe ausführlich Trescher, 2015, S. 261ff.). Ihr Ziel ist es, die »Dimension [...] des Ereignisses und des Zufalls« (Foucault, 2003a, S. 17) zu bändigen bzw. eine »Selektion unter den sprechenden Subjekten« (ebd., S. 26) vorzunehmen. Es sind jene äußeren und inneren Ausschließungssysteme, welche die *Ordnung des Diskurses* (Foucault, 2003a) ausmachen und dazu führen, dass einzelnen Subjekten (entlang der zugewiesenen Subjektpositionen) die Teilhabe an Diskursen gewährt, anderen hingegen die Teilhabe erschwert oder gänzlich verwehrt wird. Die Frage, welche Subjekte in welcher Form an welchen Diskursen³ teilhaben (können) und welche Subjekte wiederum durch welche Teilhabebarrrieren (manifestiert etwa durch die oben genannten Prozeduren der Ausschließung) in ihrer Teilhabe an je spezifischen Diskursen eingeschränkt werden, ist für das hier zu entfaltende Verständnis von Behinderung und Inklusion von zentraler

Relevanz. Bedeutsam ist jedoch auch die Unterscheidung zwischen allgemeinen und besonderen Diskursen. Unter allgemeinen Diskursen werden jene Diskurse gefasst, die sich dadurch auszeichnen, dass zunächst keine spezifischen Teilhabevoraussetzungen vorhanden sind, die vonseiten der (potenziellen) DiskursteilnehmerInnen zu erfüllen sind. Allgemeine Diskurse sind insofern jene Diskurse, die prinzipiell jedem Mitglied einer Gesellschaft zugänglich sind respektive innerhalb derer (möglichst) keine Begrenzung der sprechenden Subjekte stattfindet (ebd., S. 26). Hierzu gehört etwa der Zugang zu Informationen, öffentlichen Bereichen oder zu bestimmten Orten im jeweiligen Sozialraum (z. B. Geschäften). Unter besonderen Diskursen werden demgegenüber jene Diskurse gefasst, für die spezielle Teilhabevoraussetzungen bestehen – beispielsweise in Form von speziellen Qualifikationen, die den Zugang zum Diskurs reglementieren (Trescher, 2017b). Insofern sind besondere Diskurse solche, in denen eine Verknappung der sprechenden Subjekte explizit vorgesehen ist (siehe ausführlicher: Trescher, 2018). Es zeigt sich, dass es sich bei der Festlegung, welche Diskurse zu allgemeinen und welche zu besonderen Diskursen zu zählen sind, um eine normative, soziokulturell-historisch variable und damit kontingente Praxis handelt. Die Frage nach der Diskursteilhabe von Subjekten – u. a. manifestiert durch die Bestimmung eines Diskurses als allgemein oder besonders – wird damit immer auch zu einer »Frage der Gerechtigkeit, die wiederum immer auch eine politische Frage ist« (Trescher, 2017a, S. 271; siehe auch Forst, 1994, S. 215; 2005, S. 24ff.).

2.3 Behinderung als diskursive Praxis

Werden die bisherigen Darstellungen auf die hier relevanten Fragen nach Behinderung und Inklusion übertragen, ergibt sich der folgende Ausgangspunkt: Ein essenzialistischer Blick auf die Kategorie Behinderung, der im Kern davon ausgeht, dass es sich bei Behinderung um eine naturgegebene Form der Abweichung handelt, wird durch eine Perspektive ersetzt, die die Frage nach der Konstitution von Behinderung aufwirft bzw. die Frage danach stellt, wie behinderte Subjekte im Diskurs bzw. in Diskursen hervorgebracht werden. Im Mittelpunkt steht dabei die Frage nach Diskursteilhabebarrieren, die für bestimmte Personen wirkmächtig werden und in der Folge dazu führen, dass sie in ihrer Diskursteilhabe beschränkt und damit als *diskursbehindert* hervorgebracht werden.

Der hier zu entfaltenden Idee, Behinderung in Anlehnung an Foucault als diskursive Praxis zu fassen, geht eine langjährige Diskussion voraus, die sich um den Behinderungsbegriff sowie die Frage nach dessen Notwendigkeit dreht (Dederich, 2001, S. 122). Ein zentraler wiederkehrender Kritikpunkt besteht im Kern darin, dass der Behinderungsbegriff die Dichotomie behindert/nicht behindert fortschreibt, was insbesondere

dann zum Problem werden kann, wenn es darum geht, den Versuch zu unternehmen, Behinderung auf theoretischer Ebene auflösbar zu machen (Rösner, 2014, S. 137). Im Laufe der Jahre sind eine Vielzahl von teils expliziten und teils weniger expliziten Vorstellungen davon formuliert worden, was unter Behinderung verstanden werden kann. Grob lassen sich diese Begriffe dabei medizinisch-naturalistischen Perspektiven einerseits und gesellschaftlich-konstruktivistischen Ansätzen andererseits zuordnen (siehe ausführlicher: Trescher, 2017d, S. 13ff.). Das Problem, mit dem viele dieser Behinderungsbegriffe konfrontiert werden, besteht im Wesentlichen darin, dass sie dazu führen, dass der Status »behindert« am Subjekt manifest wird. Aus dieser (mit der Kategorisierung als Mensch mit Behinderung einhergehenden) Statuszuweisung erwachsen wiederum spezifische Praxen des Umgangs, die sich an den als behindert klassifizierten Personen vollziehen (Trescher, 2017c): Dem Subjekt wird durch den Diskurs ein bestimmter Horizont an (behinderten) Subjektpositionen zugewiesen, innerhalb derer es sich herausbilden kann. Vor diesem Hintergrund kann das behinderte Subjekt als »performativer Effekt diskursiver und institutioneller Praktiken« (Rösner, 2014, S. 140) verstanden werden, »die als dichtes Netz von Zuschreibungen die Selbst- und Fremdwahrnehmung einer Gruppe von Individuen hervorbringen« (ebd.). Innerhalb des Diskurses dominiert v. a. ein Blick auf Behinderung, der diese (mal mehr, mal weniger eindeutig) als medizinisches Phänomen und damit im Sinne eines Behindert-Seins fasst, was entsprechende Praxen des Umgangs fördert und sich in der Folge – in Anlehnung an die bisherigen Ausführungen – auf die Subjektwerdung der je betroffenen Menschen auswirkt. Veranschaulichen lässt sich dies etwa anhand von Diagnostik-Manualen wie der *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10)*. Letztlich erfolgt eine medizinische Erfassung von Behinderung jedoch auch anhand des sogenannten bio-psychozialen Modells der *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. So werden in Bezug auf Letzteres zwar auch Umweltfaktoren in die Betrachtung miteinbezogen und beispielsweise auch die Problematik der fehlenden persönlichen Handlungsökonomie aus sozialen Gründen reflektiert (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, 2017). Jedoch wird weiterhin an einem medizinischen Blick (Foucault, 2011) auf Behinderung festgehalten – ist es doch das Ziel der *ICF*, Krankheit und Behinderung von Menschen technisch zu erfassen, weshalb auch in der *ICF* letzten Endes immer zwischen behinderten und nicht behinderten Menschen unterschieden wird. Dies hat zwangsläufig zur Folge, dass auch die *ICF* die Dichotomie fortschreibt und diskursiv reproduziert (Trescher, 2015, S. 18). Von dieser Problematik ist auch das sogenannte soziale Modell von Behinderung betroffen (Oliver, 1990; Waldschmidt, 2006, S. 86), welches Behinderung als »Produkt sozialer Organisation« (Waldschmidt, 2006, S. 86) bzw. als »social creation« (Shakespeare, 2010, S. 268) fasst. Auch hier gibt es einen verbleibenden »essentialistischen Kern« (Waldschmidt, 2006, S. 89),

der im Endeffekt zur Folge hat, dass Behinderung – nach wie vor – als Problem adressiert wird, »das in irgendeiner Weise der Lösung bedarf« (ebd.).⁴ Diese Problematik kann auch das sogenannte kulturelle Modell von Behinderung – entgegen des selbstgestellten Anspruchs (ebd., S. 91ff.) – nicht überwinden, was v.a. darin begründet liegt, dass es kein Verständnis davon offeriert, wie Behinderung vom Subjekt entkoppelt formuliert werden kann. Anders verhält es sich mit dem Behinderungsbegriff, der hier vorgestellt werden soll und der Behinderung als eine sich vollziehende (immer machtvolle⁵) diskursive Praxis versteht, die sich immer dann vollzieht, »whenever a subject or a group of subjects is partially or fully excluded from (pertinent) discourses by way of powerful practices« (Trescher, 2017b). Dieser Blickwinkel hat zur Folge, dass Behinderung theoretisch auflösbar wäre. Dies wäre dann der Fall, wenn machtvollen Praxen, die als Prozeduren des Ausschlusses bzw. Diskursteilhabebarrrieren wirksam werden und spezifische Formen der Subjektivierung bedingen, dekonstruiert würden, wodurch wiederum Formen von Diskursteilhabe und damit auch alternative Formen der Subjektivierung ermöglicht würden. Dem hier zugrunde liegenden Gedanken der Dekonstruktion von Diskursteilhabebarrrieren wohnt folglich das Ziel inne, »den Horizont möglicher Identitäten für Menschen mit Behinderungen [zu] erweitern und den Spielraum für die Erprobung alternativer Lebensformen [zu] eröffnen« (Rösner, 2014, S. 141). Eine unmittelbare Konsequenz dieses Verständnisses stellt die Perspektive dar, dass auch Menschen, die bisweilen nicht als behindert bezeichnet wurden, (in bestimmten Situationen) als behindert hervorgebracht werden können – immer dann, wenn sie an Diskursteilhabebarrrieren stoßen bzw. durch bestimmte Praxen in ihrer Teilhabe an Diskursen eingeschränkt werden. In diesem Sinne können beispielsweise auch Menschen mit Flucht migrationshintergrund als behinderte Subjekte hervorgebracht werden, wenn ihnen in ihrem jeweiligen Zufluchtsland der Zugang zu Sprachkursen und/oder Formen der Beschäftigung verwehrt wird. Gleichzeitig heißt das auch, dass ein Subjekt nur in bestimmten Situationen bzw. Diskursen behindert sein kann, jedoch niemals generell bzw. als Subjekt insgesamt. Insofern wird Behinderung, entlang des hiesigen Verständnisses, als ein je situatives Behindert-Werden verstanden, von dem grundsätzlich jede Person betroffen sein kann und welches von einem (medizinisch-biologischen) Behindert-Sein entkoppelt ist. Die Praxis des Behindert-Werdens bezieht sich dabei einerseits auf eine äußere Perspektive, im Sinne der direkten Manifestation von Diskursteilhabebarrrieren, wobei die Fragen nach dem (ggf. verweherten) Zugang zu Diskursen sowie den Diskursen inhärenten Ausschließungssystemen von Bedeutung sind. Relevant ist andererseits aber auch eine nach innen gerichtete Perspektive, d. h. die subjektive Erfahrung des Behindert-Werdens, welche je individuell wahrgenommen und erlebt wird. Insofern ist Behinderung auch das, »was sich als Erfahrung von und mit Behinderung niederschlägt, sich in Biografien und Karrieren verfestigt, was Gegenstand und Bedingung von Anpassungen, Bewältigungsstrategien, Leiden oder

Widerstand [...] darstellt« (Groenemeyer, 2014, S. 154; siehe auch Shakespeare, 2010, S. 270). Behinderung beschreibt folglich ein komplexes Wechselspiel aus (äußeren) diskursiven Praxen der Ein- und Ausschließung sowie der (inneren) Einschreibung jener Praxen in Subjekte durch Praxen der Subjektivierung. Im weiteren Verlauf soll diese Perspektive anhand von Auszügen einer kürzlich durchgeführten Studie veranschaulicht werden. Hervorzuheben ist dabei, dass es weniger um die komplexe Nachzeichnung des Hervorbringungs- bzw. Entstehungscharakters von Diskursen geht, womit wiederum auch der Begriff des Dispositivs, als »materielle und ideelle Infrastruktur« (Keller, 2005, S. 230) respektive verbindendes bzw. organisierendes Element der Einzelteile der jeweils bezugsrelevanten Diskurse, vertiefend zu berücksichtigen wäre (siehe etwa: Bührmann & Schneider, 2010, S. 263ff.; 2012, S. 52ff.). Es geht vor allem um die Darstellung und Diskussion von Praxen der (verwehrt) Diskursteilhabe bzw. die damit einhergehenden »Subjektpositionierungen/-formierungen und Subjektivierungsweisen« (Bührmann & Schneider, 2012, S. 137). Grundsätzlich ist an dieser Stelle jedoch auch noch einmal darauf hinzuweisen, dass Diskursteilhabe mehr als die Problematik des Dispositivs ist, welches bestimmte Personen an bestimmten Positionen im Diskurs reproduziert. Denn Diskursteilhabe meint auch, dass Diskursteilhabe zu bestimmten Diskursen erst ermöglicht werden muss – beispielsweise dann, wenn Menschen, die im Wohnheim leben und dieses kaum verlassen (können), an gewissen Diskursen nicht teilhaben. Es wird also nicht nur von einem Gesamtverständnis *Diskurs* ausgegangen, sondern auch von kleineren Diskursen (insbesondere solchen, die im Vorangegangenen als *allgemeine Diskurse* adressiert wurden). Zwar könnte argumentiert werden, dass dieses Außen außerhalb eines Diskurses auch durch ein Dispositiv in einem größeren Diskurs entsteht, dem soll hier jedoch nicht weiter gefolgt werden, da es, wie bereits benannt, vor allem um Beispiele aus der je konkreten Praxis geht. Diskursteilhabebarriere meint also a) zu bestimmten Diskursen nicht zugelassen zu werden (Teilhabebarrrieren nach außen) und b) innerhalb von Diskursen (durch – als kontingent gedachte – Dispositive sich in machtvollen Praxen (re-)produzierende Subjektpositionen) nicht die gleichen Teilhabemöglichkeiten zu haben wie andere Subjekte.

3. Behindert-Werden im Hilfesystem

Nachdem im Vorangegangenen die theoretische Ausgangsposition dargelegt wurde, wird es im hiesigen Abschnitt darum gehen, diese Ausführungen in Relation zu empirischem Datenmaterial zu setzen und den Behinderungsbegriff (und im darauffolgenden Schritt auch den Inklusionsbegriff) somit auch empirisch herzuleiten. Hierbei soll, unter Bezugnahme auf die Studie *Lebensentwürfe von Menschen mit geistiger Behinderung* (Trescher, 2017a)⁶, gezeigt werden, wo und inwiefern innerhalb des Systems der Be-

hindertenhilfe (und darüber hinaus) Praxen angelegt sind, welche die darin betreuten Personen als behindert hervorbringen.

3.1 Institutionskarrieren

Eine Behinderungspraxis, die aus fast allen Biografien herausgearbeitet werden konnte, besteht darin, dass sich das Leben vieler Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung (noch immer) als (mehr oder weniger stark ausgeprägte) Institutionskarriere fassen lässt (Trescher, 2017a, S. 234). Es konnten Interviews mit Menschen unterschiedlichen Alters geführt werden, die zum Teil mehrere Jahrzehnte in verschiedenen (mal mehr und mal weniger geschlossenen) Einrichtungen der Behindertenhilfe verbracht haben (ebd., S. 135ff.). Komplettiert wird das Leben in exklusiven Einrichtungen in vielen Fällen durch die (vielfach lebenslange) Arbeitstätigkeit in sogenannten Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) oder die (zumindest primäre) Wahrnehmung von behinderungsspezifischen Freizeitangeboten (Trescher, 2015, S. 33ff.). Eine unmittelbare Folge einer solchen biografischen Prägung durch Einrichtungen der Behindertenhilfe – dies wurde bei mehreren Personen deutlich – besteht darin, dass es aufseiten der Subjekte zu einer scheinbar konstitutiven Abhängigkeit vom Hilfesystem kommen kann, die zugleich mit einer (teilweise auch tief greifenden) Entfremdung von der allgemeinen Lebenswelt einhergeht. Letzteres ist insbesondere auf die teilweise lebenslängliche räumlich-soziale Distanz zu derselben zurückzuführen, die v. a. (jedoch nicht ausschließlich) stationäre Einrichtungen mit sich bringen.⁷ Für viele der interviewten Personen war ein Leben jenseits des Hilfesystems nicht (mehr) als potenzieller Lebensentwurf vorhanden. Stattdessen beschränkten sich die hervorgebrachten Lebensentwürfe (mehr oder weniger ausschließlich) auf das System der Behindertenhilfe (Trescher, 2017a, S. 236ff.).

3.2 Erlernte Hilflosigkeit

Eine weitere Behinderungspraxis, die im Zuge der Studie identifiziert werden konnte, besteht darin, dass das Leben in Betreuungssettings der Behindertenhilfe dazu führen kann, aufseiten der Menschen, die innerhalb der Strukturen leben bzw. durch diese betreut werden, Verhaltensweisen hervorzubringen, die sich auch als *erlernte Hilflosigkeit* (Seligman, 2004) fassen lassen. Konkret äußert sich diese Behinderungspraxis in einer Adaption der betreffenden Personen an Lebensräume, die nur eingeschränkt persönliche Erfahrungs- und Handlungsspielräume ermöglichen – etwa, weil sie häufig umfassend durch Überwachungs- und Regulierungspraxen gekennzeichnet sind (Trescher, 2017d, S. 160) oder mitunter auch gänzlich von einer Übernahme alltagsprakti-

scher Aufgaben befreien (Trescher, 2017a, S. 240). Als lebenspraktische Konsequenz jener Adaption konnte unter anderem die Problematik identifiziert werden, dass die betreffenden Personen mitunter die Zuständigkeit für die eigenen Belange mehr oder weniger ganzheitlich an Außenstehende (sprich den Träger einer Einrichtung oder eines Hilfsdienstes sowie die dortigen MitarbeiterInnen) abgeben (ebd., S. 240ff.). Es besteht für die jeweiligen Personen häufig schlichtweg nicht (mehr) die Notwendigkeit, sich selbst um die eigenen Belange zu kümmern, woraus letztlich eine gewisse Form von Abhängigkeit sowie lebenspraktischer Unfähigkeit resultiert. Angesichts aktueller Forderungen nach einem Mehr an gesellschaftlicher Teilhabe von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung erscheint diese Behinderungspraxis hochgradig relevant, führt sie doch dazu, von Hilfe- bzw. Unterstützungsleistungen abhängige Subjekte hervorzubringen. Als besonders ausgeprägt und damit letztlich auch besonders wirkmächtig präsentieren sich solche Lebensumstände bei Personen, die in einem erhöhten Maße auf Unterstützungsleistungen angewiesen sind, d. h. bei jenen Menschen, die intensiv betreut werden (ebd., S. 254f.).

3.3 Bürokratische Überformung

Eine weitere – quasi allgegenwärtige – Behinderungspraxis ist in der zunehmenden Bürokratisierung des Alltags in Betreuungssettings der Behindertenhilfe zu sehen. Diese Prozesse finden ihren Ausdruck unter anderem in einer Vielzahl von Handlungs- und Ablaufplänen, die strukturierend in den Tag eingreifen bzw. diesen in seinem Ablauf determinieren (wie Dienst-, Dusch-, Tisch-, Einkaufs- und Essenspläne usw.), sowie in zunehmenden Dokumentationspflichten der MitarbeiterInnen (Trescher, 2017d, S. 177f.; 2017e). Es zeigte sich, dass es ebenjene vielfältigen bürokratischen Praxen sind, die im Alltag dazu führen, dass ein pädagogisches Handeln, welches unmittelbar am Subjekt und dessen Interessen anknüpft, immer stärker in den Hintergrund rückt. Dies hat letztlich auch mit mangelnden Zeitkontingenten der Angestellten zu tun: Die akribische Erfassung und Dokumentation von Vorgängen nehmen schlicht einen großen Teil des Arbeitsalltages der MitarbeiterInnen ein, sodass ein pädagogisches (subjektorientiertes) Arbeiten zunehmend erschwert wird (Trescher, 2017d, S. 154). Zentral ist hierbei auch die Problematik, dass ein Handeln, welches sich primär an der Abarbeitung von Plänen ausrichtet bzw. ausrichten muss, nicht die notwendige Flexibilität mitbringt, um ein professionelles pädagogisches⁸ Arbeiten zu gewährleisten. Die Hegemonie bürokratischer Tätigkeiten führt hier zu einer Form von Verbetriebswirtschaftlichung der Angelegenheit Behinderung, die mitunter auch zur Folge hat, dass sich eine (mehr oder wenige umfassende) Entfremdung der (pädagogisch) Tätigen von jenen Personen vollzieht, die ursprünglich im Mittelpunkt des Handelns stehen sollten – im Kontext des

stationären Wohnens etwa die zu betreuenden Menschen (ebd., S. 185f.). Dies geht wiederum mit tief greifenden Konsequenzen für die betreffenden Subjekte einher. So zeigte sich etwa, dass insbesondere Menschen in stationären Wohnsettings oftmals auf eine enge(re) subjektorientierte Begleitung angewiesen sind – etwa um mit ihnen gemeinsam Interessen herauszuarbeiten, welche wiederum als Ausgangspunkt für eine freizeitleiche Betätigung dienen könn(t)en (Trescher, 2015, S. 298ff.). Bei dieser bürokratischen Überformung der Subjekte handelt es sich letztlich um eine Problematik, die nicht ursächlich auf der Ebene einzelner Personen oder Trägerorganisationen angesiedelt ist. Vielmehr handelt es sich um »äußere Vorgaben einer (Behinderung als bürokratisches Problem erfassenden) Gesellschaft und ihrer mit Versorgung reagierenden Subsysteme, welche [...] Behinderung am Subjekt direkt sowie über Vorgaben für die pädagogische Praxis indirekt hervorbringen« (Trescher, 2017d, S. 162). Es zeigt sich hier, dass Behinderungspraxen nicht alleinig auf das System der Behindertenhilfe zurückzuführen sind.

3.4 Medikalisierung

Als eine weitere Behinderungspraxis im Leben von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung konnte die Dominanz bzw. Hoheit eines medizinischen Blicks in Betreuungssettings der Behindertenhilfe herausgearbeitet werden (Trescher, 2017a, S. 237ff.). Lebenspraktischen Ausdruck findet diese Behinderungspraxis beispielsweise in der Vergabe von Medikamenten im Falle von sogenannten herausfordernden Verhaltensweisen (Foucault, 2011). Problematisch ist hier mitunter, dass jene herausfordernden Verhaltensweisen vonseiten der MitarbeiterInnen oftmals als Äußerung der als natürlich angenommenen Behinderung gesehen werden. Dies führt dazu, dass alternative Lesarten des Verhaltens – etwa deren Auslegung als eine Form von Auflehnung gegen die bestehenden Strukturen oder auch als Ausdruck anderweitiger persönlicher Krisen (bspw. unverarbeiteter Traumata) – keine Berücksichtigung finden (Trescher, 2017f, 2017g). Die Vergabe von Medikamenten als Antwort auf soziale Probleme, eine Praxis, welche Foucault (2011) als Praxis des medizinischen Blicks kennzeichnet, stellt ein Mittel sozialer Kontrolle dar und ist schlussendlich auch als eine Form der Entmündigung und Regulierung zu kritisieren (Zola, 1972, S. 487; siehe auch Lemke, 2008; Richter & Hurrelmann, 2016). In diesem Sinne ist es doch gerade in stationären Betreuungssettings das Ziel, durch die Vergabe von verhaltensregulierenden Medikamenten eine Adaption des jeweiligen Subjektes an die gegebenen Strukturen zu erreichen. Das je betreffende Subjekt wird dabei weiterhin in seiner persönlichen Handlungsökonomie beschränkt, entmündigt und mittels eines medikamentösen Zwangs gefügig bzw. im Diskurs sprachlos gemacht. Es lässt sich auch hieran verdeutlichen, dass es nicht

nur die Strukturen der Behindertenhilfe sind, die für die Hervorbringung behinderter Subjekte verantwortlich sind, sondern schlussendlich auch die Medizin bzw. das Gesundheitssystem, indem es Behinderung bzw. Menschen mit Behinderung zum Gegenstand seiner (Behandlungs-)Praxen macht (Trescher, 2017a, S. 237ff.).

3.5 Armut

Die letzte Behinderungspraxis, die hier aufgeführt werden soll, manifestiert sich darin, dass Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung in besonderem Maße von Armut betroffen sind (Trescher, 2017a, S. 255). Das Fehlen monetärer Ressourcen war ein Problem, das sich fallübergreifend auf unterschiedlichen Ebenen auf nahezu alle Lebensbereiche auswirkte und damit auch auf unterschiedlichen Ebenen dazu führte, dass Personen als behindert hervorgebracht wurden. Den interviewten Personen war es meist nicht möglich, von dem Lohn, den sie aus ihrer Arbeitstätigkeit (etwa einer WfbM) erhalten, auch nur annähernd ein selbstständiges Leben zu führen bzw. auch nur annähernd routinemäßig an allgemeingesellschaftlichen Lebenspraxen teilzuhaben – sei es etwa der halbwegs regelmäßige Besuch des Fitnessstudios, des lokalen Imbisses oder des Kinos. Zur Folge hatte dies ein erhöhtes Maß an Passivität sowie Tendenzen des sozialen Rückzugs. Während dies bereits problematisch erscheint, so wurde ebenfalls deutlich, dass die Behinderungspraxis Armut auch das Fundament für (u. a.) eine weitere Behinderungspraxis legen kann: Vielen der interviewten Personen war es nur deshalb möglich, den oben genannten Aktivitäten nachzugehen oder alltagspraktische Besorgungen, die über den gelegentlichen Erwerb von Süßwaren hinausgehen, zu tätigen, wenn sie zusätzliche finanzielle Unterstützung erhielten, die – im Falle der interviewten Personen – in der Regel durch die Herkunftsfamilie geleistet wurde (ebd., S. 255ff.). Es zeigt sich hier die Komplexität der Behinderungspraxis Armut, denn letztlich führt die Rückbindung an die Herkunftsfamilie, wie sie hier als punktueller Ausweg aus der Armut gewählt wird, dazu, dass Ablösungsprozesse und damit auch Selbstermächtigungspraxen, welche sich ohnehin oftmals problematisch gestalten (Trescher, 2015, S. 212), weiterführend behindert werden. Armut trägt insofern auf unterschiedlichen Ebenen mit dazu bei, dass die betreffenden Personen als abhängige, behinderte Subjekte hervorgebracht werden.

4. Zum Inklusionsbegriff: Inklusion als dekonstruktive Praxis

Ziel der vorangegangenen Ausführungen war es, anhand einiger kurzer Beispiele zu zeigen, wie Subjekte, die als geistig behindert klassifiziert werden, innerhalb des Diskurses

bestimmten (geistig behinderten) Subjektpositionen zugewiesen werden und wie sie mit den damit einhergehenden Lebenskontexten in ihrer Diskursteilhabe eingeschränkt und in der Folge auf unterschiedliche Art und Weise als behindert hervorgebracht werden (können). Als eine zentrale Erkenntnis kann angesehen werden, dass gerade Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung sich in ihrem Leben vielfältigen Behinderungspraxen ausgesetzt sehen, wenngleich hervorzuheben ist, dass die Wirkmächtigkeit von Behinderungspraxen nicht zu generalisieren, sondern vielmehr im Lichte der je konkreten Lebenspraxis zu reflektieren ist (Trescher, 2017g, S. 49ff.). Insofern lässt sich sagen, dass sich bereits aus den hier dargelegten Auszügen die Notwendigkeit ergibt, Behinderung als komplexes Zusammenspiel unterschiedlicher Praktiken zu betrachten. Einem relationalen Verständnis von Behinderung ist insofern auch ein relationales Verständnis von Inklusion gegenüberzustellen. Wird Behinderung, wie hier vorgeschlagen, als diskursive Praxis verstanden, die sich immer dann vollzieht, wenn Subjekte an Diskursteilhabebarrrieren stoßen (z. B. durch Faktoren wie erlernter Hilflosigkeit, bürokratischer Überformung oder Armut), wäre Inklusion zwangsläufig als jene Praxis zu fassen, die auf die Dekonstruktion ebenjener Diskursteilhabebarrrieren zielt (Trescher, 2017a, S. 183ff.). Mit Dekonstruktion ist hier eine Praxis des Infragestellens gemeint, welche »Ambivalenzen und Widersprüche aufdeckt« (Zima, 2016, S. 1; siehe auch Saar, 2007, S. 167), »eine Bejahung der Differenz und des Differierens« (Zirfas, 2001, S. 50) beinhaltet und im Wesentlichen darauf abzielt, »das Denken von innen her für das zu öffnen, was dieses seit jeher ausgeschlossen hat, um dem anderen gerecht werden zu können« (ebd.). Die übergeordnete Zielsetzung ist dabei, »das Vorherrschende [...] in seiner gesellschaftlichen Funktion zur Aufrechterhaltung der herrschenden Norm(alität) sowie in seinen Konstitutions- und Konstruktionsprozessen zu untersuchen, dabei Ausgeschlossenes zu erkennen und Hierarchisierungen aufzuweichen« (Hartmann, 2001, S. 80f.). Das hier vorgeschlagene Verständnis von Inklusion ist demnach nicht als eine moralische Idee zu verstehen, die postuliert, dass alle Menschen an allen (allgemeinen und besonderen) Diskursen teilhaben sollen. Stattdessen geht es darum, Inklusion als eine der Behinderung gegenläufige Praxis zu verstehen, die sich – ebenso wie Behinderung – immer relational und hochgradig komplex gestaltet. In Anbetracht dessen muss sich auch von dem Gedanken distanziert werden, dass sich Inklusion mittels einer einzelnen Maßnahme oder auf Grundlage einer einfachen Ursache-Wirkungs-Logik herbeiführen lässt. Es geht letztlich darum, Inklusion als komplexe – nicht nur auf Menschen mit sog. Behinderung fokussierte – Praxis zu erfassen, die im Kern auf Diskursverschiebungen abzielt, welche sich wiederum zwangsläufig in der Lebenspraxis vollziehen müssen (Trescher, 2017a, S. 183). Hierdurch ist Inklusion auch immer hochgradig krisenhaft für alle Beteiligten, geht es doch gerade auch darum, dass bestehende Konventionen und Routinen, wie z. B. gewisse Sittlichkeitsnormen, aufgebrochen und durch neue ersetzt werden müssen (Trescher, 2018).

Letztlich ist Inklusion jedoch auch für die bisher ausgeschlossenen Subjekte krisenhaft, da Diskursverschiebung beispielsweise auch die Überwindung potenzieller (Berührungs-)Ängste und Unsicherheiten bedeutet. Von zentralem Stellenwert sind hier v. a. Diskursverschiebungen, die auf eine Dekonstruktion der zu Beginn aufgezeigten Prozeduren des Ausschlusses und damit auf eine Öffnung von Sprecherrollen abzielen. »Niemand kann in die Ordnung des Diskurses eintreten, wenn er nicht gewissen Erfordernissen genügt, wenn er nicht von vorneherein dazu qualifiziert ist« (Foucault, 2003a, S. 26). Ausschlussmechanismen, die bestimmte Subjekte pauschal von der Teilhabe an (insbesondere allgemeinen) Diskursen ausschließen und sie damit in gewisser Weise sprachlos machen, sind daher im Zeichen von Inklusion durch Mechanismen zu ersetzen, die auf eine Vergrößerung des Kreises der sprechenden Subjekte abzielen. Im hiesigen Kontext beinhaltet dies insbesondere Praxen der Ermächtigung – Ermächtigung dahingehend, dass Subjekte befähigt werden, sich Diskurse anzueignen bzw. in Diskursen zu sprechen. Bezugnehmend auf die vorangegangenen empirischen Auszüge können hier etwa die Behinderungspraxen der bürokratischen Überformung, der Institutionskarrieren und der erlernten Hilflosigkeit als Beispiele angeführt werden, die Subjekte pauschal von einer Teilhabe an (insbesondere allgemeinen) Diskursen ausschließen und einer auf Diskursteilhabe ausgerichteten Qualifizierung diametral gegenüberstehen. Unmittelbar hieran angeknüpft ist folglich auch die Dekonstruktion gouvernementaler Regierungspraxen, die Subjekte in ihrer persönlichen Handlungsökonomie begrenzen (Trescher, 2017a, S. 48f.).

Relevant ist jedoch nicht nur der Zugang zu Diskursen und die Fähigkeit, dort zu sprechen, sondern ebenso die Frage, wer innerhalb der entsprechenden Diskurse gehört wird und wer nicht. Relevant erscheinen hier – im Sinne von Inklusion – Diskursverschiebungen, die beispielsweise an der »Ausgrenzung des Wahnsinns« (Foucault, 2003a, S. 16) ansetzen. Im Sinne Foucaults gilt jenes Subjekt als wahnsinnig, »dessen Diskurs nicht ebenso zirkulieren kann wie der der andern: sein Wort gilt für null und nichtig, es hat weder Wahrheit noch Bedeutung« (ebd., S. 12). Dass Äußerungen von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung (sogar) in Betreuungssettings der Behindertenhilfe oftmals nur wenig Gehör finden können, konnte anhand der Ausführungen zur Praxis der Medikalisierung veranschaulicht werden, mittels derer (häufig nonverbale) Äußerungen im Rahmen einer Fremdauslegung übergangen und mittels der Verabreichung sogenannter ruhigstellender Medikationen eingeebnet werden. In diesen Fällen führt der Status *Mensch mit sogenannten herausfordernden Verhaltensweisen* verstärkt dazu, dass die Äußerungen des je betreffenden Subjekts als irrelevant und als Ausdruck einer als natürlich konstruierten geistigen Behinderung gesehen werden (Trescher, 2017a, S. 237ff.). Es gilt insofern, in Bezug auf diese konkreten Praxen, Räume dafür zu schaffen, dem Wort von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung – sowohl in Diskursen der Behindertenhilfe, jedoch auch auf allgemein-

gesellschaftlicher Ebene – (mehr) Gewicht zu verleihen. Hierzu gehört letztlich auch eine Dekonstruktion dessen, was Foucault als »Wille zur Wahrheit« (Foucault, 2003a, S. 15) bezeichnet, d. h. die Frage, was innerhalb eines Diskurses thematisiert wird und was nicht (ebd.). Inklusion bezieht sich in diesem Zusammenhang folglich auch auf die Dekonstruktion normalisierender Diskurspraktiken, welche mittels der Formulierung von Normen »eine Scheidung in normal und anormal erlauben und in sozialen und institutionellen Praktiken operieren« (Lemke, 2014, S. 96f.; siehe auch Foucault, 1976, S. 123).

5. Abschließende Bemerkungen

Wird der Blick abschließend auf eine stärker handlungspraktische Ebene gerichtet, lässt sich feststellen, dass es für eine Dekonstruktion der hier vorgestellten Behindernungspraxen notwendig erscheint, insbesondere im Kontext von Betreuungssettings der Behindertenhilfe, verstärkt auf eine umfassende Refokussierung des Subjekts hinzuwirken (Trescher, 2017d, S. 179ff.). Es muss in erster Linie darum gehen, das Subjekt in seiner je spezifischen Lebenssituation zu erfassen und pädagogische Interventionen entsprechend auszurichten. Hierfür erscheint es jedoch zuvorderst geboten, pädagogische Praxis als solche überhaupt erst zu ermöglichen, indem z. B. Praxen der bürokratischen Überformung dekonstruiert werden (Trescher, 2017e). Insgesamt ist es essenziell, einen kritischen Blick zu entwickeln, der auch die Frage berücksichtigt, wann Unterstützungsmaßnahmen als Behinderungspraxis wirkmächtig werden und wie hierauf zu reagieren ist. Insbesondere hierfür ist es im Kontext pädagogischer Betreuungssettings notwendig, eine kritisch-reflexive Praxis zu etablieren, welche einen verstehenden Zugang wählt. Hierbei sollte es weniger um die Frage nach gestellten Diagnosen oder Ähnlichem gehen, sondern v. a. darum, das je konkrete Subjekt sowie den Kontext bzw. die Gruppe in den Fokus zu rücken (Trescher, 2017a, S. 264f.). Eine zentrale Aufgabe kommt an diesem Punkt auch der Wissenschaft zu, ist es doch – anschließend an die im Beitrag vorgestellten Überlegungen – v. a. ihre Aufgabe, mittels kritischer Forschung Behinderungspraxen offenzulegen und diese damit einer Reflexion zugänglich zu machen. Hiervon ausgehend ist es möglich, theoriegeleitete Praxen der Dekonstruktion zu formulieren, welche wiederum in die Praxis selbst zurückgespiegelt und mit dieser diskutiert werden (können) (ebd., S. 269f.). Die Aufgabe von Wissenschaft und Forschung ist insofern auf das Bereitstellen von Ergebnissen und Perspektiven beschränkt, da es der Praxis letztlich offensteht,

»welchen Gebrauch sie von den Forschungsergebnissen und Ergebnissen der Erkenntnis-kritik in ihren je konkreten Entscheidungen macht. Die Wissenschaft kann nicht mehr

tun, als in möglichst großer Klarheit und argumentativer, methodischer Stringenz die wissenschaftlich erweisbaren Konsequenzen einer Entscheidung zu explizieren. Aber die Entscheidung selbst zu treffen, ist sie in keiner Weise kompetent« (Overmann, 1996, S. 104).

Erneut hervorzuheben ist abschließend, dass Inklusion selbstredend nicht als im klassischen Sinne behinderungsspezifisch zu verstehen, sondern ebenso wie Behinderung (als Praxis) von gesamtgesellschaftlicher Relevanz und damit auch als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu betrachten ist. Insofern befassen sich die hier präsentierten Überlegungen, welche sich auf die Lebenssituation von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung beschränken, lediglich mit einer Facette unter vielen. Eine zentrale Frage von Inklusion ist, welche Personen, in welcher Form, Zugang zu welchen Diskursen haben bzw. welche Teilhabebarrrieren bzw. Prozeduren des Ausschlusses ihre Teilhabe an entsprechenden Diskursen verhindern und sie damit als in spezifischer Art und Weise behindert hervorbringen. Diese Frage gilt es auch auf andere Bereiche des gesellschaftlichen Lebens zu übertragen. Zentral sind im Zuge dessen gerade auch die Fragen, ob und in welchem Rahmen es den Personen gestattet ist, innerhalb der jeweiligen Diskurse zu sprechen, und welche Subjekte in welcher Form innerhalb der Diskurse gehört werden. Denn gerade in dem Moment des Sprechens im Diskurs liegt ein Moment der Widerständigkeit bzw. die Möglichkeit zur Veränderung des Diskurses, werden Diskurse doch – wie dargestellt – erst durch Subjekte hervorgebracht, die sich Diskurse aneignen (Butler, 2013; Zima, 2017, S. 363).

Anmerkungen

- 1 Hervorzuheben ist an dieser Stelle, dass der Idee der nicht-diskursiven Praktiken nicht gefolgt wird, denn »[d]ie sprachlichen und nicht-sprachlichen Elemente werden nicht bloß nebeneinander gestellt, sondern konstituieren ein differentielles und strukturiertes System von Positionen, das heißt einen Diskurs« (Laclau & Mouffe, 2006, S. 145; siehe auch Bührmann & Schneider, 2008, S. 43ff.; Foucault, 2003a, S. 396).
- 2 Aufgenommen wird an dieser Stelle eine Lesart von Anerkennung, die sich v.a. an die Auseinandersetzungen von Ricken (2006; 2009; 2013a) bzw. Balzer und Ricken (2010) anlehnt. Eine solche Lesart richtet sich gegen die vielfach geläufige Auslegung, nach der Anerkennung einseitig als »ein wertschätzendes und unterstützendes Handeln des Akzeptierens und Respektierens« (Ricken, 2009, S. 88) zu fassen wäre, welches als »verfügbares Mittel« (Ricken, 2006, S. 222) von den AkteurInnen innerhalb einer Interaktion entweder verweigert oder erteilt werden könne. Anerkennung wird hier eher als konstitutives Moment von Interaktion begriffen, d.h., statt die Frage zu stellen, ob ein Individuum anerkannt wird oder nicht, erscheint hier die Frage relevanter, *als was* ein Subjekt anerkannt und auf welche Art und Weise es damit im Diskurs hervorgebracht wird. Dies hat zur Folge, dass Anerkennung – entlang des hiesigen Verständnisses – v.a. zu einem subjekttheoretisch-analytischen Begriff wird, im Kontext der Frage nach der sozio-kulturell-

historischen Konstitution von Subjektivität, wodurch die moralphilosophische Dimension von Anerkennung in den Hintergrund tritt.

- 3 Deutlich wird hier, dass sich Diskursteilhabe und Diskursteilhabebarrrieren nicht auf den (Gesamt-)Diskurs beziehen, sondern vielmehr auf je spezifische Diskurse.
- 4 Mitunter wird dies auch durch die VertreterInnen des sozialen Modells selbst kritisiert, wie bspw. Shakespeare (2010), wenn er ausführt: »The social model's benefits as a slogan and political ideology are its drawbacks as an academic account of disability« (S. 269). Shakespeare geht dabei sogar auch so weit festzustellen, dass »the social model has now become a barrier to further progress« (Shakespeare, 2010, S. 272), weshalb er seine Weiterentwicklung fordert (Shakespeare, 2010, S. 272f).
- 5 Macht ist gemäß diesem Verständnis »nicht etwas, was man erwirbt, wegnimmt, teilt, was man bewahrt oder verliert« (Foucault, 2003b, S. 94) und ist somit nichts, das (ggf. einzelnen) Personen oder Institutionen innewohnt. Macht ist, nach Foucault, vielmehr produktiv und vollzieht sich in der Praxis als Netz von diskursiven Beziehungen – »weil sie von überall kommt, ist die Macht überall« (Foucault, 2003b, S. 94).
- 6 Die als Lehrforschungsprojekt angelegte Studie wurde im Sommersemester 2015 und Wintersemester 2015/16 an der Goethe-Universität Frankfurt durchgeführt. Grundlage des Projekts war die Erhebung und, entlang der Verfahren der objektiven Hermeneutik (Oevermann, 2000), rekonstruktive Auswertung von 16 biografischen Interviews im Kontext sog. geistiger Behinderung. Die InterviewpartnerInnen wurden entlang des Paradigmas der größtmöglichen Kontrastivität ausgewählt. Als relevante Faktoren wurden hier bspw. Alter, Geschlecht, Wohn- und Beschäftigungssituation gewertet. Der zentrale Fokus des Projekts bestand einerseits in der Auseinandersetzung mit der vergangenen und gegenwärtigen Lebenssituation, andererseits jedoch auch mit den (weiteren) Lebensentwürfen und Zukunftsperspektiven von Menschen, die als *geistig behindert* gelten (siehe vertiefend: Trescher, 2017a). Von besonderem Interesse war z.B. die Frage danach, wie sich der Alltag der betreffenden Personen gestaltet bzw. in der Vergangenheit gestaltet hat. Auch die Rolle der familiären Herkunft, anderweitiger Sozialkontakte sowie der je spezifischen Wohn- und Arbeitsbedingungen wurden in den Blick genommen.
- 7 In diesem Zusammenhang konnte bspw. festgestellt werden, dass auch das ambulant betreute Wohnen hier nicht zwangsläufig eine Ausnahme darstellt (Trescher, 2017a, S. 124).
- 8 Rekuriert wird an dieser Stelle auf einen Professionsbegriff nach Oevermann (1996, 2002), der pädagogisches Handeln in erster Linie als interaktives, reflexives Handeln versteht, welches wiederum eine »Beziehungspraxis« (Oevermann, 1996, S. 115) mit den Betreuten ermöglicht.

Literatur

- Ackermann, K. (2013). Geistigbehindertenpädagogik zwischen Disziplin und Profession. In K. Ackermann, O. Musenberg & J. Riegert (Hrsg.), *Geistigbehindertenpädagogik!? Disziplin – Profession – Inklusion* (S. 171–184). Oberhausen: Athena-Verlag.
- Balzer, N. & Ricken, N. (2010). Anerkennung als pädagogisches Problem – Markierungen im erziehungswissenschaftlichen Diskurs. In A. Schäfer & C. Thompson (Hrsg.), *Anerkennung* (S. 35–87). Paderborn: Ferdinand Schöningh.
- Budde, J. & Hummrich, M. (2013). Reflexive Inklusion. *Zeitschrift für Inklusion*, 7(4). <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/193/199> (29.03.2018).
- Bührmann, A. & Schneider, W. (2010). Die Dispositivanalyse als Forschungsperspektive. Begrifflich-konzeptionelle Überlegungen zur Analyse gouvernementaler Taktiken und Technologien. In

- J. Angermüller & S. van Dyk (Hrsg.), *Diskursanalyse meets Gouvernementalitätsforschung. Perspektiven auf das Verhältnis von Subjekt, Sprache, Macht und Wissen* (S. 261–288). Frankfurt am Main: Campus.
- Bühmann, A. & Schneider, W. (2012). *Vom Diskurs zum Dispositiv. Eine Einführung in die Dispositivanalyse* (2. Aufl.). Bielefeld: transcript.
- Butler, J. (2013). *Psyche der Macht. Das Subjekt der Unterwerfung* (7. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Butler, J. (2014). *Kritik der ethischen Gewalt. Erweiterte Ausgabe*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Cramer, C. & Harant, M. (2014). Inklusion – Interdisziplinäre Kritik und Perspektiven von Begriff und Gegenstand. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 17(4), 639–659.
- Dangl, O. (2014). Inklusion als Herausforderung für die Geistigbehindertenpädagogik. *Zeitschrift für Bildungsforschung*, 4(3), 257–270.
- Dannenbeck, C. (2012). Wie kritisch ist der pädagogische Inklusionsdiskurs? Entpolitisierungsrisiko und theoretische Verkürzung. In K. Rathgeb (Hrsg.), *Disability Studies. Kritische Perspektiven für die Arbeit am Sozialen* (S. 55–67). Wiesbaden: VS.
- Dederich, M. (2001). *Menschen mit Behinderung zwischen Ausschluss und Anerkennung*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Degener, T. (2009). Menschenrechte und Behinderung. In M. Dederich & W. Jantzen (Hrsg.), *Behinderung und Anerkennung* (S. 160–169). Stuttgart: Kohlhammer.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DMDI) (2005). *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icf/index.htm> (29.03.2018).
- Dorrance, C. & Dannenbeck, C. (2013). Doing Inclusion. Zur Einführung in den Band. In C. Dorrance (Hrsg.), *Doing Inclusion. Inklusion in einer nicht inklusiven Gesellschaft* (S. 9–12). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Forst, R. (1994). *Kontexte der Gerechtigkeit. Politische Philosophie jenseits von Liberalismus und Kommunitarismus*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Forst, R. (2005). Die erste Frage der Gerechtigkeit. *APuZ. Aus Politik und Zeitgeschichte*, (37), 24–31.
- Foucault, M. (1976). Die Macht und die Norm. In M. Foucault (Hrsg.), *Mikrophysik der Macht. Über Strafjustiz, Psychiatrie und Medizin* (S. 114–123). Berlin: Merve.
- Foucault, M. (1981). *Archäologie des Wissens*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Foucault, M. (2003a). *Die Ordnung des Diskurses* (9. Aufl. Mit einem Essay von Ralf Konersmann). Frankfurt am Main: Fischer.
- Foucault, M. (2003b). *Der Wille zum Wissen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Foucault, M. (2011). *Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks* (9. Aufl.). Frankfurt am Main: Fischer.
- Groenemeyer, A. (2014). Soziale Praxis – Institutionen – Diskurse – Erfahrung: Behinderung im Problematismusprozess. *Soziale Probleme*, 25(2), 150–172.
- Hartmann, J. (2001). Bewegungsräume zwischen Kritischer Theorie und Poststrukturalismus. Eine Pädagogik vielfältiger Lebensweisen als Herausforderung für die Erziehungswissenschaft. In A. Tervooren, J. Hartmann, B. Fritzsche & A. Schmidt (Hrsg.), *Dekonstruktive Pädagogik. Erziehungswissenschaftliche Debatten unter poststrukturalistischen Perspektiven* (S. 65–84). Opladen: Leske + Budrich.
- Hinz, A. (2013). Inklusion – von der Unkenntnis zur Unkenntlichkeit?! – Kritische Anmerkungen zu einem Jahrzehnt Diskurs über schulische Inklusion in Deutschland. *Zeitschrift für Inklusion*, 7(1). <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/26/26> (29.03.2018).
- Keller, R. (2005). *Wissenssoziologische Diskursanalyse. Grundlegung eines Forschungsprogramms*. Wiesbaden: VS.
- Laclau, E. & Mouffe, C. (2006). *Hegemonie und radikale Demokratie. Zur Dekonstruktion des Marxismus*. Wien: Passagen Verlag.

- Lemke, T. (2008). *Gouvernementalität und Biopolitik*. Wiesbaden: VS.
- Lemke, T. (2014). *Eine Kritik der politischen Vernunft. Foucaults Analyse der modernen Gouvernementalität* (6. Aufl.). Hamburg: Argument.
- Nonhoff, M. & Gronau, J. (2012). Die Freiheit des Subjekts im Diskurs. Anmerkungen zu einem Verhältnis der Gleichsprüchlichkeit. In R. Keller, W. Schneider & W. Viehöver (Hrsg.), *Diskurs – Macht – Subjekt. Theorie und Empirie von Subjektivierung in der Diskursforschung* (S. 109–130). Wiesbaden: VS.
- Nonhoff, M. (2014). Subjekt. In D. Wrana, A. Ziem, M. Reisigl, M. Nonhoff & J. Angermüller (Hrsg.), *Diskurs-Netz. Wörterbuch der interdisziplinären Diskursforschung* (S. 391–393). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Overmann, U. (1996). Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In A. Combe & W. Helsper (Hrsg.), *Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns* (S. 70–182). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Overmann, U. (2000). Die Methode der Fallrekonstruktion in der Grundlagenforschung sowie der klinischen und pädagogischen Praxis. In K. Kraimer (Hrsg.), *Die Fallrekonstruktion. Sinnverstehen in der sozialwissenschaftlichen Forschung* (S. 58–156). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Overmann, U. (2002). Professionalisierungsbedürftigkeit und Professionalisiertheit pädagogischen Handelns. In M. Kraul, W. Marotzki & C. Schweppe (Hrsg.), *Biographie und Profession* (S. 19–63). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. London: Macmillan.
- Reckwitz, A. (2003). Grundelemente einer Theorie sozialer Praktiken. Eine sozialtheoretische Perspektive. *Zeitschrift für Soziologie*, 32(4), 282–301.
- Reckwitz, A. (2008). *Unscharfe Grenzen. Perspektiven der Kultursoziologie*. Bielefeld: transcript.
- Richter, M. & Hurrelmann, K. (2016). Die soziologische Perspektive auf Gesundheit und Krankheit. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Soziologie von Gesundheit und Krankheit* (S. 3–22). Wiesbaden: VS.
- Ricken, N. (2006). Erziehung und Anerkennung. *Vierteljahresschrift für wissenschaftliche Pädagogik*, 82(2), 215–230.
- Ricken, N. (2013a). Anerkennung als Adressierung. Über die Bedeutung von Anerkennung für Subjektivierungsprozesse. In T. Alkemeyer, G. Budde & D. Freist (Hrsg.), *Selbst-Bildungen. Soziale und kulturelle Praktiken der Subjektivierung* (S. 69–100). Bielefeld: transcript.
- Ricken, N. (2013b). Zur Logik der Subjektivierung. Überlegungen an den Rändern eines Konzepts. In A. Gelhard, T. Alkemeyer & N. Ricken (Hrsg.), *Techniken der Subjektivierung* (S. 29–47). München: Wilhelm Fink.
- Ricken, N. (2009). Über Anerkennung. Spuren einer anderen Subjektivität. In N. Ricken, H. Röhr, J. Ruhlhoff, K. Schaller (Hrsg.), *Umlernen* (S. 75–92). München: Wilhelm Fink.
- Rösner, H. (2014). *Behindert sein – behindert werden. Texte zu einer dekonstruktiven Ethik der Anerkennung behinderter Menschen*. Bielefeld: transcript.
- Saar, M. (2007). Beschreiben/Zersetzen: Dekonstruktion als Institutionskritik. In A. Niederberger & M. Wolf (Hrsg.), *Politische Philosophie und Dekonstruktion. Beiträge zur politischen Theorie im Anschluss an Jacques Derrida* (S. 165–180). Bielefeld: transcript.
- Seligman, M.E.P. (2004). *Erlernte Hilflosigkeit* (3. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Shakespeare, T. (2010). The Social Model of Disability. In L.J. Davis (Hrsg.), *The disability studies reader* (3. Aufl., S. 266–273). London: Routledge.
- Trescher, H. (2015). *Inklusion. Zur Dekonstruktion von Diskursteilhabbarrieren im Kontext von Freizeit und Behinderung*. Wiesbaden: Springer VS.
- Trescher, H. (2017a). *Behinderung als Praxis. Biographische Zugänge zu Lebensentwürfen von Menschen mit ›geistiger Behinderung‹*. Bielefeld: transcript.
- Trescher, H. (2017b). Disabling practices. *Cogent Social Science*, 3(1). <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23311886.2017.1328771?scroll=top&needAccess=true> (29.03.2018).

- Trescher, H. (2017c). Von behindernden Praxen zu einer Reformulierung des Behinderungsbegriffs. *Behindertenpädagogik*, 56(3), 267–282.
- Trescher, H. (2017d). *Wohnräume als pädagogische Herausforderung. Lebenslagen institutionalisiert lebender Menschen mit Behinderung* (2. Aufl.). Wiesbaden: Springer VS.
- Trescher, H. (2017e). Zur bürokratischen Überformung der Subjekte. Wohnen in der stationären Alten- und Behindertenhilfe. In M. Meuth (Hrsg.), *Pädagogisch institutionelles Wohnen* (S. 245–266). Wiesbaden: Springer VS.
- Trescher, H. (2017f). Behinderung, Fluchtmigration, Kommunikation. *Teilhabe*, 56(4), 150–155.
- Trescher, H. (2017g). Lebensentwürfe von Menschen mit »geistiger Behinderung«. *Behinderte Menschen*, 40(1), 47–52.
- Trescher, H. (2018/im Druck). Inklusion als Kritik. Dekonstruktivistische Zugänge am Beispiel der »Versorgung« von Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland. *Zeitschrift für Inklusion*.
- Waldschmidt, A. (2006). Brauchen die Disability Studies ein »kulturelles Modell« von Behinderung? In G. Hermes & E. Rohrmann (Hrsg.), *Nichts über uns – ohne uns!* (S. 83–96). Neu-Ulm: AG SPAK.
- Wansing, G. (2007). Behinderung. Inklusions- oder Exklusionsfolge? Zur Konstruktion paradoxer Lebensläufe in der modernen Gesellschaft. In A. Waldschmidt & W. Schneider (Hrsg.), *Disability Studies, Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung. Erkundungen in einem neuen Forschungsfeld* (S. 275–298). Bielefeld: transcript.
- Wocken, H. (2010). Integration & Inklusion. Ein Versuch, die Integration vor der Abwertung und die Inklusion vor Träumereien zu bewahren. In A. Stein, S. Krach & I. Niediek (Hrsg.), *Integration und Inklusion auf dem Weg ins Gemeinwesen. Möglichkeitsräume und Perspektiven* (S. 204–234). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Zima, P.V. (2016). *Die Dekonstruktion* (2. Aufl.). Tübingen: Francke.
- Zima, P.V. (2017). *Theorie des Subjekts. Subjektivität und Identität zwischen Moderne und Postmoderne*. Tübingen: Francke.
- Zirfas, J. (2001). Identitäten und Dekonstruktionen. Pädagogische Überlegungen im Anschluss an Jacques Derrida. In A. Tervooren, J. Hartmann, B. Fritzsche & A. Schmidt (Hrsg.), *Dekonstruktive Pädagogik. Erziehungswissenschaftliche Debatten unter poststrukturalistischen Perspektiven* (S. 49–63). Opladen: Leske + Budrich.
- Zola, I.K. (1972). Medicine as an Institution of Social Control. *Sociological Review*, 20(4), 487–504.

Der Autor

Hendrik Trescher, Prof. Dr. phil. habil., hat seit 01.10.2018 die Professur für Erziehungswissenschaften mit dem Schwerpunkt Inklusion und Exklusion an der Philipps-Universität Marburg inne. Seine Forschungsschwerpunkte sind: Inklusionsforschung, Partizipation von Menschen mit Behinderungen, Pädagogik bei kognitiven Beeinträchtigungen (sog. »geistige Behinderung« und »Demenz«), Methoden qualitativer Sozialforschung, sozialwissenschaftliche (insbesondere institutionssoziologische) Grundlagen der (Sonder-)Pädagogik, Disability Studies, Subjekt- und Diskursforschung. Er wurde unter anderem 2016 ausgezeichnet mit dem Forschungspreis der Deutschen Interdisziplinären Gesellschaft zur Förderung der Forschung für Menschen mit geistiger Behinderung für das Buch: *Inklusion*. Wiesbaden, Springer VS, 2015.

Kontakt: hendrik.trescher@uni-marburg.de

»Und dann hab' ich gemerkt, wie viel Spaß das auch macht«

Rekonstruktionen von Behinderung und Nichtbehinderung am Beispiel der Rollstuhlnutzung

Vorläufige Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie mit gehbeeinträchtigten Menschen

Rebecca Maskos

Journal für Psychologie, 26(2), 50–74

<https://doi.org/10.30820/8248.04>

www.journal-fuer-psychologie.de

Zusammenfassung

Rollstühle sind Fortbewegungsmittel. Sie haben vier Räder, einen Metallrahmen und einen Stoffbezug mit Polster. Rollstühle sind praktisch und nützlich – eigentlich. Doch in dominanten Diskursen zu Behinderung umgibt Rollstühle ein Nimbus des Problems, der Angst, des sozial Alarmierenden. Rollstühle signalisieren etwas, z. B. Passivität, Gefangensein und Abhängigkeit. Demgegenüber stehen Diskurse, die Rollstühle als befreiende, alltägliche und einverlebte Hilfsmittel sehen, die ein selbstbestimmtes Leben (wieder) ermöglichen. Dennoch zögern viele stark gehbeeinträchtigte Menschen Jahre, bevor sie sich für die Nutzung eines Rollstuhls entscheiden. Dieser Beitrag beschäftigt sich mit Prozessen der Aneignung von Rollstühlen und ihren gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Er schließt vorläufige Ergebnisse einer qualitativen Befragung gehbeeinträchtigter Menschen mit ein und geht Diskursen im Kontext von Disziplinierung und einer Verinnerlichung von Stigma und »ableism« nach.

Schlüsselwörter: Rollstuhl, Hilfsmittelakzeptanz, Technik, Stigma, ableism, Behinderung, soziale Konstruktion

Summary

»And then I realised, how much fun this is«. Wheelchair use in light of reconstructions of disability and ability. Preliminary results of a qualitative interview study with people who have a walking impairment

Wheelchairs are means of transportation. They have four wheels, a metal frame, a fabric seating and a seat cushion. Wheelchairs can be seen as convenient and useful. But in dominant discourses wheelchairs are overshadowed by the problematic, by fear and social alarm. Wheel-

chairs signal something, e. g. passivity, dependency, being trapped. In opposition to this there are discourses that promote the wheelchair as a liberating, mundane and as an embodied assistive device that (re-)enables an independent life. However, a lot of severely walking impaired people hesitate for years, until they opt for using a wheelchair. This contribution is looking at wheelchair acquisition and acceptance processes and their societal framework. It includes preliminary results of a qualitative interview study with people with walking impairments and tries to unravel discourses of disciplining and of the internalisation of stigma and ableism.

Keywords: wheelchair, assistive device abandonment, technology, stigma, ableism, disability, social construction

1. Hintergrund

Viele stark gehbeeinträchtigte Menschen zögern jahrelang, einen Rollstuhl zu nutzen, obwohl dies einen eindeutigen Mobilitätsgewinn für sie bedeuten würde. Für einen solchen Verzicht gibt es vielfältige Gründe. Rehabilitationswissenschaftler*innen weisen darauf hin, dass eine Untersuchung der Akzeptanz des Rollstuhls seine soziale und kulturelle Symbolik sowie seine Funktion als »Stigma-Symbol« (Goffman, 1967, S. 117ff.) berücksichtigen sollte, was allerdings zu selten der Fall ist (Barker et al., 2004; Bates et al., 1993; Gitlin, 1995; Krantz, 2009). Goffman schreibt in seinem grundlegenden Werk *Stigma*:

»Ein Individuum, das leicht in gewöhnlichen sozialen Verkehr hätte aufgenommen werden können, besitzt ein Merkmal, das sich der Aufmerksamkeit aufdrängen und bewirken kann, dass wir uns bei der Begegnung mit diesem Individuum von ihm abwenden [...]. Es hat ein Stigma, das heißt, es ist in unerwünschter Weise anders, als wir es antizipiert hatten« (Goffman, 1967, S. 13).

Behinderte Menschen gehören – je nach den in einer Gesellschaft dominanten Körper- und Normalitätserwartungen – zu den potenziell stigmatisierbaren Personen. Hilfsmittel wie Hörgeräte, Gehstützen und Rollstühle sind klassische Stigma-Symbole, die zu einem Mittel der Informationskontrolle werden können: Zeigt sich eine Person mit diesem Symbol öffentlich, kann sie von einer »diskreditierbaren« Person – einer, der man das Stigma nicht sofort ansieht – zur »diskreditierten« Person werden (ebd., S. 56ff., 116ff.). Gesellschaftliche Diskurse über Behinderung bilden den Hintergrund von Stigmatisierungsprozessen. Ich beziehe mich dabei auf einen Diskursbegriff, der Diskurse nicht nur als Sprach- und Wissensordnungen, sondern auch als Praxisformationen betrachtet (z. B. Foucault, 1977; siehe auch Keller, 2011). Diskurse, die Autonomie, Stärke und Leistungsfähigkeit verlangen und Abhängigkeit und Schwäche negieren, scheinen den Rollstuhl zu

einem besonders brisanten Stigma-Symbol für Passivität, der »Endstation«, dem »Gefangen-Sein« zu machen. Ein plastisches Beispiel dafür ist die Redewendung »an den Rollstuhl gefesselt«. Gegenüber dem dominanten Diskurs zu Rollstuhlnutzung prägen Rollstuhlnutzer*innen einen umgekehrten Diskurs: Einmal für den eigenen Alltag angeeignet, verschafft der Rollstuhl neue Freiheit und Selbstständigkeit. Seine Nutzung geht vielfach einher mit einer Neukonstruktion subjektiver Bedeutungen von Behinderung.

Mein Beitrag stützt sich auf vorläufige Ergebnisse einer qualitativen Studie im Rahmen meines Promotionsprojekts an der Hochschule Bremen. In ihm wurden bisher sieben gehbehinderte Menschen in problemzentrierten Interviews (Witzel, 2000) nach ihrer Beziehung zum Stigma-Symbol Rollstuhl und den ihm zugeschriebenen Bedeutungen im Kontext alltäglicher Nutzungsgewohnheiten befragt. Dabei sollen neben dem individuellen Aushandeln des Verhältnisses von »Diskreditierbarkeit« und »Diskreditierung« durch den Verzicht oder die Benutzung des Rollstuhls auch die mögliche Verinnerlichung gesellschaftlicher Diskurse untersucht werden. Damit beziehe ich mich vor allem auf den in den Disability Studies erarbeiteten Begriff des »ableism« (Campbell, 2009; Köbsell, 2015; Maskos, 2015; Wolbring, 2008). Diesem liegt eine essenzialisierende Fassung von Behinderung zugrunde:

»[...] a network of beliefs, processes and practices that produces a particular kind of self and body (the corporeal standard) that is projected as the perfect, species-typical and therefore essential and fully human. Disability then is cast as a diminished state of being human« (Campbell, 2009, S. 5).

Ziel meiner Studie ist, über die bloße Untersuchung der Akzeptanz von Rollstühlen hinauszugehen und die Konstruktion von Behinderung und Nichtbehinderung im Kontext von Stigma und »ableism« anhand des Beispiels Rollstuhlnutzung zu analysieren. Im Fokus stehen Prozesse, die zunehmend beeinträchtigte Menschen »auf dem Weg in den Rollstuhl« durchlaufen. Meine Untersuchung fragt danach, auf welche Weise gehbehinderte Menschen bzw. Rollstuhlfahrer*innen dabei ihr Bild von Behinderung und Nichtbehinderung (re-)konstruieren und ob ihre jeweiligen Entscheidungen für oder gegen den Rollstuhl einen Zusammenhang mit einer »ableistischen« Gesellschaft haben. Beleuchtet wird auch die Frage, ob dies verbunden ist mit einem Wandel ihrer Identität (Keupp et al., 2008).

2. Forschungsstand zum Thema Rollstuhlnutzung

Wissenschaftliche Literatur über Rollstühle und Rollstuhlnutzer*innen findet sich in erster Linie im Bereich der medizinischen Rehabilitation, also in der (Wieder-)Her-

stellung von Arbeitskraft und Funktionsfähigkeit (Oliver, 1993, S. 8ff.). Es dominieren Arbeiten zu technischen oder medizinischen Aspekten – z. B. zur technischen Ausstattung eines Rollstuhls, Fahrersicherheit, ergonomischer Ausgestaltung, oder zur Anpassung an seine Nutzer*innen (z. B. Bönisch, 2002; Portnow, 1994; van der Woude et al., 2006). Darüber hinaus findet das Thema Hilfsmittelakzeptanz Beachtung in den Rehabilitationswissenschaften, insbesondere die Akzeptanz und Aneignung von Rollstühlen und Rollatoren. Außerdem weisen sozialwissenschaftlich orientierte Beiträge, vor allem aus den Disability Studies, sowie ethnografische Einzelfallstudien und Studien zu Erfahrungen von Rollstuhlfahrer*innen auf eine Einbeziehung des Rollstuhls in das Körperschema hin (siehe Abschnitt 2.1). In diesen Studien werden auch gesellschaftliche Diskurse aufgegriffen, in die die Entscheidung für oder gegen Rollstuhlnutzung eingebettet ist (Abschnitt 2.2).

2.1 Von der Aneignung von Rollstühlen zur Verkörperung

Obwohl Nutzer*innen in aller Regel von Rollstühlen profitieren (Bates et al., 1993; Furnham & Thompson, 1994; Hedberg-Kristensson et al., 2007; Pettersson et al., 2006) – sei es durch eine verbesserte Mobilität, soziale Partizipation oder ein gesteigertes Sicherheitsgefühl – überwiegen dem Rollstuhl gegenüber besonders zu Anfang der Nutzung ambivalente bis kritische Gefühle. Die Auseinandersetzung mit dem Rollstuhl erzeugt Scham, Fremdheit, Angst und Irritation (Bates et al., 1993; Gitlin et al., 1998; Hedberg-Kristensson et al., 2007). Einige Autor*innen beschreiben eine anfangs große Abwehr dem Rollstuhl gegenüber, der als Symbol von Abhängigkeit, Asexualität und nicht-lebenswertem Leben wahrgenommen wird (Bates et al., 1993). Müller weist darauf hin, dass nicht Rollstühle selbst Auslöser dieser Assoziationen sind, sondern dass sie zu Projektionsflächen emotionaler Abwehr werden. Mit Bezug auf Hilfsmittel allgemein schreibt sie:

»[V]iele Patienten [fürchten] die Wahrnehmung durch andere Menschen als »alt«, »gebrechlich«, als »hoffnungsloser Pflegefall«. Diese nicht unberechtigte Angst kann emotional stark besetzte Abwehrreaktionen auslösen. Gefühle wie Wut, Verzweiflung und Scham über die eigene Lebenssituation wenden sich häufig gegen die Hilfsmittel, die zum Ausgleich der verlorenen Fähigkeiten dienen sollen – und gegen Personen (in erster Linie pflegende Angehörige und professionell Pflegende), die deren Gebrauch oft recht vehement nahelegen. Nicht wenige alte und pflegebedürftige Menschen stehen dem Einsatz von Hilfsmitteln ablehnend gegenüber, da sich in ihrem Gebrauch die eigene Gebrechlichkeit, ihre persönliche Kränkung, nach außen manifestiert« (Müller, 2009, S. 206).

In einer Studie von Hedberg-Kirstensson et al. (2007) berichten einige der Befragten von einer emotionalen Schwelle oder Barriere, die sie überwinden mussten, um Mobilitätshilfsmittel wie z. B. Rollstühle nutzen zu können. So ein Hilfsmittel sei »die letzte Option«, die »nur alte Leute« benutzten (ebd., S. 18).

Barker et al. (2004, S. 223ff.) identifizierten bei Rollstuhlnutzer*innen nach einem Schlaganfall drei Varianten, den Rollstuhl zu akzeptieren. In der ersten Variante wird der Rollstuhl als »Notwendigkeit« betrachtet – es entsteht eine »widerstrebende Akzeptanz« (*»reluctant acceptance«*). In der zweiten Variante wird der Rollstuhl als großer Gewinn (*»great asset«*) betrachtet – es entsteht laut Barker et al. eine »dankbare Akzeptanz« (*»grateful acceptance«*). Die dritte Variante geht noch darüber hinaus und sieht den Rollstuhl als Teil des Körpers, als Ersatz oder Ergänzung beeinträchtigter Körperteile (*»part of me«*). Der Rollstuhl ist hier nicht mehr nur bloßes Transportmittel, sondern ein integraler Teil des Selbst- und Körperbildes. Daher nennen Barker et al. diese Variante auch »innere Akzeptanz« (*»internal acceptance«*) (ebd., S. 225).

Papadimitriou (2008) hat diese Verkörperung des Rollstuhls (im engl. Orig. *»embodiment«*; siehe auch Gitlin, 1995) in einer ethnografisch-phänomenologischen Studie untersucht. In qualitativen Interviews mit querschnittsgelähmten Patient*innen einer Rehabilitationsklinik zeigte sich der Rollstuhl weniger als technische »Ergänzung« des Körpers einer beeinträchtigten Person, sondern als inkorporierte Technik. Sie ermöglicht eine neue Art von Befähigung und Subjektivität, die über die Dichotomie behindert/nicht behindert hinausgeht (*»newly abled«*; vgl. Papadimitriou, 2008, S. 691f.). Diesen Prozess nennt Papadimitriou *»becoming en-wheeled«*, ein kaum übersetzbarer Begriff, der die aktive Einbeziehung des Rollstuhls in ein neues Körperschema umschreibt (ebd., S. 698). Entgegen dominanter Konzepte zeigten sich Behinderung und Rollstuhlnutzung in Papadimitriou's Forschung nicht als soziale oder medizinische Abweichungen, sondern als Teil der menschlichen Variation.

Andere Autor*innen sprechen von einer »cyborgification« und einer Art Verschmelzung des Rollstuhls mit dem Körper (Sparkes et al., 2017; Watts Belser, 2016). Darüber hinaus ist im Zuge der weltweiten Behindertenbewegung eine *Disability Culture* (Longmore, 2003) entstanden, in der Rollstühle vom bloßen Fortbewegungsmittel zur Kunst erhoben werden und Rollstuhlnutzung Teil einer kreativen Identitätsdarstellung wird (Kuppers, 2007; Linton, 2006; Watts Belser, 2016). Watts Belser zeigt, wie in der Aneignung von Rollstühlen aus der »toten Materie« scheinbar belebte Objekte werden:

»Disability brings people into intimate relations with material things. Wheelchairs, prostheses, screen readers, cochlear implants, and other forms of accessible technology are often central to the lived experience of disability. [...] [W]heelers tend to highlight our chairs' animacy and aliveness. Wheelchairs occupy an intimate space: simultaneously an

expression of our own body-forms and a distinct, independent entity – a vital, vibrant being« (Watts Belser, 2016, S. 6f.).

Beispiele dafür seien Performances und Tänze, in denen der Rollstuhl die Rolle eines Kunstobjekts einnimmt, außerdem die Gewohnheit vieler Rollstuhlfahrer*innen, ihren Rollstühlen Namen zu geben (Gehlhaar, 2016, S. 29; Watts Belser, 2016). Ob als Beziehungs- und Kunstobjekt, Teil des Körpers oder als bloß hilfreiche Mobilitätshilfe – der Rollstuhl scheint für die meisten Nutzer*innen einen großen Zugewinn an Freiheit zu bedeuten.

Dennoch werden die ähnlich gelagerten Fortbewegungsmodi Rollen und Laufen sehr unterschiedlich bewertet (Parent, 2016; Oliver, 1993). Die Fortbewegung im Rollstuhl hat eindeutig Nachteile angesichts gesundheitlicher Folgen von ständigem Sitzen (Oberhofer, 2015), einer meist nicht barrierefreien Umgebung und vielen Naturerlebnissen (wie z. B. Wandern, Strandspaziergänge), die mit ihm nicht genossen werden können. Darüber hinaus aber ist die Abwehr gegenüber Rollstühlen – sowohl bei vielen Rollstuhlfahrer*innen zu Beginn einer Erstversorgung als auch in gesellschaftlich dominanten Diskursen – aus diesen Nachteilen nicht erklärbar, vor allem dann, wenn die Alternative eine kaum eigenständige Mobilität bei starker Gehbeeinträchtigung ist.

2.2 Rollstühle und Rollstuhlnutzung im Diskurs

Eine historische Reflexion der Geschichte von Rollstühlen zeigt diverse Bedeutungen, die ihnen durch die Jahrhunderte zugeschrieben wurden. Frühe Rollstuhlfahrer*innen und ihre Vorgänger*innen teilten ihre Mobilitätsform häufig mit der von Reichen und Adligen. »Kranke« wurden, genau wie Würdenträger und Wohlhabende, oft in Sänften oder sänftenähnlichen Geräten transportiert (Cooper, 1998; Kamenetz, 1969). Die ersten Rollstühle wurden für Könige hergestellt – z. B. 1595 für den durch Gicht beeinträchtigten König Phillip II. von Spanien (Kamenetz, 1969), außerdem 1686 für Louis XIV, an dessen Hof in Versailles zwanzig Rollstühle zum bequemen Transport von Majestät und Hofstaat vorgehalten wurden (Cooper, 1998; Kamenetz, 1969). Auch auf der Wiener Weltausstellung im Jahr 1873 gab es Rollstühle, um vor allem Damen mit ausladenden Kleidern und Schleppen beschwerliche Wege zu erleichtern – sie ließen sich von livrierten Dienern über das Ausstellungsgelände schieben (Werfring, 2014). Im britischen Bath, einem weiteren Ort der »Rollstuhlinnovation«, wurde 1783 ein Gefährt erfunden, das man als Vorläufer des heutigen Rollstuhls werten kann – der Bath Chair oder »invalid carriage«, ausschließlich für »Invalide und Damen« bestimmt. Viele Rollstuhlmodelle wurden von behinderten Menschen selbst entworfen – beispielsweise vom querschnittsgelähmten Altdorfer Uhrmacher Stephan Farfler, dessen Modell

aus dem Jahr 1655 an ein Rollstuhl-Handbike von heute erinnert (Watson & Woods, 2015).

Diese Beispiele zeigen – wer einen Rollstuhl benutzte, galt entweder als krank und gebrechlich bzw. als »Dame« oder aber er bzw. sie hielt etwas auf sich. Dass reiche und wohlhabende Menschen ohne einen medizinischen Grund einem Rollstuhl nutzen, scheint heute undenkbar. Das Ende des 18. Jahrhunderts, als Rollstühle in medizinischen Katalogen auftauchten, markiert laut Parr, Watson und Woods (2006) den Beginn des Bedeutungswandels von Rollstühlen hin zum reinen Krankenfahrzeug. Dadurch, dass Rollstühle bis heute von Ärzt*innen verschrieben werden, und sie darüber entscheiden, wer welchen Rollstuhl bekommen darf, fungieren sie als »Gatekeeper« und zementierten einen Diskurs von Gehbehinderung als medizinisches Problem und Rollstühle als rein medizinische Geräte (Oliver, 1993; Parr et al., 2006). Parr, Watson und Woods schreiben:

»[W]heelchairs remain distant from the status of everyday objects – sitting uneasily between the mundane and the exotic: simultaneously recognizable and yet alien. [...] This, along with the inextricable ties between wheelchairs and injury/illness, has had the effect of rendering the technology synonymous with loss, tragedy, passivity and dependency. Wheelchairs are often viewed with trepidation: as machines that disable, confine, and remove from their occupant a state of independence. As medical devices doctors prescribed only to the sick, the wounded, the elderly« (Parr et al., 2006, S. 161f.).

Die Wandlungen des Rollstuhldesigns im 20. Jahrhundert konnten die dominierende Assoziation des Rollstuhls mit Krankheit und Gebrechen offenbar kaum auflösen. Auf der einen Seite korrigierte die zunehmende Verbreitung von leichtgängigen und transportablen Faltrollstühlen die Vorstellung, dass der Ort für (vor allem schwer-)behinderte Menschen das familiäre Zuhause oder die Behinderteneinrichtung ist (Watson & Woods, 2005a, 2005b). Designs des Rollstuhlsports, die eine verbesserte Wendigkeit ermöglichen, wurden zunehmend auch auf Standardrollstühle übertragen (Portnow, 1994).

Auf der anderen Seite blieb der Rollstuhl trotz veränderter gesellschaftlicher Bedeutungszuschreibungen mit Diskursen verbunden, in denen er als das Symbol für Behinderung und Krankheit schlechthin erscheint (Ben-Moshe & Powell, 2007; Fritsch, 2013; Marusek, 2005). Plastisch wird dies durch das »International Symbol of Access« (ISA), das das Piktogramm eines Rollstuhls darstellt und auf Behindertenparkplätzen, an Rampen, Fahrstühlen, Behindertentoiletten etc. Barrierefreiheit signalisieren soll. Obwohl hier jeweils auf einen Zugang für Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen hingewiesen werden soll, wird im Piktogramm lediglich schematisch ein Rollstuhl inklusive Nutzer*in gezeigt (womit ironischerweise noch nicht mal eine Be-

einträchtigung selbst zu sehen ist, sondern ein Hilfsmittel). Dadurch repräsentiert das Symbol für Zugänglichkeit visuell nur eine ganz bestimmte Beeinträchtigung: Gehbeeinträchtigung. Ben-Moshe und Powell (2007, S. 497) sprechen daher auch von der »Totalität« des ISAs: »Not only does the ISA represent disability and designate spaces where it can exist, it also defines the very boundaries of physical otherness« (ebd., S. 494). Auch Marusek und Fritsch merken an, dass durch diese Symbolik in der öffentlichen Wahrnehmung alle anderen behinderten Menschen von diesem Status ausgenommen sind: Als »richtig behindert« und damit berechtigt, barrierefreie Angebote wie Behindertenparkplätze oder barrierefreie Eingänge zu nutzen, gilt man erst mit einem Rollstuhl (Fritsch, 2013). Das ISA habe dadurch disziplinierendes Potenzial: Behinderte Personen ohne Rollstuhl geraten unter Zugzwang, ihre Ansprüche auf Zugänglichkeit legitimieren zu müssen (Marusek, 2005).

Als Symbol für Behinderung ist die Wahrnehmung des Rollstuhls eingebettet in Diskurse, die Behinderung vielfach mit Differenz, Leid und Abhängigkeit gleichsetzen (z. B. Cloerkes, 1997; Davis, 1995; Siebers, 2017; Garland Thomson, 1997; Rommelspacher, 1999; Waldschmidt, 2012; Wendell, 1996). Behinderung wird nicht immer negativ bewertet (Gill, 2001), kann – im Fall von Rollstuhlfahrer*innen deutlich sichtbar durch das Hilfsmittel – jedoch zum »master status« werden, der alle anderen Merkmale dominiert (Brusten & Hohmeier, 1975). Auf diese Weise wird behinderten Menschen vielfach Schwäche und Inkompetenz zugeschrieben, ein Unvermögen, selbstbestimmt zu handeln und zu denken, sie werden als hilflos und abhängig wahrgenommen, teilweise als asexuell (Barnes, 1985; Klee, 1987; Köbsell, 2010; Morris, 1991; Murphy, 1990; Shapiro, 1993). Generell wird oft unterstellt, behinderte Menschen seien *anders* als Nichtbehinderte – und dass dieses *Anderssein* in ihrer Beeinträchtigung begründet liegt (Furnham & Thompson, 1994; Wendell, 1996). Diese Naturalisierung und Individualisierung von Differenz als normabweichend ist grundlegend für moderne Diskurse der Behinderung (Waldschmidt, 2008).

Mit einer besonderen Zuspitzung auf Rollstuhlfahrer*innen bzw. Gehbehinderte werden diese Diskurse nur selten untersucht (Furnham & Thompson, 1994). Im Folgenden möchte ich cursorisch einige der wenigen Befunde nennen. Der Rollstuhl gilt als Zeichen von Schwäche und Verletzlichkeit (Lüke, 2006; Poore, 1998). Rollstuhlfahrer*innen erleben zuweilen eine Behandlung, als seien sie kognitiv und sozial eingeschränkt und keine handlungsfähigen Subjekte (z. B. Cooper, 1998; Gill, 2001; Mairs, 1990; Murphy, 1987; Sapey et al., 2005; Wright, 1983). Es kommt vor, dass über ihren Kopf hinweg gesprochen wird, meist mit der Begleitperson, die als stellvertretend verantwortliche*r »Betreuer*in« wahrgenommen wird (Cooper, 1998). Vielfach erleben sie sich entweder als hyper-sichtbar oder als unsichtbar (Mairs, 1990; Murphy, 1987), manchmal behandelt wie ein unbeseelter Gegenstand – was Phillips (1988) in ihrem Aufsatztitel »Damaged Goods« auf den Punkt bringt. Als Adressat*innen von

privaten Fragen (z. B. nach dem Grund der Rollstuhlnutzung), körperlichen Berührungen (z. B. unangekündigtes Helfen) und manchmal als Objekt des Anstarrens sehen sie sich vermehrt Invasiven ihrer Privatsphäre ausgesetzt (Gill, 2001; Olkin, 1999). Cahill und Eggleston (1994) erforschten die »emotionale Arbeit«, die Rollstuhlfahrer*innen aufbringen müssen, wenn sie sich in der Öffentlichkeit bewegen. Im Anschluss an Goffman (1967) zeigen sie Dilemmata auf, in denen sich Rollstuhlfahrer*innen befinden, beispielsweise entweder als »Nicht-Person« oder als sehr öffentliche Person behandelt zu werden: »Like children, wheelchair users are alternately treated like >open persons< [...] and subjected to >non-person-treatment< in public places« (Cahill & Eggleston, 1994, S. 304). Rollstuhlfahrende nutzten Strategien wie Humor, Takt, Dankbarkeit und Höflichkeit gegenüber grenzüberschreitenden, ungewünschten Hilfsleistungen und intimen Fragen, um Akzeptanz und Sympathien in oft von Abhängigkeit gekennzeichneten Situationen zu erhalten.

Die Gleichsetzung des Rollstuhls mit einem schweren, leidvollen Leben ist in der gesellschaftlichen Wahrnehmung so durchgesetzt, dass offensichtlich nicht-leidende Rollstuhlfahrer*innen immer wieder Erstaunen und Beifall ernten, oft für Alltägliches. Sie werden dafür gelobt, »sich nicht unterkriegen zu lassen« und ihre Ziele »trotz« Rollstuhl und »vorbildlich« zu erreichen (Murphy, 1987; Young, 2012). Besonders große Begeisterung für ihre Vitalität und Leistungsfähigkeit ernten vor allem Rollstuhlsportler*innen, insbesondere Paralympics-Athlet*innen, sowie beruflich erfolgreiche Rollstuhlfahrer*innen – in der US-Behindertenbewegung auch »supercrips« genannt (Hockenberry, 1995; Shapiro, 1993).

3. Methodisches Vorgehen: Interviewmethode, Sample und Auswertungsverfahren

Subjektive Konstruktionen und Rekonstruktionen von Behinderung und Nichtbehinderung sowie Bedeutungszuschreibungen zu Rollstühlen können mit quantitativen Verfahren nur unzureichend abgebildet werden. Für eine vertiefte Ergreifung dieser Prozesse zeigten sich in den im vorherigen Kapitel genannten Studien qualitative Methoden als geeignet. Von ihnen hält das problemzentrierte Interview (Witzel, 2000) als halbstandardisierte Befragungsmethode am besten das Gleichgewicht zwischen einer narrativen Öffnung des Themenfeldes und der Fokussierung auf die Fragestellung. Das »induktiv-deduktive Wechselverhältnis« (Witzel, 2000, Abschnitt 2) ermöglicht es, dem Wissen der Befragten Raum zu geben und dabei die Subjektivität der Interviewerin (ebenfalls Rollstuhlfahrerin) reflektiert einzubeziehen (Charmaz, 2014).

Das Sample besteht derzeit aus sieben Personen im mittleren Lebensalter mit Gehbeeinträchtigungen, die entweder einen Rollstuhl bereits ständig oder teilweise nutzen,

oder vor der Frage stehen, ob sie einen Rollstuhl zukünftig nutzen wollen. Eine befragte Person befindet sich bereits im hohen Lebensalter. Vier der Befragten sind Männer, drei sind Frauen. Zwei der Befragten sind chronisch an Multipler Sklerose erkrankt, zwei weitere an anderen, zum Teil altersbedingten chronischen Beeinträchtigungen. Drei sind von Geburt an beeinträchtigt und erfahren derzeit durch Alterungsprozesse zunehmende Einschränkungen. Behinderte Menschen, bei denen der Rollstuhl immer schon »alternativlos« war (z. B. durch einen Unfall querschnittsgelähmte Menschen) sind bewusst nicht Teil des Samples, denn von besonderem Interesse ist hier der längerfristige Entscheidungs- und Annäherungsprozess an den Rollstuhl. Die Befragten leben in verschiedenen Regionen Deutschlands, im groß- und kleinstädtischen Raum und verfügen über ein mittleres bis hohes Bildungsniveau. Keiner der Befragten hat einen Migrationshintergrund. In Anlehnung an das Konzept des theoretischen Samplings wird beabsichtigt, weitere Interviews zu führen, bis eine theoretische Sättigung erreicht ist (Glaser & Strauss, 1998): Befragt werden sollen noch Personen mit Migrationshintergrund sowie Personen im Seniorenalter, die erst spät in ihrem Leben mit der Beeinträchtigung konfrontiert worden sind. Der Feldzugang erfolgte bisher über private und berufliche Netzwerke der Autorin.

Begonnen werden die Interviews mit einer offenen, Narrationen generierenden Einleitungsfrage: »Sie nutzen einen Rollstuhl. Wie kam es dazu?« Oder aber: »Sie haben eine Gehbehinderung. Wenn Ihnen jemand empfiehlt, einen Rollstuhl zu nutzen, wie denken Sie darüber?« Konkreter wird dann z. B. nach Situationskontexten gefragt. Dies dient zur Anregung von Erzählungen aus der alltäglichen Erlebniswelt mit dem Rollstuhl und der Gehbehinderung und stellt im Fall von Rollstuhlnutzer*innen einen Vergleich zum früheren Alltagsleben ohne Rollstuhl her. Eine wichtige Perspektive bildet außerdem der Blick auf (frühere) Einstellungen zu Rollstühlen. Witzel beschreibt dies als Wechsel zwischen erzählungsgenerierenden und verständnisgenerierenden Fragen (2000, Abschnitt 4a und 4b). Darüber hinaus wurden »Ad-hoc-Fragen« und einige situativ entstehende Nachfragen gestellt, sogenannte »allgemeine Sondierungen« (ebd., Abschnitt 4a).

Grundlage der Auswertung der Interviews sind vollständige Transkriptionen der mittels eines digitalen Aufnahmegeräts aufgezeichneten Interviews. Markierungen mit Stichwörtern sind Grundlage für den Aufbau eines Codierasters, in dem die Codes als Schlagwörter fungieren. Begleitend zum Interview- und Auswertungsprozess werden (reflexive) Memos erstellt. Witzel folgend werden in Anlehnung an Glaser und Strauss (1998) außerdem inhaltliche Auffälligkeiten mit »In-vivo-codes« – etwa alltagsnahen Begriffen – verbunden. Angelehnt an die Grounded-Theory-Methodologie wird zur Theoriegenerierung eine offene Kodierung des Materials sowie eine darauf aufbauende axiale und selektive Kodierung vorgenommen (Strauss & Corbin, 1996). Bislang ist eine erste Durchsicht und Gesamtschau der Interviews erfolgt, außerdem die

offene Kodierung erster Interviews. Eine dann angefertigte Falldarstellung oder biografische Chronologie wird im nächsten Schritt in einem Dossier bzw. einer Fallbewertung kommentiert (Witzel, 2000, Abschnitt 5). Dabei sollen auch zentrale Themen und Typologien und ein kontrastierender Fallvergleich erarbeitet werden.

4. Erste Ergebnisse aus den Interviews

Eine vollständige Auswertung der Interviews liegt zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Artikels noch nicht vor. Dennoch erscheinen erste Themenschwerpunkte, wiederkehrende Muster und Strukturen im Prozess der Bedeutungszuschreibung zur Rollstuhlnutzung. Im Folgenden möchte ich fallübergreifend und aufbauend auf prägnanten, anonymisierten Interviewpassagen fünf Beobachtungen präsentieren.

4.1 »Ich wollte das Leben so nicht aufgeben«

Einige Interviewpartner*innen betonen, dass sie »immer sportlich« waren und alternativ zum Rollstuhl lieber »weiter trainieren« wollten. Hilfsmittel werden als etwas wahrgenommen, gegen das man »kämpfen« muss. So erzählt Andrea W., Anfang 50, vom Beginn ihrer MS-Erkrankung mit Mitte 20: »Ich hatte einfach nur Vorurteile über diese Krankheit. Rollstuhl war klar. [...] Ich hab' auch gedacht, das kann alles gar nicht sein. So gut wie ich- so sportlich, wie ich auch immer gewesen bin früher, kann doch gar nicht sein.« Sport assoziiert sie mit Aktivität und Lebendigkeit, und beides sah sie durch die Behinderung gefährdet:

»Ich bin auch immer unendlich weit Fahrrad gefahren und so weiter und, ähm, gewandert und auf Berge gestiegen und alles. Und ich war auch sehr aktiv. Und, ähm, ja. Ich wollte das Leben so nicht aufgeben. Also dieses wilde Leben (lacht).«

Später, als sie zunehmend Probleme mit dem Laufen hatte, rieten Menschen in ihrem Umfeld zu Hilfsmitteln. »Und dann habe ich mich auch durchgekämpft, tapfer, Jahr für Jahr. [...] Ich sag' nein, ich will das nicht, ich will trainieren, ich will trainieren.« Unumkehrbar sei der Schritt in den Rollstuhl – das dachte sie lange Zeit, unter anderem durch Hinweise eines Mitpatienten in einer Rehaklinik: »Wenn du erst im Rollstuhl- irgendwer hatte auch mal zu mir gesagt, in den vielen Reha-Kliniken oder so: Wenn du da erst drinsitzt, da stehst du nicht wieder auf. Und da hab' ich gedacht: Nein, dann sitz' ich da erstmal nicht drin (lacht).«

Ähnliches berichtet in der Rückschau Peter M., der durch eine chronische Nierenerkrankung und einen Hüftbruch zeitweise einen Rollstuhl nutzt. Die ersten Begegnungen mit dem Rollstuhl fanden im Krankenhaus nach einer OP statt. Damals wollte

er »als Kämpfer« den Rollstuhl schnell wieder loswerden, um sich und anderen zu zeigen, dass es ihm besser geht. Auch später, als er längst einen Rollstuhl beantragt und bewilligt bekommen hatte, weckte dieser negative Impulse in ihm: »Genau das- ähm, ich will ja auch niemandem zur Last fallen, ähm, im Sinne von: So, jetzt setze ich mich mal da rein und dann macht mal, bitte schön.«

Niemandem zur Last fallen möchte auch Anton S. – Anfang 80 und durch Arthritis inzwischen stark gehbeeinträchtigt. Sein Umfeld rät ihm zum Rollstuhl oder zumindest zu einem Rollator. Anton S. steht Hilfsmitteln nicht ablehnend gegenüber; er bewundert, was heute technisch alles möglich ist. Aber das betreffe ihn alles nicht – er könne ja noch laufen und möchte sich diese Beweglichkeit und Lebendigkeit, wie er sagt, gerne erhalten: »[...] gegenüber meiner jetzigen [...] Situation, dann würde ich ja, äh, Wege, die ich jetzt zu Fuß gehe, vielleicht etwas mühsam, aber doch gehe, die würde ich dann mit dem Rollstuhl fahren. [...] Das- und das heißt, ich würde also, äh, praktisch bettlägerig.« Auf Nachfrage, was er mit Bettlägerigkeit meint, sagt Anton S.: »Ja, weil, weil ich im Rollstuhl halt erliege irgendwie. [...] Ich, ich wäre doch in [...] in weiterem Maße [...] passiv.« Anton S. empfindet sich bereits jetzt als Belastung für seine Familie. Die Vorstellung, einen Rollstuhl zu nutzen, würde dies verstärken:

»Wenn man, wenn man das gan- (hustet) das ganze Leben lang für andere, äh, eine Hilfe war und dann selber zu 'ner Belastung wird, das tut weh.« Ein Hilfsmittel wie ein Rollstuhl würde dies auch nach außen zeigen: »[...] dass jemand (hustet) damit offeriert, anzeigt, dass er nicht, [...] nicht mehr komplett [...] für sich sorgen kann.«

Auch für Gabriele P., Mitte 40, Mitarbeiterin einer NGO im Umweltbereich und sporadische Rollstuhlnutzerin, erinnert sich, dass sie den Rollstuhl früher als abträglich für ihre Außendarstellung und ihre Attraktivität empfand. Obwohl sie durch eine angeborene Dismelie ein verkürztes Bein hat und Prothesenträgerin ist, wäre ein Rollstuhl im Kindes- und Jugendalter und auch als junge Erwachsene unvorstellbar für sie gewesen, auch wenn das Laufen oft sehr mühsam war. »Einfach [...] ich hab' immer gesagt: Damit, damit, dann sehe ich echt behindert aus.«

Dass der Rollstuhl anzeigt, eine »richtige Behinderung« zu haben und es sich oben-drein noch »bequem« zu machen, das glaubten auch die Eltern von Katharina D., die ebenfalls mit einer angeborenen Gehbeeinträchtigung lebt. Wegen einer Fehlbildung der Wirbelsäule und verkürzten Beinen kann Katharina D. nur mit einer speziellen Orthese laufen, in der sie bis zum Oberkörper eingeschnürt ist. »Also, ich, ich glaube schon, dass Rollstuhl so'n Stückchen weit auch zum damaligen Zeitpunkt ein Synonym für Versagen war«, sagt sie. Ihre Eltern und sie hatten Angst, dass sie so wird wie ein ihr bekanntes Mädchen mit derselben Behinderung, die »ab dem 12. Lebensjahr nur noch im Bett« lag.

Dem elterlichen Wunsch nach Normalisierung zu entsprechen, das war auch Alex S.' Motivation, im Jugendalter den Rollstuhl zu vermeiden. Er erzählt von einer Zeit, in

der er nach einer Operation einen Rollstuhl nutzen musste. »Und wenn ich mit meinem Vater unterwegs war, dann [...] musste er irgendwie ständig den Leuten erzählen, dass ich normalerweise nicht im Rollstuhl sitze. Das war dem immer ganz wichtig so: Der läuft normalerweise.«

Beobachtung 1:

Der Rollstuhl bedeutet für einige Interviewpartner*innen vor allem vor oder zu Anfang einer Erstversorgung »das Ende« von Leben und Lebendigkeit, von Aktivität und Autonomie. Er steht sinnbildlich für das Ende einer Abwärtsspirale, für das gesundheitliche und funktionelle Scheitern und einen verlorenen Kampf. Das »Scheitern« scheint endgültig und unumkehrbar zu sein, und dies erhöht die Schwelle, den Rollstuhl zu nutzen und zu akzeptieren. Er steht stellvertretend für ein Bild von Behinderung, das assoziativ mit Bequemlichkeit, Passivität, Abhängigkeit von anderen, sozialer Wertlosigkeit und Anormalität verknüpft ist.

4.2 »Aber Rollstuhl ist ja wirklich mehr ein Freiheitsding«

Andrea W. hat sich nur langsam an die Nutzung des Rollstuhls herangetastet. Sie hat ihn auf eigene Initiative besorgt, hat ihn dann aber erstmal einige Jahre beiseitegestellt, weil sie ihn nicht allein ins Auto heben konnte. Viele Jahre verließ sie kaum das Haus, auch nicht, als sie einen Rollator nutzte. Mit dem kam sie nur kurze Strecken voran und stürzte mehrfach. Erst ein Umzug vom Land in die nächstgelegene größere Stadt und die Ermunterung einer Physiotherapeutin halfen ihr, den Rollstuhl öfter auszuprobieren. Dies wandelte ihre Sicht deutlich, sie empfindet ihn heute als Erleichterung. Auf die Frage, warum sie den Rollstuhl erst so spät nutzte, sagt sie: »Weil ich mich noch selber bewegen wollte. Ich hatte irgendwie genau, jetzt haben wir's. Das geht irgendwie auch ein bisschen einher mit die Selbstständigkeit verlieren. So fühlte sich das für mich an. Es ist inzwischen eher umgekehrt. Aber das konnte ich ja nicht wissen. Weil, ich bin viel selbstständiger durch den Rollstuhl inzwischen.«

Dass der Rollstuhl ihnen größere Mobilität, Aktivität und auch Freiheit verschafft und ihren Aktionsradius erweitert, sagen alle Interviewpartner*innen – bis auf Anton S., der keinen Rollstuhl nutzt. Zwei der Interviewten berichten, dass sie von Anfang an ein positives Verhältnis zum Rollstuhl hatten. Einer der beiden, Alex S., Mitte 30, ist durch Spina Bifida gehbeeinträchtigt. Er ist früher ausschließlich gelaufen, tut dies auch immer noch hin und wieder an Krücken. Aus praktischen Gründen hat er sich für den Rollstuhl entschieden. Er war mit den Krücken immer langsamer als seine Partnerin, die dauerhaft einen E-Rollstuhl nutzt. Alex S. ist in der DDR aufgewachsen und hat – wie jedes körperbehinderte Kind in der DDR – ausschließlich

Sonderschulen besucht. Behinderung und behinderte Menschen waren für ihn immer alltäglich.

»Nee, nee. [...] Vermissen tu ich's nicht [das Laufen; R.M.]. Also [...] ich merke einfach, wenn ich – wenn ich mit dem Rollstuhl, äh, unterwegs bin und da [...] keine Barrieren groß habe und da [...] nutze ich den auch sehr gerne. Äh [...] deswegen find' ich's natürlich auch immer, immer schade, wenn so Leute von außen irgendwie dann immer so denken: Oh Gott, der sitzt im Rollstuhl und das ist ja alles ganz schlimm und so. Aber Rollstuhl ist ja wirklich mehr ein Freiheitsding, so. Also [...] ohne Rollstuhl könnte ich bestimmte Strecken einfach nicht so zurücklegen.«

Gabriele P. beschreibt, wie wichtig das »Laufen-Können« als Quelle der Anerkennung in ihrer Jugend war – und dass der Rollstuhl diese Anerkennung infrage gestellt hätte. Den Prozess, der sie zu einer unabhängigen Entscheidung für die heutige (zeitweilige) Rollstuhlnutzung und damit zu einer Sichtbarkeit ihrer Behinderung geführt hat, benennt sie als »Arbeit«:

»Während in meiner ganzen Kindheit und Jugend das immer eine große Rolle gespielt hat, dass ich so gut laufe, das ist ja- dass ich ja- dass man eben mir nicht ansieht, dass ich eine Behinderung habe. Sprich, das Ziel der Erziehung, sowohl von meinen Eltern als auch von der Klinik und den Ärztinnen und Ärzten her war ja dieses von wegen mich möglichst dahin zu bekommen, dass es nicht zu sehen ist, dass ich 'ne Behinderung habe. Und entsprechend, äh, dann irgendwann da hinzukommen, dass ich sage: Nee, das ist aber vielleicht – ich brauche für manche Situationen wirklich auch eher den Rolli oder ich schränke mich total ein, wenn ich ihn nicht nutze. Und dann aber ja auf den ersten Blick als Behinderte, äh, gesehen werde, das war erstmal auch Arbeit für mich.«

Etwas später im Gespräch ergänzt sie: »Halt – hätte ich das schon vorher mal – hättest ihr mir das früher schon mal gesagt (lacht), dass das so viel leichter ist und ich so viele Dinge damit machen kann, die ich ansonsten nicht getan hätte.«

Beobachtung 2:

Viele Bedeutungszuschreibungen von langjährigen Nutzer*innen stehen denen von beginnenden Nutzer*innen und Nicht-Nutzer*innen diametral gegenüber. Nur wenn der Rollstuhl selbst genutzt und erlebt wird, wandelt sich seine Bedeutung. Der Prozess des Bedeutungswandels wird als mühevoll (»Arbeit«) erlebt. Einen Einfluss auf den Bedeutungswandel haben der Alltagsnutzen des Rollstuhls und die Dauer seiner Nutzung, außerdem der Grad der Vertrautheit mit Rollstühlen schon vor der eigenen Rollstuhlnutzung.

4.3 »Ich bringe meinen eigenen Stuhl immer mit«

Andrea W. beschreibt im Interview, welchen konkreten Nutzen der Rollstuhl für sie im Alltag hat: »Und dann habe ich aber schnell festgestellt, dass ich beide Hände frei habe und dass ich meinen Haushalt viel schneller erledigen kann als mit Rollator. Und, äh, dass ich ja auch viel weitere Wege fahren kann.« Zusätzlich zum größeren Aktionsradius sagen einige Interviewpartner*innen, dass der Rollstuhl ihnen Sicherheit gibt und die Angst vor Stürzen nimmt.

Über den Alltagsnutzen hinaus hat der Rollstuhl aber oft noch zusätzliche Bedeutungen. Peter M. nennt mehrere von ihnen gleich zu Beginn des Interviews: »Und äh, bin mit ihm so erstmal als Hilfsmittel, aber auch als Freund als auch als Statussymbol bin ich mit ihm zufrieden, ja.« Besonders die »Carbonoptik« macht den Rollstuhl »vorzeigbar«, sagt Peter M., der seinen Rollstuhl gerne pflegt und putzt.

Auch Martin G. ist angetan von den technischen Feinheiten seines Rollstuhls. Früher bastelte er oft an seinem Fahrrad, heute an seinem Rollstuhl.

»Und [...] hab' da einfach gemerkt, wie – wie- hilfreich der Rollstuhl ist. Wie einfach der zu benutzen ist, wie, ja, wie viel Spaß das auch macht. Also so zum ersten Mal Rollstuhl fahren, kann man vergleichen wie mit ein neues Mountainbike kriegen oder so. Und dann [...] was kann man damit machen, wie kann ich damit Bordsteinkanten hochfahren, oder runter, und was geht, was geht nicht? Und das auszuprobieren, das war ein Spaß am Anfang.«

Für Gabriele P. hat die Symbolkraft des Rollstuhls auch eine politische Funktion. Sie nutzt ihn beispielsweise auf Demos und behindertenpolitischen Veranstaltungen.

»Oder ich manchmal auch bei so Empfängen, ähm, äh, zum Beispiel von (unverständlich), dann auch manchmal denke: Ja, da kriegen Menschen im Rollstuhl echt gleich nochmal 'ne andere Aufmerksamkeit. Die merkt man sich dann. [...] Also eigentlich alles eher, eher Gründe, warum ich ja ganz, ähm [...] warum ich eher früher, also noch so in jungen Jahren, Anfang meines Studiums oder, oder noch früher, das eher negiert hätte, überhaupt einen Rolli- mich in 'nen Rolli zu setzen, ne, durch diese Sichtbarkeit. Das hat sich echt gewandelt.«

Meistens nutzt Gabriele P. den Rollstuhl allerdings aus pragmatischen Gründen, z. B. im Museum oder bei Konzerten, um nicht so lange stehen zu müssen, außerdem bei längeren Laufstrecken. Diese flexible Nutzung des Rollstuhls, je nach Situation und Tagesform, findet sich auch bei Peter M. und bei Katharina D. Sowohl Peter M. als auch Gabriele P. sprechen unisono von ihrem »rollenden Stuhl« – ein Stuhl, den sie mitnehmen können, um sich zwischendurch auszuruhen. Dazu sagt Peter M.:

»Aber andererseits ist es dann auch so, dass ich ihn wie einen Rollator benutze, ne, also, um dieses- den Gang zu stabilisieren. Und manchmal reicht ja schon tatsächlich nur der eine Finger, den ich auf den Griff – und dass ich da nebenhergehen kann, ist für mich die Sicherheit, dass der Körper auspendelt ist. [...] Und, ähm, ich bringe meinen eigenen Stuhl immer mit.«

Gabriele P. beschreibt ihren Wunsch, dass eine solche Nutzung viel alltäglicher und verbreiteter sein sollte:

»als [...] flexibles Fortbewegungsmittel, in das sich eigentlich auch wirklich alle mal reinsetzen können, weil ich meine, es gibt, gibt viele Menschen, für die es echt auch komfortabel wäre. Und so für mich, entweder, weil sie 'ne- weil sie tatsächlich 'ne Behinderung haben oder [...] ähm, aus welchen Gründen auch immer. Weil sie gerade keine Kraft haben oder keine Energie oder was nicht machen könnten und sagen: Oh nee, ich schaff' das jetzt nicht irgendwie, da noch hinzulaufen. Und ähm, für die dann echt ein Rolli echt 'ne komfortable Situation wäre. Aber das ist überhaupt nicht verankert gesellschaftlich.«

Beobachtung 3:

Der Rollstuhl erfüllt vor allem für langjährige Nutzer*innen verschiedene Funktionen auf Basis von sehr individuellen Bedürfnissen und situativen Bedingungen. Die Nutzung des Rollstuhls erfolgt oft temporär und nicht immer den ganzen Tag hindurch. Darüber hinaus schreiben die Nutzer*innen ihm positive Bedeutungen zu, die über die eines bloßen Hilfsmittels hinausgehen.

4.4 »Da war ein ganz anderer Mensch«

Der Rollstuhl macht eine teilweise unsichtbare Behinderung erst sichtbar und wirkt als Markierung für die soziale Identität »behindert«. Dieser (nach Goffman, 1967) Übergang von der »diskreditierbaren« zur »diskreditierten Person« kommt einem »Outing« gleich: »[...] offensichtlich [...] behindert. Offensichtlich mehr als mit dem Gehstock«, wie Martin G. es bezeichnet. Peter M. sagt über seine erste Rollstuhlbenutzung: Als

»ich das erste Mal ihn auf der Straße dann ausprobierte, hatte ich so ein total mulmiges Gefühl, so: Oah, jetzt guckt jeder zu. Aber irgendwie auch so ein, so'n, so'n so Stolz, so dieses: So, ich oute mich jetzt. Also, ich hab' jetzt praktisch so um das so, so'n bisschen zu beschreiben für mich auch, ähm, war so, ich hab' jetzt endlich mal das Schild dran gemacht praktisch, ich bin nämlich gehbehindert.«

Diese Vereindeutigung ihrer sozialen Identität – bei Goffman (1967, S. 10) die von anderen zugeschriebene Identität – scheint sich allerdings nicht auf die Ich-Identität (etwa das Selbstbild einer Person; ebd., S. 132) auszuwirken. Unisono verstehen sich die Interviewpartner*innen nicht »als Rollstuhlfahrer*innen«, sondern als Personen, denen der Rollstuhl im Alltag hilft. Der Rollstuhl wird bei den meisten auch nicht als Verlängerung des Körpers wahrgenommen, die man vermisst, wenn sie mal nicht da ist – der internetaffine Peter M. beispielsweise fände es schlimmer, das Handy zu verlieren, als den Rollstuhl irgendwo stehen zu lassen. Die Identität »behindert« schreiben sich die meisten jedoch schon zu. Einstieg in diese Selbstdefinition war für viele Interviewten die Beantragung des Behindertenausweises. Denn: Sozial dient der Rollstuhl als »Platzhalter« für die Kategorie »behindert«. Ihre Grenzen werden überschritten, sobald der Rollstuhl verlassen wird. Sichtbar wird dies an der Irritation, wenn Gabriele P. zwischendurch aus dem Rollstuhl aufsteht. Mit der Bedeutung, ein »flexibles Fortbewegungsmittel« zu sein, so wie es sich Gabriele P. wünscht, scheint der Rollstuhl tatsächlich von Außenstehenden nicht assoziiert zu werden.

»Wo die Leute wirklich gucken oder zum Teil dann auch echt zickig reagieren, ist, wenn ich dann aufstehe. [...] Das muss ich tatsächlich nach, ähm, nach meiner psychischen Verfassung machen, weil ich dann eher Negativ-Kritik krieg. [...] Und dann aber weiter nicht dran denke und irgendwie irgendwo drankommen muss und zwischendurch mal aufstehe. Dann auch mal 'nen blöden Kommentar von den, von, äh, von, von dem Bahnfahrer irgendwie bekommen hab' nach dem Motto, ähm: Sag mal, ähm, ver- vergackeiern kann ich mich auch selber oder so, ne.«

Auch Peter M. hat solche Erfahrungen gemacht, wenn er seinen Rollstuhl verlässt und ihn selbst schiebt. Er vermutet, dass Außenstehende bei Rollstuhlfahrer*innen grundsätzlich eine Querschnittslähmung annehmen, und dass die Tatsache, dass er seine Beine bewegen kann, für viele sehr überraschend ist. Er berichtet von einer Situation, in der er den Rollstuhl eine Steigung hinaufschob, weil das für ihn kräftesparender war, als im Rollstuhl sitzend hinaufzufahren. Zwei ältere Damen kommentierten dies mit: »Da hat einer seinen Kranken verloren.« Auch in anderen Situationen wird ihm, als Schiebender eines Rollstuhls, die Rolle des »gesunden Pflegers« zugeschrieben, der auf keinen Fall selbst Rollstuhlnutzer sein kann.

»Ähm, aber grundsätzlich, wenn ich mit dem Rolli im Supermarkt unterwegs bin, ist wie Moses mit dem Meer, also, es wird Platz gemacht. Was mir dann, ähm, als Fußgänger nicht passiert, weil man es mir einfach nicht ansieht. [...] Und in dem Moment, wo ich das Ding nur schiebe, äh, ist es so – d- dieser Kinderwageneffekt ist noch nicht mal da, wo viele Menschen auch – oh, da ist eine Frau mit Kinderwagen, da müssen wir Platz

machen, sondern einfach dieses: Naja, das ist sogar einer, der hilft dem, ne. Dem, den er jetzt gerade nicht dabei hat. Der braucht gar keinen besonderen Vorrang als solches, ne.«

Den Effekt der zweigeteilten sozialen Wahrnehmung – als Gehender gesund und stark, im Rollstuhl hilflos und krank – zeigen auch bekannte Personen der Interviewten. Gabriele P. berichtet von einem zufälligen Treffen ihrer Nachbar*innen auf einem Stadtfest. Anders als sonst saß sie dabei im Rollstuhl.

»Und das erste Mal entweder sowas ist wie Erschrecken, so nach dem Motto: Oh Gott, ist dir was passiert? [...] Und aber das, was man schon merkt, ist irgendwie völlige, völlige Irritation. Dann so einen kurzen Moment: Ist das noch die Gleiche? Also, können wir denn jetzt genau so mit der irgendwie umgehen oder nicht?«

Ob er noch »der Gleiche« ist, fragte sich auch eine Frau, die Peter M. auf einer Feier kennengelernt und mit der er sich lange unterhalten hatte. Einen Moment später, nach der Verabschiedung, traf er die Frau auf der Straße wieder – anders als zuvor nicht im Rollstuhl, sondern stehend. Er hatte den Rollstuhl bereits ins Auto geladen.

»Ich ging um's Auto rum. [...] Gehe als Gehender ohne Rollstuhl. Und sie kommt praktisch von der anderen Seite dieses großen Gebäudes, kommt so auch – [.] sieht mich, guckt mich an und ich sag' noch: Ach, hier, guck, so trifft man sich wieder. Tschüss dann nochmal. Und ich sehe in ihren Augen – [...] Wer ist das? Wer ist das? Ne. Also, es war wirklich so interessant und sie aber auch – wir haben uns dann nochmal darüber unterhalten, sie so: Ich hab' das in dem Moment überhaupt nicht wahrgenommen, dass du das bist. Und nicht wegen der Sonneneinstrahlung, sondern da war ein ganz anderer Mensch. Ne, also, warum spricht der mich jetzt an?«

Andrea W. erlebte eine ähnliche Situation auf dem Fußballplatz ihres Sohnes, wo sie – normalerweise stehend, mit dem Rollator – schon oft zusammen mit den anderen Eltern das Spiel angeschaut hatte. Eines Tages tauchte sie im Rollstuhl auf. Einige Eltern grüßten sie nicht mehr, andere kamen ihr völlig schockiert vor.

Beobachtung 4:

Der Rollstuhl erscheint als äußerst signifikantes Symbol, das die soziale Identität dominiert. Die Ich-Identität verändert sich durch ihn nicht zwangsläufig. Die Sichtbarkeit der Behinderung durch die Nutzung des Rollstuhls wird von Interviewpartner*innen wie ein »Outing« empfunden. Die Benutzung des Rollstuhls scheint gesellschaftlich polarisiert wahrgenommen zu werden: Sitzt man in ihm, ist dies Ausdruck einer Beein-

trächtigkeit oder deren Zunahme. Schiebt man den Rollstuhl, ist das ein Zeichen von Gesundheit und Normalität.

4.5 »Es passiert leicht, dass sie erstmal mit dem Gesunden sprechen«

Die mit dem Rollstuhl verknüpften Assoziationen wurden allen Interviewpartner*innen in der Öffentlichkeit unmittelbar deutlich, wenn auch in unterschiedlichen Ausprägungen. Während Gabriele P. sagt, dass sie kaum negative Reaktionen auf sie als Rollstuhlfahrerin erlebt (bis auf die Situationen, in denen sie aus dem Rollstuhl aussteigt) und auch Andrea W. von viel positivem Feedback und Hilfsbereitschaft erzählt, fällt beispielsweise Katharina D. ein deutlicher Unterschied auf zu den Situationen, in denen sie mit ihrer Orthese steht und läuft. Sie hat den Eindruck, in Einzelfällen im Rollstuhl nicht ernst genommen und wie ein Kind behandelt zu werden. Auch Andrea W. beschreibt, dass sie sich im Rollstuhl manchmal nicht mehr wie eine erwachsene Person behandelt fühlt: »War- man ist nicht mehr auf Augenhöhe mit den Menschen. Das kennst du ja bestimmt auch. Ich gucke immer hoch wie ein Kind.« Sie erzählt von einer Situation auf einem Markt.

»Und ich bin mit S., mit einer Freundin unterwegs gewesen und S. hat dann so von oben mit der Frau gesprochen und ich wollte aber die Schüssel kaufen. Und dann hab' ich was gefragt und dann hat sie wieder S. geantwortet. Und äh, S. hat, S. hat das dann gesagt, dann sagt sie, ja ich sag' jetzt einfach mal gar nichts. Und dann ging das auch. Aber, ähm [...] man ist immer – nicht immer, man darf das nicht so pauschalisieren. Aber es passiert leicht, dass sie erstmal mit dem Gesunden sprechen. Weil sie – weil sie einfach auch nicht wissen, wie sie mit einem umgehen können oder sollen [...].«

Peter M. fällt auf, dass er, sobald er den Rollstuhl benutzt, viel öfter ungewollten Hilfsleistungen ausgesetzt ist. »Und ähm, ist es eigentlich tagtäglich, dass mich jemand anfasst und mich ungefragt irgendwie reinschiebt oder an die Seite schiebt.« Das »Image« des Hilflosen fällt auch Martin G. auf. Als er noch mit seinem Gehstock unterwegs war, bekam er deutlich weniger Hilfe als mit dem Rollstuhl – obwohl er sie zu der Zeit viel stärker gebraucht hätte:

»Ja, weil ich viel – da hatte ich die Hilfe auch gebraucht, mit dem Stock. Da wurde mir auch nicht so oft Hilfe angeboten, auch wenn ich gar keine gebraucht habe. Sondern da war das wirklich erst, wenn ich Hilfe gebraucht habe. Im Rollstuhl wird mir oft Hilfe angeboten, obwohl ich gar keine Hilfe brauche, offensichtlich keine Hilfe brauche. [...] Leerer U-Bahnhof, warte auf die U-Bahn, ich steh' da und warte halt. Und dann kommt jemand

vorbei und fragt: »Brauchst du Hilfe?« Wo sich bei mir als Erstes die Frage ergibt: Wobei? (Beim Warten?) Im Nachhinein denke ich, meint wahrscheinlich beim Einsteigen später. Aber, das ist ja – »Oh, da steht ein Rollstuhlfahrer, der braucht bestimmt Hilfe.« [...] Ja. [...] Das würde mir wahrscheinlich ohne Rollstuhl nicht passieren. Das ist wahrscheinlich ein Zeichen nach außen hin: »Oh guck mal, ein armer, schwerbehinderter Mensch.«

Sowohl Alex S. als auch Martin G. beschreiben Situationen, in denen sie aufmunternde Worte oder Komplimente dafür bekamen, im Rollstuhl bei einem Konzert oder bei einer Party dabei zu sein. In beiden löste es viel Verwirrung darüber aus, dass diese für sie alltäglichen Situationen für Außenstehende eine besondere Leistung darstellten. Ein*e Rollstuhlfahrer*in erscheint vielen Nichtbehinderten – in den Worten von Anton S. – als ein »armes, armes Schwein«. Treffend fasst es Martin G. zusammen: »Ein Behinderter in der Gesellschaft heißt immer, äh: abhängig sein, ist man ja auch. Aber eben auch kein vollständiges Mitglied in der Gesellschaft zu sein, kein gleichwertiger Partner zu sein. Ja, so ist das, denke ich. In der Gesellschaft.«

Beobachtung 5:

Die durch den Rollstuhl verstärkte Sichtbarkeit der Behinderung zieht eine Vielfalt an Reaktionen nach sich, in denen Konstruktionen von Behinderung als leidvoll, inkompetent und abhängig erscheinen. Diese erleben die Interviewpartner*innen oft als eine Verminderung ihres sozialen Status, als ein Mangel an »Augenhöhe«. Statt als handlungs- und entscheidungsfähige Subjekte fühlen sich Rollstuhlfahrer*innen oft als unmündige Objekte behandelt.

5. Vorläufige Schlussfolgerungen

Die Auszüge aus den bisher vorliegenden Interviews bestätigen Forschungsergebnisse, die den Rollstuhl als dominantes Symbol für Behinderung und die damit verknüpften Diskurse wahrnehmen. In der Rückschau assoziierten viele Interviewte mit ihm anfangs das Ende von Autonomie, Lebendigkeit und Aktivität, die Angst, als gescheitert, hilflos, bequem oder nutzlos wahrgenommen zu werden. Seine Nutzung kommt einem »Outing« gleich: Die vorher nur latent sichtbare Beeinträchtigung wird nun zur offensichtlichen Behinderung, mit allen sozialen Konsequenzen einer »Diskreditierung«. Dadurch, dass der Rollstuhl als Markierung des Status »behindert« wirkt (in den Worten von Peter M.: »ich hab' jetzt endlich mal das Schild dran gemacht praktisch, ich bin nämlich gehbehindert«) und gesellschaftlich oft als einzig legitimer »Ausweis« des Behindert-Seins verstanden wird, erscheint das Aufstehen aus ihm und seine flexible Nutzung (als »rollender Stuhl«, in dem nicht ständig gesessen wird) als

Provokation. Trotz der zwispältigen, zuweilen patronisierenden Reaktionen auf den Rollstuhl und seiner entwertenden diskursiven Rahmung schreiben die Interviewten ihm nahezu einhellig positive Bedeutungen zu. Er wirkt als Freiheits- und Sicherheitsbeschaffer, als »Freund« und Statussymbol.

Der offenbar mühevoll und langsame Prozess dieses Bedeutungswandels, sowie die vor allem anfängliche Angst, im Rollstuhl eine Belastung für andere zu sein, zeigt meines Erachtens zum einen die Medikalisierung des Rollstuhls, die seine Nutzung als »flexibles Fortbewegungsmittel« negiert und ihn auf den Bereich der Rehabilitation von »Kranken« reduziert. Zum anderen weist sie auf eine Rahmung durch ableistische Diskurse hin, die Autonomie und Leistungsfähigkeit verlangen und Minderwertigkeit dort konstatieren, wo ein Mangel an Fähigkeiten festgestellt wird (Campbell, 2009; Köbsell, 2015, Maskos, 2015). Der Schrecken des Rollstuhls ist nicht zu trennen von generalisierten Fähigkeitserwartungen, die eine kapitalistische, heteronormative Gesellschaft für alle bereithält – eine Form von »compulsory ablebodiedness«, eine Art »Zwangsnichtbehinderung«, wie McRuer (2006) es nennt. Die Abwehr von Rollstühlen, die auch bei den Interviewten beobachtbar ist, speist sich möglicherweise darüber hinaus aus einer Abwehr von Trauer über den Verlust von Fähigkeiten, die vor dem Hintergrund einer »compulsory ablebodiedness« naheliegend ist. Der Prozess des Fähigkeitsverlusts kann aus der Perspektive der Lebenslaufforschung auch als krisenhafte Statuspassage betrachtet werden (Glaser & Strauss, 2011). Da dieser Verlust – in diesem Fall des eigenständigen Gehens – bei den meisten Interviewpartner*innen nicht vollständig ist, zeigt sich bei ihnen auch kaum eine »internal acceptance« (Barker et al., 2004) bzw. keine Einverleibung des Rollstuhls (Papadimitriou, 2008). Im Anschluss an Barker et al. (2004) zeigt sich bei den Interviewten eher eine »grateful acceptance« – der Rollstuhl wird als großer Gewinn gesehen, aber er beeinflusst kaum die Ich-Identität. Statt als Erweiterung des Körpers wird der Rollstuhl in den Interviews eher als Werkzeug begriffen, das flexibel den Alltag erleichtert und den Bewegungsradius erweitert. Die flexible Nutzung des Rollstuhls trifft jedoch auf eine Form von gesellschaftlicher Disziplinierung, nach der man entweder »vollständig behindert« – und dann auch ausschließlich »im Rollstuhl« – oder »vollständig fähig« zu sein hat. Eine »dazwischen« verortete soziale Identität scheint bislang nicht akzeptiert zu sein, wozu die Repräsentation von Behinderung durch das ISA (Ben-Moshe & Powell, 2007) möglicherweise beiträgt. Dies ist einer der möglichen Gründe dafür, dass die Benutzung des Rollstuhls bei den Interviewten lange aufgeschoben und die Disziplinierung damit gegen sich selbst gekehrt wird: Wenn der Rollstuhl die »Endstation« bedeutet, aus der »man nicht mehr aufsteht«, dann braucht es einen »Kampf« dagegen. Als ein »rollender Stuhl« gesehen, der bei Bedarf unterstützt, wäre der Rollstuhl ein Werkzeug für viele – vergleichbar einem Fahrrad oder einem Kinderwagen. Aber dieser entstigmatisierte Diskurs dieses Hilfsmittels ist – in den Worten von Gabriele P. – längst noch nicht »gesellschaftlich verankert«. Stattdessen

werden Rollstühle derzeit in Dienst genommen für etwas, das Mürner und Schönwiese (2005, S. 111) »Angstabwehr in der Produktion von Behinderung« nennen:

»[D]ie normalisierte und alltägliche gesellschaftliche Funktion von Behinderung [ist] darin zu sehen, Projektionsfeld für existenzielle und gesellschaftlich produzierte Ängste zu sein. An behinderten Personen können Probleme abgewehrt und abgehandelt werden, vor denen alle Angst haben: Unfall, Krankheit, Armut, Tod. Der Schrecken in der Betrachtung behinderter Personen nährt sich daraus« (ebd.).

Die Konstruktion von Nichtbehinderung scheint offenbar immer noch einen konstruierten Gegenpart, die Behinderung – verkörpert im sozial alarmierenden Hilfsmittel Rollstuhl – zu brauchen. Die vielfältigen Bedeutungen, die der Rollstuhl aktuell für die meisten Interviewten selbst hat, gehen in den dominanten Konstruktionen von Behinderung derzeit noch unter.

Literatur

- Barker, D.J., Reid, D. & Cott, C. (2004). Acceptance and meanings of wheelchair use in senior stroke survivors. *American Journal of Occupational Therapy*, 58, 221–230.
- Barnes, C. (1985). *Discrimination against disabled people. Causes, meanings and consequences, or: The sociology of disability*. Dissertation. <http://pf7d7vi404s1dxh27mla5569.wpengengine.netdna-cdn.com/files/library/Barnes-Barnes-dissertation.pdf> (22.03.2018).
- Bates, P.S., Spencer, J.C., Young M.E. & Rintala, D.H. (1993). Assistive technology and the newly disabled adult: adaption to wheelchair use. *The American Journal of Occupational Therapy*, 47(11), 1014–1021.
- Ben-Moshe, L. & Powell, J.W. (2007). Sign of our times? Revis(it)ing the International Symbol of Access. *Disability & Society*, 22(5), 489–505.
- Bönisch, J. (2002). Der Rollstuhl in der Körperbehindertenpädagogik. *Heilpädagogik online*, (1), 6–11.
- Brusten, M. & Hohmeier, J. (Hrsg.). (1975). *Stigmatisierung 1. Zur Produktion gesellschaftlicher Randgruppen*. Darmstadt: Luchterhand. <http://bidok.uibk.ac.at/library/hohmeier-stigmatisierung.html> (21.03.2018).
- Cahill, S.E. & Eggleston, R. (1994). Managing Emotions in Public: The Case of the Wheelchair User. *Social Psychology Quarterly*, 57(4), 300–312.
- Campbell, F.K. (2009). *Contours of ableism. The production of disability and abledness*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory*. London: Sage.
- Cloerkes, G. (1997). *Soziologie der Behinderten: Eine Einführung*. Heidelberg: Winter.
- Cooper, R.A. (1998). *Wheelchair selection and configuration*. New York, NY: Demos Medical Publishing.
- Davis, L.J. (1995). *Enforcing normalcy. Disability, deafness and the body*. London: Verso.
- Furnham, A. & Thomson, R. (1994). Actual and perceived attitudes of wheelchair users. *Counselling Psychology Quarterly*, 7(1), 35–51.
- Fritsch, K. (2013). The neoliberal circulation of affects: Happiness, accessibility and the capacitation of disability as wheelchair. *Health, Culture and Society*, 5(1). <https://hcs.pitt.edu/ojs/index.php/hcs/article/view/136> (13.03.2018).

- Foucault, M. (1977). *Überwachen und Strafen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Garland Thomson, R. (Hrsg.). (1997). *Extraordinary bodies: Figuring physical disability in American culture and literature*. New York: Columbia University Press.
- Gehlhaar, L. (2016). *Kann man da noch was machen? Geschichten aus dem Alltag einer Rollstuhlfahrerin*. München: Heyne.
- Gill, C. J. (2001). Divided understandings. The experience of disability. In G. Albrecht, K. D. Seelman & M. Bury (Hrsg.), *Handbook of disability studies* (S. 351–372). Thousand Oaks: Sage.
- Gitlin, L. N. (1995). Why older people accept or reject assistive technology. *Generations*, 19(1), 41–46.
- Gitlin, L. N., Luborsky, M. R. & Schemm, R. L. (1998). Emerging concerns of older stroke patients about assistive device use. *The Gerontologist*, 38(2), 169–180.
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L. (1998). *Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung*. Bern: Huber.
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L. (2011). *Status passage*. New York: Transaction Publishers.
- Goffman, E. (1967). *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Hedberg-Kristensson, E., Ivanoff, S. D. & Iwarsson, S. (2007). Experiences among older persons using mobility devices. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 2(1), 15–22.
- Hockenberry, J. (1995). *Moving violations*. New York, NY: Hyperion.
- Kamenetz, H. L. (1969). A brief history of the wheelchair. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 24(2), 205–210.
- Keller, R. (2011). *Diskursforschung*. Wiesbaden: VS.
- Klee, E. (1987). *Behindert. Über die Enteignung von Körper und Bewusstsein. Ein kritisches Handbuch*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Keupp, H., Ahbe, T., Gmür, W., Höfer, R., Mitzscherlich, B., Kraus, W. & Sraus, F. (2008). *Identitätskonstruktionen: Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne*. Reinbek: Rowohlt.
- Köbsell, S. (2010). Gendering Disability: Behinderung, Geschlecht und Körper. In J. Jacob, S. Köbsell & E. Wollrath (Hrsg.), *Gendering Disability. Intersektionale Aspekte von Behinderung und Geschlecht* (S. 17–33). Bielefeld: transkript.
- Köbsell, S. (2015). Ableism. Neue Qualität oder ›alter Wein‹ in neuen Schläuchen? In I. Attia, S. Köbsell & N. Prasad (Hrsg.), *Dominanzkultur reloaded. Neue Texte zu gesellschaftlichen Machtverhältnissen und ihren Wechselwirkungen* (S. 21–34). Bielefeld: transkript.
- Krantz, O. F. (2009). *Social construction of technical Aids – Personal meaning and interactional effects of disability and assistive devices in everyday life department of health sciences*. Lund University. <http://lup.lub.lu.se/search/ws/files/4006316/1296118.pdf> (21.02.2018).
- Kuppers, P. (2007). The wheelchair's rhetoric: The performance of disability. *The Drama Review*, 51(4), 80–88.
- Linton, S. (2006). *My body politic*. Ann Arbor: The University of Michigan Press.
- Longmore, P. K. (2003). *Why I burned my book, and other essays on disability*. Philadelphia: Temple University Press.
- Lüke, K. (2006). Von der Attraktivität, ›normal‹ zu sein. In G. Hermes & E. Rohmann (Hrsg.), *Nichts über uns ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer Forschung über Behinderung* (S. 128–139). Neu-Ulm: AG SPAK.
- Mairs, N. (1990). *Carnal acts*. New York, NY: Harper Collins.
- Marusek, S. (2005). Wheelchair as semiotic: space governance of the American handicapped parking space. *Law Text Culture*, 9. <http://ro.uow.edu.au/ltc/vol9/iss1/8/> (17.04.2018)
- Maskos, R. (2015). Ableism und das Ideal des autonomen Fähig-Seins in der kapitalistischen Gesellschaft. *Zeitschrift für Inklusion*, 9(2). <http://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/277/260> (18.04.2018).
- McRuer, R. (2006). *Crip theory*. New York, NY: New York University Press.

- Morris, J. (1991). *Pride against prejudice. A personal politics of disability*. London: The Women's Press.
- Mortenson W.B., Miller W.C., Boily J., Steele B., Odell L., Crawford E.M. & Desharnais, G. (2005). Perceptions of power mobility use and safety within residential facilities. *Canadian Journal of Occupational Therapy – Revue Canadienne d'Ergotherapie*, 72(3), 142–152.
- Müller, I. (2009). Hörgerät, Rollator, Badelift & Co. – Hilfsmittel und Heilbehelfe in Alltag und Pflege. In R. Likar, G. Bernatzky, D. Märkert & W. Ilias (Hrsg.), *Schmerztherapie in der Pflege* (S. 205–212). Wien: Springer.
- Mürner, C. & Schönwiese, V. (2005). Das Bildnis eines behinderten Mannes. Kulturgeschichtliche Studie zu Behinderung und ihre Aktualität. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 113, 95–125.
- Murphy, R. (1987). *The body silent*. New York: Holt.
- Oberhofer, E. (2015). Dauersitzen macht krank. *Ärztezeitung*, 12.02.2015. <https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/herzkreislauf/article/879042/vernachlaessigtes-risiko-dauersitzen-macht-krank.html> (21.03.2018).
- Oliver, M. (1993). *What's so wonderful about walking? Inaugural professorial lecture*. London: University of Greenwich. <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Oliver-PROFLEC.pdf> (18.04.2018).
- Olkin, R. (1999) *What Psychologists should know about disability*. New York, NY: The Guilford Press.
- Papadimitriou, C. (2008). Becoming en-wheeled: the situated accomplishment of re-embodiment as a wheelchair user after spinal cord injury. *Disability and Society*, 23(7), 691–704.
- Parent, L. (2016). The wheeling interview: mobile methods and disability. *Mobilities*, 11(4), 521–532.
- Parr, S., Watson, N. & Woods, B. (2006). Access, agency and normality: the wheelchair and the internet as mediators of disability. In A. Webster (Hrsg.), *New technologies in healthcare* (S. 161–174). Houndmills, NY: Palgrave Macmillan.
- Petterson, I., Törnquist, K. & Ahlström, G. (2006). The effect of an outdoor powered wheelchair on activity and participation in users with stroke. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 1(4), 235–243.
- Phillips, M. (1988). Damaged goods: Oral narratives of the experience of disability in American culture. *Social Science and Medicine*, 30(8), 849–857.
- Poore, C. (1998). »But Roosevelt could walk«. Envisioning disability in Germany and the United States. *Michigan Quarterly Review*, 37(2), 239–266.
- Portnow, J. (1994). Technology transfer and assistive devices for disabled people at Home. *The Journal of Technology Transfer*, 19(2), 7–10.
- Rommelspacher, B. (1999). Behindernde und Behinderte – Politische, kulturelle und psychologische Aspekte der Behindertenfeindlichkeit. In B. Rommelspacher (Hrsg.), *Behindertenfeindlichkeit. Ausgrenzungen und Vereinnahmungen* (S. 7–35). Göttingen: Lamuv.
- Sapey, B., Stewart, J. & Donaldson, G. (2005). Increases in wheelchair use and perceptions of disablement. *Disability & Society*, 20(5), 489–505.
- Siebers, T. (2017). Disability, pain and the politics of minority identity. In A. Waldschmidt (Hrsg.), *Culture, theory and disability* (S. 111–121). Bielefeld: transcript.
- Shapiro, J.P. (1993). *No Pity*. New York, NY: Random House.
- Sparkes, A.C., Brighton, J. & Inckle, K. (2017). »It's part of me: an ethnographic exploration of becoming a disabled sporting cyborg following spinal cord injury. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2159676X.2017.1389768> (18.04.2018).
- Strauss, A. & Corbin, J. (1996). *Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Beltz.
- Waldschmidt, A. (2008). »Wir Normalen« – »die Behinderten«? Erving Goffman meets Michael Foucault. Konferenzbeitrag. In Deutsche Gesellschaft für Soziologie (Hrsg.), *Die Natur der Gesellschaft: Verhandlungen des 33. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Kassel 2006. Teilband 1 u. 2*. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-153778> (18.04.2018).

- Waldschmidt, A. (2012). (Körper-)Behinderung als soziales Problem. In G. Abrecht & A. Groenemeyer (Hrsg.), *Handbuch soziale Probleme* (S. 716–751). Wiesbaden: Springer.
- Watts Belser, J. (2016). Vital wheels: Disability, relationality, and the queer animacy of vibrant things. *Hypatia*, 31(1), 5–21.
- Watson, N. & Woods, B. (2005a). No wheelchairs beyond this point: A historical examination of wheelchair access in the Twentieth Century in Britain and America. *Social Policy & Society*, 4(1), 97–105.
- Watson, N. & Woods, B. (2005b). The origins and early developments of special/adaptive wheelchair seating. *Social History of Medicine*, 18(3), 459–474.
- Watson, N. & Woods, B. (2015). The history of the wheelchair. In *Encyclopaedia Britannica*. <https://www.britannica.com/topic/history-of-the-wheelchair-1971423> (18.04.2017).
- Wendell, Susan (1996). *The rejected body. Feminist philosophical reflections*. New York, NY: Routledge.
- Werfring, J. (2014). Mondäne Hintern in der Wiener Rotunde. *Wiener Zeitung*, Print-Ausgabe: 21.8.2014. http://www.wienerzeitung.at/nachrichten/kultur/museum/651698_Mondaene-Hintern-in-der-Wiener-Rotunde.html (18.04.2018).
- Witzel, A. (2000). Das problemzentrierte Interview. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 1(1), Art. 22. <http://dx.doi.org/10.17169/fqs-1.1.1132> (09.04.2018).
- Wolbring, G. (2008). The politics of ableism. *Development*, 51(2), 252–258.
- Van der Woude, L.H.V., de Groot, S. & Janssen, T.W.J. (2006). Manual wheelchairs: Research and innovation in rehabilitation, sports, daily life and health. *Medical Engineering & Physics*, 28, 905–915.
- Wright, B. A. (1983). *Physical disability – a psychosocial approach*. New York: Harper & Row.
- Young, S. (2012). We're not here for your inspiration. *ABC Ramp Up*, 03.07.2012. <http://www.abc.net.au/news/2012-07-03/young-inspiration-porn/4107006> (24.08.2018).

Die Autorin

Rebecca Maskos, Dipl.-Psych., ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hochschule Bremen, Fakultät Gesellschaftswissenschaften, und schreibt ihre Dissertation im Bereich Disability Studies.

Kontakt: Hochschule Bremen, Neustadtswall 30, 28199 Bremen, E-Mail: rebecca.maskos@hs-bremen.de

Ist pränatale Diagnostik diskriminierend?

Intervention in eine Debatte

Kirsten Achtelik

Journal für Psychologie, 26(2), 75–94

<https://doi.org/10.30820/8248.05>

www.journal-fuer-psychologie.de

Zusammenfassung

Pränatale Diagnostik gilt unter behindertenpolitischen und feministischen Aktivist*innen und Wissenschaftler*innen als ableistisch und diskriminierend. Dieses Argument findet in ethischen und politischen Debatten große Aufmerksamkeit, weil die Schlechterbehandlung von Minderheiten in demokratischen Gesellschaften als illegitim gilt. Der Diskriminierungsvorwurf wird allerdings auch als ungerechtfertigt abgelehnt, vor allem von Soziolog*innen und Ethiker*innen. Obwohl sich das Argument explizit ausschließlich gegen pränatale Diagnostik (PND) richtet, scheint der Schwangerschaftsabbruch nach einer solchen Diagnose häufig der eigentliche Auslöser für die Kritik zu sein. In diesem Text will ich das etwas unübersichtliche Diskursfeld beleuchten und den verschiedenen Argumenten nachgehen. Dazu ist eine Reflexion über einen für die Fragestellung passenden Diskriminierungsbegriff genauso nötig wie eine Präzisierung des verwendeten Modells von Behinderung. Die hier dargestellten Überlegungen eröffnen weiterführende Fragestellungen und sollen eine Grundlage für die Debatte um die diskriminierenden Effekte der PND schaffen.

Schlüsselwörter: Pränataldiagnostik, Behinderung, Diskriminierung, Ableism, soziales Modell

Summary

Is prenatal diagnostics discriminating against disabled people?

An intervention into a debate

Prenatal diagnosis is considered by disabled and feminist activists and scientists as ableist and discriminatory. This argument attracts a great deal of attention in ethical and political debates because the poorer treatment of minorities in democratic societies is considered illegitimate. However, the accusation of discrimination is also rejected as unjustified, especially by sociologists and ethicists. Although the argument is explicitly directed exclusively against prenatal diagnosis, abortion often seems to be the actual trigger for criticism after such a diagnosis. In this text I want to shed light on the somewhat confusing discourse and examine

the various arguments. This requires a reflection on an adequate concept of discrimination as well as a clarification of the underlying model of disability. The considerations presented here open up further questions and a basis for the debate on the discriminatory effects of prenatal diagnosis.

Keywords: prenatal diagnosis, disability, discrimination, ableism, social model

1. Problemaufriss

Diskriminierung, verstanden als ungerechtfertigte Schlechterbehandlung marginalisierter Gruppen, gilt als inakzeptabel und ist mit dem Selbstverständnis moderner, westlicher Gesellschaften nicht vereinbar. Daher gab und gibt es virulente gesellschaftliche Auseinandersetzungen darüber, was als Diskriminierung gelten kann und entsprechend zu bekämpfen ist.

Pränatale Diagnostik (PND), die nach möglichen Beeinträchtigungen des werdenden Kindes sucht, wird von vielen Kritiker*innen dieser Techniken als Diskriminierung von Menschen mit Behinderung¹ verstanden. Einige Soziolog*innen lehnen diese These dagegen ausdrücklich ab. Dabei weist die Debatte jedoch die Eigentümlichkeit auf, dass die Beteiligten die Unterscheidung zwischen PND und Schwangerschaftsabbruch vernachlässigen bzw. nicht trennscharf durchhalten: Sie beantworten explizit nicht die Frage, ob und inwiefern PND diskriminierend wirkt, sondern die Frage, ob und inwiefern PND und sich daran anschließende Schwangerschaftsabbrüche eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderung darstellen.

Ich halte es für eine produktive Diskussion über die diskriminierende Wirkung der PND für erforderlich, die pränatale Diagnostik analytisch von der eventuell darauf folgenden Abtreibung zu trennen. Zum einen ist die Debatte so komplex, dass es sinnvoll erscheint, zwei zwar aufeinander folgende und begründungslogisch verbundene Vorgänge getrennt zu untersuchen, zum anderen droht die moralisch stärker aufgeladene und anders konnotierte Debatte über (späte) Schwangerschaftsabbrüche (Achtelik, 2018) sonst die Reflexion über pränatale Diagnostik zu überschatten. Zudem beteiligen sich mit Feminist*innen und »Lebensschützern« Vertreter*innen zweier sozialer Bewegungen an der Debatte, die beide Reproduktionstechnologien kritisieren sowie mit dem Diskriminierungsargument arbeiten, in Bezug auf Schwangerschaftsabbrüche jedoch konträre Positionen vertreten: Die »Lebensschutz«-Bewegung will die Definition von Diskriminierung auf Embryonen und Föten ausdehnen, die feministischen und große Teile der behindertenpolitischen sozialen Bewegungen wollen die Auseinandersetzungen um ein Recht auf Abtreibung nicht durch die Problematisierung von Abbrüchen nach PND erschweren.

Kritisiert wird in der Diskussion nicht jede pränatale Untersuchung, es wird vielmehr – wenn auch bisher unzureichend – versucht, medizinisch sinnvolle von potenziell diskriminierend wirkenden Untersuchungen zu unterscheiden.² Als sinnvoll gelten Untersuchungen, deren Ergebnis therapeutische Möglichkeiten eröffnen, die sich positiv auf den Gesundheitszustand von werdender Mutter und werdendem Kind auswirken können. Als problematisch gelten solche, die nur nach einer potenziellen Abweichung oder Behinderung suchen und damit die Frage nach einem Abbruch nahelegen.³ Letztere habe ich als »selektive Pränataldiagnostik« (Achteik, 2015) bezeichnet. Diesen Begriff werde ich in diesem Text allerdings nicht benutzen, da explizit die Diagnostik und der möglicherweise darauf folgende Abbruch analytisch getrennt werden sollen.

Diese kritische Sicht auf die pränatale Suche nach Normabweichungen und Hinweisen auf Behinderungen nimmt das in den Disability Studies entwickelte »soziale Modell« auf, das Behinderung nicht als ausschließlich körperlich-medizinisches Phänomen, sondern auch als Resultat gesellschaftlicher Herstellung und Problematisierung versteht. Zentral hierbei ist die Frage nach der Bedeutung, die Behinderung auf gesellschaftlicher, politischer und kultureller Ebene sowie für die Betroffenen hat. Das dominante negative Bild von Behinderung spielt sowohl für die gesellschaftliche Wahrnehmung von PND eine große Rolle als auch für die wissenschaftliche Bewertung der Frage, ob und warum PND als diskriminierend gelten kann.

Ich werde im Folgenden die soziologische Diskriminierungsforschung darstellen und nach einem für die Fragestellung geeigneten Diskriminierungsbegriff durchsehen. Sodann werde ich die bisherigen Argumente auf ihren Diskriminierungs- und Behinderungsbegriff sowie auf ihre Plausibilität prüfen, um im Anschluss die einzelnen Argumente daraufhin zu untersuchen, ob die behauptete Diskriminierung vorliegt. Im Resümee kläre ich, ob die Frage beantwortet werden kann, und zeige Vorschläge und Desiderate für die künftige Forschung auf.

2. Soziologische Diskriminierungsforschung

Dem lateinischen Wortstamm nach bedeutet »Diskriminierung« zunächst nur Unterscheidung, also die *Wahrnehmung* von angenommenen oder tatsächlich vorhandenen Differenzen ohne eine Bewertung. Im Deutschen wird das Wort allerdings kaum in diesem neutralen, sondern hauptsächlich im negativen Sinne verwendet: Wird eine Handlung als diskriminierend bezeichnet, so schließt dies eine moralische Kritik an besagter Handlung bereits mit ein (Boshammer, 2008).⁴ In den aktuellen sozialwissenschaftlichen Debatten zur Diskriminierung besteht Einigkeit darüber, dass Diskriminierung kein gesellschaftlich überwundenes Problem, sondern ein aktuelles Phänomen ist (ebd.). Es wird allerdings eine Unschärfe des Diskriminierungsbegriffs beklagt, die

sich Albert Scherr zufolge darin ausdrückt, dass eine »eigenständige, genuin soziologische Diskriminierungsforschung [...] bislang in deutschsprachigen Kontexten nicht etabliert« ist (Scherr, 2017, S. 45).⁵

Im *Wörterbuch der Soziologie* wird Diskriminierung als die »wahrgenommene ungerechtfertigte Schlechterbehandlung von Mitgliedern einer sozialen Gruppe oder einer sozialen Kategorie allein auf der Basis ihrer Gruppen- bzw. Kategoriemitgliedschaft« (Jonas, 2014, S. 81; H. i. O.) definiert. Das Phänomen wird mit dem Begriff der sozialen Diskriminierung als gesellschaftliches gefasst, um es »von individueller Schlechterbehandlung abzugrenzen«. Gleichzeitig sei der Begriff »subjektiv und wird aus einer Opferperspektive definiert« (ebd.). Um zu einem objektiven Konsens darüber zu kommen, welches Verhalten als diskriminierend zu gelten habe, müssten die »Perspektivendivergenzen«, also die unterschiedlichen Wahrnehmungen und Ansichten zwischen »Opfern, Tätern und nicht direkt betroffenen Gruppen ausgehandelt werden« (ebd.).

Ob ein solcher objektiver Konsens möglich und wünschenswert ist, scheint allerdings fraglich, schließlich resultieren Diskriminierungen nicht aus Meinungsunterschieden, die durch Gespräche möglicherweise ausgeräumt werden könnten, sondern aus Machtdivergenzen. Da Diskriminierungen dazu beitragen, unterdrückte Gruppen in ihrer benachteiligten Position zu fixieren, tendieren Mitglieder unterdrückender Gruppen dazu, diskriminierendes Verhalten als unproblematisch und legitim wahrzunehmen und zu verteidigen, um so, bewusst oder unbewusst, ihre privilegierte Position zu verteidigen. Die Klärung der Frage, ob und inwiefern PND als Diskriminierung zu fassen ist, erfordert also auch eine Reflexion der gesellschaftlichen Macht- und Herrschaftsverhältnisse.

In dem soziologischen Sammelband *Diskriminierung: Grundlagen und Forschungsergebnisse* machen die Herausgeber*innen Ulrike Hormel und Albert Scherr (2010) eine Gemeinsamkeit der neueren sozialwissenschaftlichen Diskriminierungsforschung darin aus, dass diese sich nicht mehr »auf eine handlungstheoretische oder gruppenbezogene Analyse diskriminierender Einstellungen und Handlungen beschränkt, sondern auch gesellschaftsstrukturelle (ökonomische, politische, rechtliche), kulturelle (Diskurse und Ideologien), institutionelle sowie organisatorische Bedingungen und Formen von Diskriminierung in den Blick nimmt« (Hommel & Scherr, 2010, S. 11). Dieser weite Diskriminierungsbegriff erlaube es, Unterscheidungen zwischen sozialen Gruppen zu fokussieren, »die mit Annahmen über spezifische Eigenschaften der >Angehörigen< der so unterschiedenen Gruppen einhergehen sowie mit sozialen und/oder ökonomischen und/oder politischen und/oder rechtlichen Benachteiligungen verschränkt sind« (ebd.). Für meine Fragestellung ist die explizite Frage nach »den sozialen Prozessen, in denen diskriminierende Unterscheidungen hervorgebracht werden sowie den sozialen Bedingungen, unter denen diese plausibel erscheinen« (ebd.) weiterführend.

Im *Handbuch Diskriminierung* weisen Aladin El-Mafaalani, Julian Waleciak und Gerrit Weitzel (2017) in ihrem Beitrag zu tatsächlicher, messbarer und subjektiv wahrgenommener Diskriminierung darauf hin, dass »sich die Ebenen der (objektiv) messbaren Teilhabechancen auf der einen und der subjektiv erlebten Diskriminierung auf der anderen Seite nicht ohne weiteres ineinander überführen« ließen (El-Mafaalani et al., 2017, S. 174). In international vergleichenden Studien ergab sich in Bezug auf Rassismus das unerwartete Bild, dass ein geringes Niveau von objektiver Diskriminierung mit einem hohen Niveau an wahrgenommener Diskriminierung korrespondiert, und umgekehrt (ebd., S. 175). Als Erklärung führen die Autor*innen unter anderem an, dass »der zentrale Referenzrahmen des Diskriminierungsbegriffs ›Legitimität – Illegitimität‹« (ebd., S. 180) gesellschaftlich variabel ist, also je nach gesellschaftlicher Stellung, persönlicher Sensibilisierung und spezifischen Erfahrungsräumen sehr unterschiedlich ausfallen kann.

Aus einer medizinethisch-philosophischen Perspektive formuliert Andreas Kösters (2014) in seiner Dissertation *Vorgeburtliche Selektion und Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen* zwei Kriterien, die vorliegen müssten, damit man von einer Diskriminierung ausgehen könne: »1. eine Benachteiligung von Individuen der betroffenen Gruppe und 2. die Ablehnung des der Diskriminierung zugrunde liegenden Merkmals als hinreichende Grundlage für diese Benachteiligung« (Kösters, 2014, S. 86). Beide Kriterien seien wichtig, da »unklar wird, warum es sich bei Diskriminierung um ein moralisches Problem handeln soll, wenn dadurch niemand (absolut oder relativ) schlechter gestellt wird« (ebd.) und »es in einigen Fällen moralisch durchaus akzeptiert ist, dass Menschen in bestimmten Situationen unterschiedlich behandelt werden, auch wenn dies für einige eine Benachteiligung bedeutet« (ebd., S. 87). Außerdem weist er auf das Problem der mittelbaren Diskriminierung hin, die vorliegt, wenn »scheinbar neutrale Regeln, Strukturen etc. zu einer Benachteiligung bestimmter Gruppen führen« (ebd., S. 90).

Dass Menschen mit Behinderung gesellschaftlich auf vielen Ebenen diskriminiert werden, ist unstrittig. Alle Arten von Ungleichbehandlung aufgrund des Merkmals Behinderung als ungerechtfertigt und damit als diskriminierend zu verstehen, ist allerdings z.B. in Bezug auf die schulische Inklusion keineswegs allgemeiner Konsens (Füller, 2018). Das individualistisch-medizinische Modell von Behinderung, das diese als »Problem, das behandelt, kuriert, therapiert oder rehabilitiert werden muss«, als »Abweichung vom normalen Gesundheitszustand« (Degener, 2015, S. 115) definiert, trägt dazu bei, dass die Beeinträchtigung als legitimer Grund für Ungleichbehandlung und gesellschaftlichen Ausschluss angesehen wird (ebd.). In den Disability Studies wird Behinderung dagegen vorrangig als soziales Phänomen verstanden, in dem gesellschaftliche Normen, strukturelle Gegebenheiten und körperliche Eigenschaften (Beeinträchtigungen) zusammenkommen. Diskriminierende Verhaltensweisen, Struk-

turen und Diskurse gegen und über Menschen mit Behinderung werden als Ableism definiert. Ableism bezeichnet das diskriminierende Muster, Menschen anhand ihrer vermeintlichen Fähigkeiten (abilities) zu beurteilen und diese mit als normal geltenden körperlichen und geistigen Fähigkeiten abwertend zu vergleichen. Die Disability Studies-Professorin Swantje Köbsell zeigt, dass Ableism keine außergewöhnliche Ausnahme ist, sondern vielmehr ein die Gesellschaft »strukturierendes Verhältnis« (Köbsell, 2015, S. 21):

»Ableism durchzieht alle gesellschaftlichen Bereiche, wird in uns alle hineinsozialisiert, beeinflusst so die Einstellungen und Haltungen aller Mitglieder einer Gesellschaft und damit auch ihre Handlungen, die, wenn sie unreflektiert und unhinterfragt bleiben, [...] zur Konstruktion von Behinderung und Normalität beitragen« (ebd., S. 26).

Obwohl auch der Begriff der Behindertenfeindlichkeit diese Dimension beinhaltet, vor allem in der Verwendung durch Birgit Rommelspacher (1999), verleitet er doch zu unterkomplexen, personenzentrierten Analysen, weswegen ich den Ableism-Begriff verwende.

Ergänzend zu diesen grundsätzlichen Definitionsvorschlägen halte ich es für sinnvoll, die konzeptionellen Überlegungen zu »genetischer Diskriminierung« von Thomas Lemke (2006) einzubeziehen. Diese soll die Ungleichbehandlung von Menschen aufgrund vermuteter oder tatsächlich vorhandener genetischer Merkmale erfassen und wird meist ausdrücklich von der Diskriminierung Behinderter und (chronisch) Kranker abgegrenzt (ebd., S. 59). Im Bereich der pränatalen Diagnostik, die zum großen Teil auf genetischen Tests basiert, ergeben sich Schnittmengen zwischen den Diskriminierungsformen. Lemke kann zeigen, dass diese angenommene Unterscheidung zwischen genetischer Diskriminierung und Diskriminierung aufgrund von Behinderung empirisch kaum durchzuhalten (ebd., S. 67ff.) und für die Bekämpfung ungerechtfertigter Diskriminierung nicht sinnvoll ist (ebd., S. 72ff.).

Er kritisiert die »begrifflichen Unschärfen« bisheriger Konzepte und schlägt einen erweiterten Begriff vor, der organisationale, interaktionelle und institutionelle Diskriminierung umfasst (Lemke, 2010, S. 324). Organisationale Diskriminierung bezeichnet die von Organisationen wie Krankenkassen oder Behörden ausgehende Benachteiligung, Missachtung und Ausgrenzung und ist bisher am besten empirisch untersucht worden. In die interaktionelle Diskriminierung, die zwischen Menschen stattfindet, bezieht Lemke explizit auch »Missachtung und Stigmatisierung« (ebd., S. 329) ein. Institutionelle Diskriminierung zielt auf die Ebene der »Diskurse und Praktiken [...], die mittelbar auf Betroffene einwirken und deren Entscheidungsspielräume und Handlungsoptionen beschränken«. Um diese Art der Diskriminierung in den Blick zu nehmen, sei es notwendig, »auch jene sozio-kulturellen Regeln zu analysieren, die an

alle Gesellschaftsmitglieder adressiert sind«, die »normativen Handlungsmuster und kulturellen Selbstverständlichkeiten, die Unwerturteile, Vorurteilsstrukturen und Formen von Missachtung (re-)produzieren und prägen« (ebd., S. 335). Mit einem diese drei Ebenen umfassenden Diskriminierungsbegriff können die Wechselwirkungen zwischen strukturellen Vorgaben (Krankenkassenfinanzierung, gesetzlichen Regelungen), persönlichen Entscheidungen und gesellschaftlichen Normen (Ableism) wahrgenommen und analysiert werden. Das Konzept der »indirekten Diskriminierung« umfasst alle Faktoren, die »mittelbar auf Betroffene einwirken und deren Entscheidungsspielräume und Handlungsoptionen beschränken« (Lemke, 2006, S. 63), und durchzieht die drei genannten Ebenen.

Ein weiter Diskriminierungsbegriff, der die verschiedenen Ebenen und indirekten Prozesse fassen kann, ist notwendig, um die mögliche diskriminierende Wirkung pränataler Diagnostik analysieren zu können. Mit dem Begriff des Ableism können Diskriminierungen nicht nur als beklagenswerte Ausnahmen, sondern als die Normalität strukturierende Handlungen, Einstellungen und Deutungsmuster verstanden werden, die deswegen jedoch nicht weniger problematisch sind.

3. Die Debatte um die Wirkung von PND

Ob, wie und gegen wen pränatale Diagnostik diskriminierend wirke, wird politisch und ethisch diskutiert. Dabei werden verschiedene Argumente und Gegenargumente entwickelt, die ich im Folgenden anhand exemplarischer Texte näher beleuchte.

Das *Expressivist Argument* wurde in den angloamerikanischen Disability Studies Ende der 1980er Jahre entwickelt – einen Überblick über dessen Verwendung geben Erik Parens und Adrienne Asch (2000). Ihnen zufolge resultiert Diskriminierung für die Vertreter*innen von Behindertenrechten in den USA dann, »when people in one group fail to imagine that people in some >other< group lead lives as rich and complex as their own« (ebd., S. 8). Dieser Fehler, nämlich anzunehmen, Menschen einer anderen Gruppe, in diesem Fall Behinderte, könnten gar kein Leben führen, das so reichhaltig und komplex wie ihr eigenes sei, motiviere auch werdende Eltern zur Vermeidung von Kindern mit Behinderung. Die zentrale Annahme des *Expressivist Argument* lautet, dass eine bestimmte Eigenschaft des werdenden Kindes – eben die Behinderung – alle anderen überdecke und ausreiche, um sich ein qualitativ hochwertiges Leben für das zukünftige Kind und ein Leben mit ihm nicht mehr vorstellen zu können (ebd., S.13). Durch die Abtreibung des behinderten Fötus werde diese Lebensunwertannahme ausgedrückt, und zwar durch die Handlung selbst. Es kommt also bei diesem Argument nicht auf mögliche Folgen an. Dies sei für Menschen mit Behinderung verletzend, da das Reduziertwerden auf die Behinderung ihrer täglichen Erfahrung entspreche (ebd.,

S. 14). Einig sind sich die Autor*innen, die dieses Argument nutzen, darin, dass weder der Schwangerschaftsabbruch an sich kritisiert werden soll noch die ehemals schwangere Frau (ebd., S. 12). Allerdings ist die Tendenz zu beobachten, sich mit dem Fetus zu identifizieren und das werdende Kind mit Behinderung bereits vor der Geburt in die Community der Menschen mit Behinderung aufzunehmen (ebd., S. 14).

Das Argument wird häufig verwendet, aber selten präzisiert. So bleibt unklar, weshalb die Diagnostik bereits als diskriminierend angesehen wird, wenn das Argument nicht ohne den Bezug auf den nachfolgenden Schwangerschaftsabbruch funktioniert, und wieso die ehemals Schwangere von dem Diskriminierungsvorwurf ausgenommen werden kann, wenn es doch ihre Entscheidung ist, die das angebliche Unwerturteil ausdrückt. Dieter Birnbacher (2006, S. 329) problematisiert in seiner Diskussion dieses Argumentes die Annahme eines bestimmten Urteils ohne Intention der vermeintlich urteilenden Person. Sibylle Volz weist in ihrer an das *Expressivist Argument* anschließenden Untersuchung des Diskriminierungsgehalts von PND die Notwendigkeit einer »bewusste[n] diskriminierende[n] Absicht« allerdings zurück (Volz, 2003, S. 74). Dennoch scheint der Name *Expressivist Argument* nicht gut gewählt, wenn es nicht so sehr darum geht, was durch eine Handlung ausgedrückt wird oder werden soll, sondern darum, wie sie aufgenommen wird.

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ist ein wichtiges Instrument zur gesetzlichen und sozialen Gleichstellung von Menschen mit Behinderung. Die Konvention basiert auf einer weiten Diskriminierungsdefinition: Nach Artikel 2 umfasst der Begriff

»jede Unterscheidung, Ausschließung oder Beschränkung aufgrund von Behinderung, die zum Ziel oder zur Folge hat, dass das auf die Gleichberechtigung mit anderen gegründete Anerkennen, Genießen oder Ausüben aller Menschenrechte und Grundfreiheiten im politischen, wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen, bürgerlichen oder jedem anderen Bereich beeinträchtigt oder vereitelt wird« (United Nations, 2006, S. 4).

Dieser verpflichtet mit Artikel 8 die Vertragsstaaten und ihre untergeordneten Instanzen dazu, »Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken gegenüber Menschen mit Behinderungen [...] in allen Lebensbereichen zu bekämpfen« (ebd., S. 9). Versuche, mit der UN-BRK gegen pränatale Untersuchungen zu argumentieren, stützen sich hauptsächlich auf diesen Artikel und sein positives Ziel der Bewusstseinsbildung. Neben einigen zivilgesellschaftlichen und behindertenpolitischen Gruppen vertritt vor allem die Humangenetikerin und Sozialethikerin Sigrid Graumann die Ansicht, dass PND und Präimplantationsdiagnostik »in dem hier gemeinten Sinn schädliche Praktiken gegenüber Menschen mit Behinderung darstellen und aus diesem Grund nicht mit dem Geist der UN-BRK vereinbar« seien (Graumann, 2014, S. 73).

Kösters (2014, S. 3f.) kommt in seiner philosophisch angelegten Prüfung der Diskriminierungsvorwürfe und ihrer oft impliziten Vorannahmen auf Kohärenz und Plausibilität zu dem Schluss, dass keines der Argumente stark genug sei, Verbotsforderungen mit einem Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot zu begründen (ebd., S. 221). Die Philosophin Weyma Lübke (2003, S. 204) prüft, ob es sich bei der Ungleichbehandlung behinderter Föten um ungerechtfertigte Ungleichbehandlung handelt. Dies wäre dann der Fall, wenn die von den werdenden Eltern angenommene Mehrbelastung durch ein Kind mit Behinderung unzutreffend wäre – ob diese eintrete oder nicht, sei jedoch individuell verschieden. Die Anwendung des im Grundgesetz verankerten Diskriminierungsverbotes auf persönliche Nahbeziehungen wie die zwischen werdender Mutter und werdendem Kind lehnt sie zudem als unangemessen ab (ebd., S. 215).

Der Jurist und Soziologe Wolfgang van den Daele untersucht in seinem vielzitierten Text »Vorgeburtliche Selektion: Ist die Pränataldiagnostik behindertenfeindlich?« anhand »empirische[r] Indikatoren für steigende Diskriminierung« (van den Daele, 2005, S. 99) den »Realitätsgehalt« (ebd.) des Diskriminierungsvorwurfs. Van den Daele kann zeigen, dass Menschen mit Behinderung in Bezug auf die von ihm gewählten Indikatoren (»Abbau von Rechtspositionen«, »Rücknahme sozialpolitischer Leistungen«, »Zunahme ablehnender Einstellungen«) (ebd., S. 100) keiner zunehmenden Diskriminierung ausgesetzt sind. Die subjektive Besorgnis von behinderten Menschen, die sich »als Person infrage gestellt und als unerwünscht abgestempelt sehen, wenn ungeborene Kinder abgetrieben werden, weil sie ebenso behindert sein würden, wie sie selber«, findet der Soziologe zwar »nachvollziehbar«, dies sei jedoch nicht als Diskriminierung zu fassen, da es nicht der »Intention derjenigen, die vorgeburtliche Selektion praktizieren«, entspreche (ebd., S. 115). Er schlägt dafür den Begriff der »Kränkung (Stigmatisierung)« (ebd., S. 119) vor, ohne jedoch zu begründen, warum für eine Diskriminierungshandlung zwingend eine Absicht vorliegen müsse. Der Autor arbeitet mit einem engen Begriff von Behindertenfeindlichkeit, er interpretiert PND nur als Ausdruck einer legitimen Ablehnung von Behinderung und nicht einer illegitimen Ablehnung von Menschen mit Behinderung. Die sich im »Defizitmodell« (ebd., S. 115) niederschlagende Deutung der Behinderung als Verlust hält er aus der Perspektive nicht behinderter Menschen für normal und nachvollziehbar, die Problematisierung dieser Denkweise vonseiten »manche[r] Behindertenverbände« und der Disability Studies lehnt er als »forciert« (ebd., S. 117) ab. Die in seinen Augen legitimen Wahrnehmungsunterschiede dürften nicht dazu führen, »die große Mehrheit der Bevölkerung als behindertenfeindlich einzustufen« (ebd., S. 109).

Auch der Philosoph Andreas Kuhlmann versteht die »Bereitschaft zur Selektion« (2011, S. 97), die sich in den Tests ausdrücke, als zumindest potenziell verletzend für Menschen mit Behinderung. Diesen würde so eine »mindere Wertschätzung signalisiert«, außerdem würde der »demokratische Konsens, dass Minderheiten nicht

diskriminiert [...] werden sollen, [...] in Frage gestellt« (ebd., S.98). Das ist eine weitreichende Schlussfolgerung, zu der der selbst behinderte Kuhlmann allerdings nur kommen konnte, weil er davon ausging, dass die Tests meistens mit dem Ziel vorgenommen würden, bei einem Befund die Schwangerschaft abzubrechen. Dies läuft aber seiner eigenen Charakterisierung der Tests als routinemäßig durchgeführte, also kein spezifisches Ziel verfolgende Untersuchungen zuwider. Er wendet sich zudem gegen das soziale Modell von Behinderung, indem er dessen Vertreter*innen unterstellt, sie würden jegliche reale körperliche Einschränkung negieren.

Die Soziologin und Humanmedizinerin Tanja Krones lehnt, auf Einstellungsuntersuchungen und Expert*inneninterviews der Arbeitsgruppe Bioethik-Klinische Ethik am Zentrum für Konfliktforschung in Marburg über PID und PND gestützt, sowohl das *Expressivist Argument* als auch Dammbrechtszenarien ab: Zu ambivalent seien die Befragten, sowohl in ihren Einstellungen gegenüber behinderten Menschen als auch in Bezug auf ihr Konzept von Behinderung generell, um von ihren Aussagen einen Diskriminierungsvorwurf als erhärtet anzusehen (Krones, 2008). Einstellungsuntersuchungen sind jedoch gerade bei tabuisierten Themen vorsichtig zu bewerten. Wie ein Forschungsprojekt zu Diskriminierung im Alltag zeigt, sind Ambivalenzen im Verhältnis von Menschen mit und ohne Behinderung zueinander eher der Normalzustand als die Ausnahme. Sie können daher nicht als Beleg angeführt werden, dass keine Behindertenfeindlichkeit vorliege, wie Krones das tut. Behindertenfeindlichkeit komme sehr häufig in Ekelgefühlen und dem Bedürfnis, sich »diese Menschen, in der wörtlichen Bedeutung, möglichst vom Leibe [zu] halten« (Flaig, 2009, S. 73), zum Ausdruck, werde aber als moralisch verwerflich empfunden – daher die Schuldgefühle und die Ambivalenzen.

In der Debatte wird häufig die Vermutung vorgebracht, dass sich die Diskriminierung von behinderten Menschen durch die Anwendung der Techniken verstärkt habe oder verstärken könnte (Graumann, 2014, S. 80; Volz, 2003, S. 84). Dies ist jedoch, wie Kösters (2014, S. 185) zeigt, nur schwierig nachweisbar, da die vorhandenen statistischen Erhebungen keine Entwicklungen abbilden und solche Trends sich nicht kausal auf die Pränataldiagnostik zurückführen ließen. Solche Befürchtungen und Slippery-Slope-Argumente können also weder verifiziert noch falsifiziert werden.

Festzuhalten ist, dass keine*r der Autor*innen eine analytische Trennung vollzieht zwischen der möglichen diskriminierenden Wirkung der Untersuchungstechniken und der möglichen diskriminierenden Wirkung der danach erfolgenden Schwangerschaftsabbrüche. Insofern ist die These, dass pränatale Diagnostik als solche diskriminierend sei, noch gar nicht überprüft worden. Unklar bleibt bei den Befürworter*innen wie auch bei den Gegner*innen der Diskriminierungsthese, was genau unter Diskriminierung verstanden wird, meist fehlt eine explizite Definition. Daher bleibt vieles vage und bei der Durchsicht der Standpunkte entsteht der Eindruck, dass in der Debatte

te hauptsächlich aneinander vorbeigeredet wird (ebd., S. 224). Weder überzeugt das *Expressivist Argument*, da unklar bleibt, wie und wodurch das angeblich mit PND verbundene Unwerturteil ausgedrückt werde, noch scheint eine nicht erfolgte positive Bewusstseinsbildung als menschenrechtsverletzende Diskriminierung plausibel. Allerdings haben weder die Einstellungsabfragen noch die sozioökonomischen Daten über die Lebensqualität behinderter Menschen den Diskriminierungsvorwurf widerlegen können.

4. Diskussion der Argumente: Ist PND diskriminierend?

Ich werde im Folgenden Lemkes Konzept von interaktioneller, organisationaler und institutioneller Diskriminierung auf verschiedene Topoi und Studienergebnisse über pränatale Diagnostik anwenden. Zur zwischen Menschen stattfindenden, interaktionellen Diskriminierung zählen Beleidigungen und Stigmatisierungen, die aufgrund des Merkmals »Behinderung« erfolgen. Die formalen Regeln und Routinen, die sich in Organisationen wie Krankenkassen und Arztpraxen herausgebildet haben, können eine organisationale Diskriminierung der Betroffenen bewirken. Kulturelle Normen und Diskurse wie die mit dem medizinischen Modell verbundene Abwertung von Behinderung und die Verknüpfung von Beeinträchtigungen mit Leiden lassen sich unter institutionelle Diskriminierung fassen. Die drei Diskriminierungsformen können Wechselwirkungen miteinander eingehen und sich gegenseitig verstärken. Den Schwerpunkt der Analyse werde ich auf die institutionelle Diskriminierung legen, entsprechend des Ansatzes der Disability Studies.

Die Frage an Eltern von Kindern mit Behinderung, ob sie von der Behinderung nicht vorher gewusst hätten, wird von Betroffenen und in der Literatur häufig erwähnt. Zu der realen Häufigkeit sowie zur Zu- oder Abnahme solcher Bemerkungen gibt es allerdings kaum Untersuchungen.⁶ Gerade Eltern von Kindern mit Trisomie 21 scheinen dem ausgesetzt zu sein, was auf einen Zusammenhang zwischen solchen Fragen und dem allgemein verbreiteten Wissen über eine Behinderung und ihre pränatale Diagnostizierbarkeit hinweist. Solche Fragen suggerieren sehr deutlich, dass ein Schwangerschaftsabbruch für wünschenswert gehalten worden wäre, wenn die Behinderung pränatal bekannt war. Dies stellt sozusagen den zweiten, unausgesprochenen Teil der Frage dar (wenn ihr von der Behinderung gewusst habt, warum habt ihr das Kind dann bekommen?). Solche Fragen sind sehr verletzend, sagen sie doch, dass das Kind, so wie es ist, besser nicht da wäre. Sie sind daher als interaktionelle Diskriminierung zu fassen, die sich aufgrund der Möglichkeiten pränataler Diagnostik und des verbreiteten Wissens darum gegen die Eltern behinderter Kinder und gegen die behinderten Kinder richtet. Pränatale Diagnostik trägt zwar zu dieser Art von Diskriminierung bei,

da solche Aussagen nicht möglich wären bzw. keinen Sinn machen würden ohne die Möglichkeit, bestimmte Behinderungen pränatal zu erkennen. Da die Frage nur oberflächlich auf die Diagnostik zielt, sie aber eigentlich den Abbruch meint, kann dieser Komplex allerdings nicht als Beleg dafür herangezogen werden, dass PND an sich diskriminierend wirkt.

Die befürchtete Verschlechterung der gesellschaftlichen Stellung behinderter Menschen aufgrund der Pränataldiagnostik ist ein verbreiteter Topos. Laut einer Untersuchung von Lenhard, Henn, Ebert, Schindelhauer-Deutscher und Breitenbach (2005, S. 36) befürchteten 47,7% der Eltern von Kindern mit Trisomie 21 eine Verschlechterung der gesellschaftlichen Stellung behinderter Menschen aufgrund der Pränataldiagnostik. Was befürchtet wird und wie die befürchteten Verschlechterungen mit PND zusammenhängen sollen, bleibt meist vage, sodass der Topos nicht eindeutig einer Diskriminierungsebene zugeordnet werden kann. Auch dieses *Loss of Support*-Argument (vgl. Kösters, 2014, S. 184ff.) funktioniert wahrscheinlich nur in Verbindung mit dem Gedanken, dass mehr Diagnostik zu mehr Abbrüchen führt und zu weniger Menschen mit einer bestimmten Behinderung. Dies wiederum wird mit negativen Auswirkungen auf die gesellschaftlichen Einflussmöglichkeiten dieser Gruppe in Verbindung gebracht. Bisher sind solche Tendenzen, trotz jahrzehntelanger Ausweitung der Diagnostik, allerdings nicht zu beobachten. Auch aus Ländern, in denen der nicht invasive Bluttest (NIPT) flächendeckend angeboten wird und tatsächlich eine Abnahme der Geburtenzahl von Kindern mit Trisomie 21 zu beobachten ist, wie in Dänemark oder Island (Lou et al., 2018), wurde noch keine Verschlechterung des gesellschaftlichen Standings dieser Gruppe berichtet. Allerdings bilden die Familien aufgrund der Häufigkeit dieser Behinderung eine relativ große Community, die dadurch viele Ressourcen mobilisieren kann. Wenn diese Community schrumpft, hätte das vermutlich tatsächlich spürbare unangenehme Folgen für die verbliebenen Eltern. Dies als Diskriminierung zu werten, scheint mir den Begriff allerdings unzulässig auszudehnen. Zudem ist auch in diesem Fall nicht die Diagnostik das Problem, sondern die davon motivierten Schwangerschaftsabbrüche. Wenn durch andere Methoden die Zahl der Menschen mit einer (bestimmten) Behinderung sinken würde, etwa durch Impfungen oder durch das Verhüten schwerer Arbeits- oder Verkehrsunfälle, klänge die Warnung, solche Maßnahmen würden die gesellschaftliche Stellung behinderter Menschen verschlechtern, eher absurd. Andererseits kann der Abbau sozialer und gesundheitlicher Sicherungssysteme die Angst vor einem Kind mit Behinderung und damit den Wunsch nach pränataler Diagnostik ansteigen lassen.

Die Formulierung, Menschen mit Behinderung fühlten sich durch PND diskriminiert, wird häufig als Argument gegen pränatale Diagnostik ohne therapeutische Implikationen angeführt. Dies wird unter anderem darauf zurückgeführt, dass Menschen mit einer bestimmten Behinderung, die pränatal erkennbar ist, sich fragen müssten, was ih-

re eigenen Eltern getan hätten (Birnbacher, 2006, S. 330). Dies kann jedoch nur für die Gruppe bereits erwachsener Behinderter gelten, deren Geburt vor der Entwicklung und Durchsetzung bestimmter Techniken liegt – die anderen müssten sich ja umso geliebter und angenehmer fühlen, da ihre Eltern diese nicht angewandt oder daraus keine negativen Schlussfolgerungen gezogen haben. Häufiger wird das sogenannte Kränkungs-Argument in dem allgemeineren Sinne benutzt, dass durch die Bereitstellung von pränataler Diagnostik ohne therapeutischen Mehrwert ein gesellschaftliches Unwerturteil über damit diagnostizierbare Behinderungen und damit über die Menschen getroffen würde, die mit diesen Behinderungen leben. Das Gefühl, dass jemand ein Unwerturteil über jemand anderen abgibt, ist jedoch noch abstrakter und unklarer (v. a. in Bezug darauf, wie sich das überhaupt anfühlen könnte) als die Wahrnehmung, sich diskriminiert zu fühlen. Die Formulierung, sich »diskriminiert zu fühlen«, ist mittlerweile in die Umgangssprache eingegangen, es gibt jedoch meines Wissens nach keine Forschung zu der Verwendung dieses Ausdrucks oder dazu, wodurch »sich diskriminiert fühlen« von »sich ungerecht behandelt fühlen« unterscheidet. Ungerecht behandelt wird die Person mit Behinderung jedoch nicht, weil eine ihr unbekannte Schwangere eine bestimmte pränatale Untersuchung durchführen lässt. Auch die Ebene, auf der die Diskriminierung stattfinden würde, ist nicht eindeutig zu bestimmen. Bei einem derart komplexen Vorgang läge wohl v. a. institutionelle Diskriminierung vor, mit Anteilen auf den anderen Ebenen. Die kritische Debatte über pränatale Diagnostik hat diesen Topos eventuell erst geschaffen, ihn aber auf jeden Fall immens verstärkt. Mit Bezug auf El-Mafaalani et al. (2017) sind hier starke Rückkopplungseffekte der gesellschaftlichen Problematisierung von und Bewusstseinsbildung über PND zu erwarten – Kampagnen oder Diskurse, die PND-kritisch sind und negative Bilder von Behinderung aufbrechen wollen, könnten überhaupt erst dazu führen, dass Menschen mit Behinderung von diesem Problem erfahren, bzw. dazu, dass es ihnen stärker bewusst wird. Dies ist darum wahrscheinlich, weil sowohl pränatale Diagnostik, die über »Babyfernsehen« hinausgeht, als auch Schwangerschaftsabbrüche hochtabuisierte Themen sind, die normalerweise im privaten Bereich verbleiben und selten öffentlich thematisiert werden.

Volkswirtschaftliche Berechnungen zu möglichen Kostenersparnissen im Gesundheitswesen durch ein vermehrtes Angebot pränataler Diagnostik sind in Deutschland zu Recht verpönt. In den Anfangsjahren der Übernahme der Untersuchungskosten durch die Krankenkassen wurde das Kostenargument noch deutlich benannt. Dabei wurden die Kosten der Untersuchung (z. B. aller Schwangeren ab einem bestimmten Alter) mit den angenommenen Kosten für die Versorgung der geborenen Kinder mit Trisomie 21 aufgerechnet (Enquete, 2002, S. 71). Solche Berechnungen stellen einen klaren Fall von mittelbarer, organisationaler Diskriminierung dar. Sie in der Debatte als mögliche, befürchtete Folgen der weiteren Normalisierung und Liberalisierung der pränatalen Diagnostik aufzurufen, ist allerdings argumentativ nicht ganz sauber. Die

Tabuisierung solcher Kosten-Nutzen-Berechnungen stellt vielmehr einen der großen diskursiven Erfolge der Behindertenbewegung dar, die zeitlich parallel zur Etablierung der PND entstand (Tolmein, 1990). Es ist daher kaum anzunehmen, dass die weitere Normalisierung von PND gegenteilige Auswirkungen habe. Eher könnten eine Stärkung antiemanzipatorischer gesellschaftlicher Tendenzen und starke Einschnitte im Gesundheitssystem zur Rückkehr der Kosten-Nutzen-Rechnung führen. Zudem funktionieren solche Berechnungen nur aufgrund der Annahme, dass eine große Mehrheit der Schwangeren, die ein positives Ergebnis erhalten, sich für einen Abbruch entscheiden würde. Würden die meisten die Tests nur nutzen, um sich besser auf die Geburt und das Leben mit ihrem Kind vorzubereiten, würden die Kosten für das Gesundheitssystem eher steigen bzw. wären gar nicht berechenbar. Auch diese Überlegungen funktionieren also nicht alleine in Bezug auf PND, sondern nur unter Miteinbeziehung der Abbruchsentscheidung.

Der in der Pränataldiagnostik vorherrschende medizinische Blick auf Behinderung kann nach Lemke (2010) als institutionelle und organisationale Diskriminierung von Menschen mit Behinderung verstanden werden. Die pränatale Suche nach nicht therapierbaren Normabweichungen wird, z.B. über Ultraschalluntersuchungen, als normalisierter Teil der Schwangerschaftsversorgung wahrgenommen. Dem liegt die normative Annahme zugrunde, dass Behinderungen sehr belastend und mit unnötigem Leiden verbunden sind. Diese Defizitorientierung der Untersuchungen erhält das ableistische, medizinische Modell aufrecht und verstärkt es, wohingegen das soziale Modell von Behinderung eine Reflexion der gesellschaftlichen Bedingungen ermöglichen würde. Die Vermeidung von Kindern mit Behinderung gilt dabei (u. a. wegen der »Euthanasie«-Verbrechen im Nationalsozialismus und der Erfolge der Behindertenbewegung; vgl. Weingart et al., 1992, S. 680f.) nicht mehr als legitimes Ziel. Vielmehr stehen die Untersuchungen unter dem Paradigma der reproduktiven Rechte von Frauen und deren legitimen Bedürfnis, Wissen über ihr zukünftiges Kind zu erlangen (Baldus, 2006, S. 24). Gleichzeitig gilt es als Zeichen der Verantwortungsübernahme für das werdende Kind, wenn sich die Schwangere vergewissert hat, dass keine Behinderung vorliegt. Diese gesellschaftliche Erwartungshaltung beschränkt die Handlungsoptionen der Schwangeren, weil eine Nichtteilnahme begründungsbedürftig wird, sowohl im Freundes-, Familien- und Bekanntenkreis als auch gegenüber der*/dem* jeweiligen Ärztin*/Arzt*(ebd., S. 185). An der Praxis des pränatalen Untersuchungsangebotes lässt sich zeigen, dass »auch formal freiwillige Handlungsoptionen und symmetrische Entscheidungssituationen«, wie sie in der Schwangerenversorgung der Fall sind, »diskriminierende Effekte haben können« (Lemke, 2010, S. 336). Die ableistischen Normen auf der institutionellen Ebene beeinflussen die Normalisierungspraktiken in Arztpraxen und Krankenkassen auf der organisationalen Ebene und beide die interaktionellen Erwartungshaltungen und Sagbarkeiten.

Durch diese Analyse kommen schwangere Frauen und werdende Eltern von behinderten Kindern als potenziell von Diskriminierung durch pränatale Diagnostik betroffene Gruppen in den Blick. Konkret benennt Lemke die auch in den Debatten um pränatale Diagnostik viel diskutierten wachsenden Ängste (von Schwangeren vor einem Kind mit Behinderung) als relevante Faktoren: »[S]elbst wenn die Ängste übertrieben bzw. unrealistisch erscheinen mögen, haben sie doch konkrete individuelle und kollektive Folgen« (ebd., S. 338). In mehreren Studien wird der Aussage, durch die Tests sei diese Angst verstärkt bzw. erst ausgelöst worden, zugestimmt (Renner, 2006, S. 41).⁷ Nicht nur Menschen mit Behinderung, sondern auch Schwangere und werdende Eltern als von Diskriminierung durch PND bedrohte Gruppen zu deuten, kann den in dem Diskriminierungsvorwurf doch immer mitschwingenden Vorwurf gegen diese Gruppen und die implizit mitverhandelte Täter-Opfer-Dichotomie auflösen.

Eine Gruppe als von Diskriminierung bedroht zu deuten, die sich scheinbar zufrieden an der Aufrechterhaltung des Status quo beteiligt, scheint auf den ersten Blick überzogen. Die repräsentative Studie von Ilona Renner zeigt, dass 77% der befragten Frauen im Nachhinein über die Untersuchungen froh waren und 69% in einer erneuten Schwangerschaft wieder so handeln würden. Lediglich eine kleine Minderheit von knapp 4% der Schwangeren findet, dass die PND »zu starken Stress und Verunsicherung« (ebd., S. 42) bedeutete. Aber auch für das Leben von Menschen ohne Behinderung kann gesellschaftlicher Ableism eine (negative) Rolle spielen, für sie äußert er sich hauptsächlich in ihrer eigenen Angst vor Behinderung. Anne Waldschmidt hat in Anschluss an Jürgen Link herausgearbeitet, dass die Denormalisierungsangst ein zentrales Moment im Diskurs und im Nachdenken der (noch) nicht Behinderten über behinderte Menschen ist. Zentrale Topoi sind die Angst vor Alter und Pflegebedürftigkeit sowie die Befürchtung, mit einem behinderten Kind selbst ins soziale Abseits zu geraten (Waldschmidt, 2009, S. 328).⁸ Diese Angst der »Normalen« davor, fortan zu »den Behinderten« zu gehören, ist Teil des mit pränataler Diagnostik verbundenen Ableism.

Mit einem weiten, an Lemke (2010) angelehnten Begriff von Diskriminierung kommen verschiedene Ebenen in den Blick. Die Frage nach vorgeburtlicher Suche nach der Behinderung an Eltern von Kindern mit Behinderung kann als interaktionale Diskriminierung von Eltern behinderter Kinder und ihren Kindern verstanden werden. Eine befürchtete Verschlechterung der gesellschaftlichen Stellung behinderter Menschen wegen PND ist zwar ein häufig genutztes, doch inhaltlich eher vages Argument, das den Diskriminierungsbegriff unzulässig ausdehnt. Auch das Argument der von behinderten Menschen gefühlten Diskriminierung bleibt unklar, zudem sind starke Rückkopplungseffekte der Debatte zu erwarten. Gesundheitsökonomische Kosten-Nutzen-Rechnungen sind als organisationale Diskriminierung zu werten, sie stellen jedoch keinen legitimen Teil des Diskurses mehr dar. Alle diese Topoi funktionieren bei

genauerer Betrachtung nicht ohne den Bezug zum Schwangerschaftsabbruch, können also zur Beantwortung der Frage, ob PND an sich diskriminierend wirke, nicht herangezogen werden.

Diskriminierung, die durch pränatale Diagnostik erfolgt, kann nur in Bezug auf das ableistische medizinische Modell von Behinderung beobachtet werden. Die Normalisierung der PND verstärkt das normative Verständnis von Behinderung als Defizit und von Behinderten als Leidende, zudem schränkt es die Handlungsoptionen schwangerer Frauen ein.

5. Resümee

Ist pränatale Diagnostik als Diskriminierung von Menschen mit Behinderung zu verstehen? Wie ich gezeigt habe, können die bisherigen Herleitungen einer Diskriminierung durch PND nicht überzeugen, genauso wenig jedoch Versuche ihrer Widerlegung. Das liegt zum einen daran, dass diese Frage meist gar nicht beantwortet wurde, sondern implizit die von der Diagnostik motivierten Schwangerschaftsabbrüche als Diskriminierungsgrund angesehen wurden. Auch die bisher vorgebrachten Argumente funktionieren, wenn überhaupt, nur in Bezug auf den Abbruch. Die Debatte darum, ob pränatale Diagnostik an sich als Diskriminierung verstanden werden kann, hat also eigentlich noch gar nicht angefangen.

Ich habe in diesem Beitrag möglicherweise mehr Fragen aufgeworfen, als ich beantwortet habe. Dies zeigt jedoch nur, dass in der Debatte bisher kaum valide Argumente ausgetauscht wurden. Mein Vorschlag ist daher mehrschichtig: Zum einen sollten die Debatten aus der Behindertenbewegung und den Disability Studies um das medizinische bzw. soziale Modell von Behinderung und den Ableism-Begriff aufgenommen werden. Zum anderen wäre in der Diskussion ein weiter und differenzierter Diskriminierungsbegriff zu nutzen, der strukturelle, nichtintentionale und diskursive Phänomene fassen kann. Zudem käme es dem Diskussionsniveau zugute, wenn transparenter gemacht würde, auf welche Sachverhalte man sich eigentlich jeweils bezieht, d. h. auf welche Art der pränatalen Diagnostik, und ob Schwangerschaftsabbrüche mitgedacht werden oder nicht.

Meine Anwendung des Modells der genetischen Diskriminierung von Lemke (2010) auf PND legt nahe, dass die Normalisierung der Verfahren, der defizitorientierte Blick, die sich verstärkende Angst vor Behinderung und die individualisierte Verantwortung der Schwangeren Aspekte der pränatalen Diagnostik sind, die als Diskriminierung begriffen werden können. Ob Diskriminierung der treffendste Begriff ist, um die problematische pränatale Suche nach Behinderungen kritisch zu beschreiben, soll damit nicht gesagt sein, ich denke aber plausibilisiert zu haben, dass es möglich

ist, sie als solche zu verstehen. Dabei bleibt aber die Schwierigkeit bestehen, trennscharf zwischen den Effekten der PND und denen der Schwangerschaftsabbrüche zu unterscheiden.

Inwiefern ein solches weites Konzept von Diskriminierung für eine qualitative und quantitative Forschung operationalisierbar sein kann, stellt ein Desiderat dar. Angesichts der wenigen, mit geringen Teilnehmer*innenzahlen arbeitenden und größtenteils mittlerweile aufgrund gesetzlicher Änderungen veralteten Untersuchungen wäre es wünschenswert, dass zukünftige Studien mit einem komplexen Diskriminierungsbegriff arbeiten würden und so die Debatte um die durch pränatale Diagnostik geförderte Diskriminierung voranbringen könnten. Bisher gibt es im deutschsprachigen Raum noch kaum Untersuchungen dazu, wie behinderte Menschen über pränatale Diagnostik denken (Quaß, 2017). Diese müssten idealerweise so durchgeführt werden, dass dadurch auch der Topos, sich »diskriminiert zu fühlen«, reflektiert und besser verstehbar wird. Auch der Zusammenhang von Denormalisierungsangst, Ableism und pränataler Diagnostik ist noch zu wenig verstanden – besonders in Hinblick auf die Frage nach der Rolle der schwangeren Frau.

Die Klärung der Frage, ob und inwiefern PND als Diskriminierung zu fassen ist, erfordert aber auch eine Reflexion der gesellschaftlichen Macht- und Herrschaftsverhältnisse. Zu den sozialen Prozessen, die Ableism hervorbringen und verstärken, gehört auch das Angebot der pränatalen Diagnostik, das ein Defizitmodell von Behinderung plausibel erscheinen lässt.

Anmerkungen

- 1 Da es keine einheitliche Position der Betroffenen darüber gibt, wie Menschen mit Behinderung genannt werden möchten, werde ich – als Nichtbetroffene – die gängigen Selbstbezeichnungen »Menschen mit Behinderung« und »behinderte Menschen« verwenden. Zu Identitätskonzepten und Kategorienkritik in den Disability Studies vgl. Maskos (2019).
- 2 Die Kritik an pränatalen Untersuchungen und der normalisierten Suche nach Abweichungen im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge hat sich seit den 1980er Jahren vor allem im Feminismus entwickelt und umfasst neben den Diskriminierungsvorwürfen ein weites Feld an Debatten u. a. über eine Medikalisierung der Schwangerschaft, eugenische Entwicklungen, neoliberale Machbarkeitslogiken und einen individualisierten Selbstbestimmungsbegriff.
- 3 Die gesetzliche Regelung des Schwangerschaftsabbruchs ist in Deutschland kompliziert und widersprüchlich: Die embryopathische Indikation, die Abtreibungen wegen fötaler Behinderung legalisierte, wurde 1995 auf Druck von Behindertenverbänden und Kirchen wieder abgeschafft (Berg 2004, S. 44). Bei der Begründung wurde explizit Bezug auf das ein Jahr zuvor verabschiedete Diskriminierungsverbot für Menschen mit Behinderung (Artikel 3[3]) Bezug genommen. Ob das gesetzliche Diskriminierungsverbot für Föten gilt, wird in der Debatte allerdings eher bestritten (Birnbacher 2006, S. 326; Kösters 2014, S. 90ff.). Seitdem wird für Abbrüche nach pränataler Diagnose die medizinische Indikation angewendet, die eine Gefahr für das Leben oder eine

schwerwiegende Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abwenden soll.

- 4 Diskriminierung wird vor allem als rechtlich zu lösendes Problem diskutiert, darauf soll in diesem Beitrag jedoch nicht weiter eingegangen werden.
- 5 Auch in den deutschsprachigen Disability Studies lässt sich kein ausgearbeiteter Diskriminierungsbegriff ausmachen.
- 6 In einer Befragung von Eltern von Kindern mit Trisomie 21 gaben 28,3% der Mütter an, Vorwürfen von Verwandten, Freund*innen, Bekannten und ihren eigenen Eltern ausgesetzt gewesen zu sein, 72% dieser Mütter und alle sich dazu äussernden Väter waren konkret gefragt worden, warum keine pränatale Diagnostik stattgefunden habe (vgl. unveröffentlichte Dissertation von Lümke, 2001, nach Lenhard et al., 2005, S. 35).
- 7 Diese Analyse sollte jedoch nicht dazu führen, alle Ängste umstandslos als Indikator für Diskriminierung und als relevant für politische Entscheidungen zu betrachten. Vielmehr sollten die Ängste auf eine Kopplung an tatsächlich von Diskriminierung betroffene Gruppen geprüft werden – ansonsten besteht die Gefahr, mit einem so ausgeweiteten Diskriminierungsbegriff die Ängste vor »Überfremdung«, »Christenverfolgung« oder »Frühsexualisierung« ernstnehmen zu müssen, statt sie als rechte Propaganda entlarven zu können (vgl. Sanders, Achtelek & Jentsch, 2018, S. 79ff).
- 8 Diese Überlegung ist auch sehr präsent in dem Buch der Journalistin Sandra Schulz (2017, S. 53) über ihre Schwangerschaft nach einer Trisomie 21-Feststellung.

Literatur

- Achtelek, K. (2015). *Selbstbestimmte Norm. Feminismus, Pränataldiagnostik, Abtreibung*. Berlin: Verbrecher-Verlag.
- Achtelek, K. (2018/im Druck). Unsichtbare Geburten: Späte Schwangerschaftsabbrüche nach pränataler Diagnostik. In T. Jung (Hrsg.), *Die Politik der Geburt. Kritische Perspektiven auf den Wandel von Gebären und Geburtshilfe*. Bielefeld: transcript.
- Baldus, M. (2006). *Von der Diagnose zur Entscheidung: eine Analyse von Entscheidungsprozessen für das Austragen der Schwangerschaft nach der pränatalen Diagnose Down-Syndrom*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Berg, U. (2004). *Die Problematik der »eugenischen Indikation« als Rechtfertigungsgrund i. S. v. §218 a II StGB n.F.* <http://geb.uni-giessen.de/geb/volltexte/2006/2753/pdf/BergUlrike-2004-11-18.pdf> (08.04.2018).
- Birnbacher, D. (2006). Selektion von Nachkommen. In D. Birnbacher, *Bioethik zwischen Natur und Interesse* (S. 315–336). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Boshammer, S. (2008). Diskriminierung. In S. Gosepath, W. Hinsch & R. Celikates (Hrsg.), *Handbuch der politischen Philosophie und Sozialphilosophie. Band 1 A-M* (S. 232–238). Berlin: de Gruyter.
- Degener, T. (2015). Vom medizinischen zum menschenrechtlichen Modell von Behinderung. Konzepte für Behindertenrecht und -politik. In I. Attia, S. Köbsell & N. Prasad (Hrsg.), *Dominanzkultur reloaded* (S. 155–168). Bielefeld: transcript.
- El-Mafaalani, A., Waleciak, J. & Weitzel, G. (2017). Tatsächliche, messbare und subjektiv wahrgenommene Diskriminierung. In U. Hormel & A. Scherr (Hrsg.), *Diskriminierung: Grundlagen und Forschungsergebnisse* (S. 173–189). Wiesbaden: VS.
- Enquete-Kommission »Recht und Ethik der modernen Medizin« (2002). Schlussbericht. http://dip.bundestag.de/btd/14/090/140_90_20.pdf (08.04.2018).
- Graumann, S. (2014). Die UN-Behindertenrechtskonvention und der Anspruch behinderter Menschen auf gesellschaftliche Anerkennung – sozialetische Überlegungen zur Praxis der Pränatal- und

- Präimplantationsdiagnostik. In G. Duttge, W. Engel & B. Zoll (Hrsg.), »Behinderung« im Dialog zwischen Recht und Humangenetik (S. 71–82). Göttingen: Universitäts-Verlag.
- Flaig, B. (2009). *Forschungsprojekt Diskriminierung im Alltag: Wahrnehmung von Diskriminierung und Antidiskriminierungspolitik in unserer Gesellschaft*. Baden-Baden: Nomos.
- Füller, C. (2018). Gymnasium gegen Inklusion: Ungesundes Volksempfinden. *Spiegel Online*, 12.04.2018. www.spiegel.de/lebenundlernen/schule/bremen-schulleiterin-klagt-gegen-inklusion-ungesundes-volksempfinden-a-1202590.html (14.04.2018).
- Hormel, U. & Scherr, A. (2010). Einleitung: Diskriminierung als gesellschaftliches Phänomen. In U. Hormel & A. Scherr (Hrsg.), *Diskriminierung: Grundlagen und Forschungsergebnisse* (S. 7–21). Wiesbaden: VS.
- Jonas, K. (2014). Diskriminierung. In G. Endrurweit, G. Trommsdorff & N. Burzan (Hrsg.), *Wörterbuch der Soziologie* (S. 80–81). Konstanz: UVK.
- Köbsell, S. (2015). Ableism. Neue Qualität oder ›alter Wein in neuen Schläuchen? In I. Attia, S. Köbsell & N. Prasad (Hrsg.), *Dominanzkultur reloaded* (S. 21–35). Bielefeld: transcript.
- Kösters, A. (2014). *Vorgeburtliche Selektion und Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen: eine medizinethische Analyse*. Münster: MV Wissenschaft.
- Krones, T. (2008). Pränatal- und Präimplantationsdiagnostik: Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen? In D. Gross, S. Müller & J. Steinmetzer (Hrsg.), *Normal – Anders – Krank? Akzeptanz, Stigmatisierung und Pathologisierung im Kontext der Medizin* (S. 435–454). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Kuhlmann, A. (2011). Reproduktive Autonomie? Zur Denaturierung der menschlichen Fortpflanzung. In A. Kuhlmann, *An den Grenzen unserer Lebensform: Texte zur Bioethik und Anthropologie* (S. 85–107). Frankfurt am Main: Campus.
- Lemke, T. (2006). *Die Polizei der Gene. Formen und Felder genetischer Diskriminierung*. Frankfurt am Main: Campus.
- Lemke, T. (2010). Genetische Diskriminierung: Empirische Befunde und konzeptionelle Probleme. In U. Hormel & A. Scherr (Hrsg.), *Diskriminierung: Grundlagen und Forschungsergebnisse* (S. 323–345). Wiesbaden: VS.
- Lenhard, W., Henn, W., Ebert, H., Schindelhauer-Deutscher, J. & Breitenbach, E. (2005). Januskopf der Diagnostik: Eltern von Kindern mit Behinderung im Spannungsfeld zwischen Unsicherheit und Ausgrenzung. *Leben mit Down-Syndrom*, 50, 30–37.
- Lou, S., Petersen, O., Jørgensen, F., Lund, I., Kjaergaard, S. & Vogel, I. (2018). National screening guidelines and developments in prenatal diagnoses and live births of Down syndrome in 1973–2016 in Denmark. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 97(2), 195–203.
- Lübbe, W. (2003). Das Problem der Behindertenselektion bei der pränatalen Diagnostik und der Präimplantationsdiagnostik. *Ethik in der Medizin*, 15, 203–220.
- Maskos, R. (2019/im Druck). Identität und Identitätspolitik: Welche Bedeutung haben sie für Menschen mit Behinderungen? In A. Waldschmidt (Hrsg.), *Handbuch Disability Studies*. Wiesbaden: Springer.
- Parens, E. & Asch, A. (2000). The disability rights. Critique of prenatal genetic testing: Reflections and recommendations. In E. Parens & A. Asch (Hrsg.), *Prenatal testing and disability rights* (S. 3–44). Washington, D.C.: Georgetown University Press.
- Quaß, M. (2017). Pränataldiagnostik und Schwangerschaftsabbruch aus Sicht von Menschen mit Trisomie 21. Unveröffentlichte Masterarbeit.
- Renner, I. (2006). *Schwangerschaftserleben und Pränataldiagnostik. Repräsentative Befragung Schwangerer zum Thema Pränataldiagnostik*. Köln: BZgA.
- Rommelspacher, B. (1999). Behindernde und Behinderte – politische, kulturelle und psychologische Aspekte der Behindertenfeindlichkeit. In B. Rommelspacher (Hrsg.), *Behindertenfeindlichkeit: Ausgrenzungen und Vereinnahmungen* (S. 7–37). Göttingen: Lamuv-Verlag.

- Sanders, E., Achtelik, K. & Jentsch, U. (2018). *Kulturkampf und Gewissen. Medizinethische Strategien der »Lebensschutz«-Bewegung*. Berlin: Verbrecher-Verlag.
- Scherr, A. (2017). Soziologische Diskriminierungsforschung. In A. Scherr, A. El-Mafaalani & E. Yüksel (Hrsg.), *Handbuch Diskriminierung* (S. 39–58). Wiesbaden: Springer.
- Tolmein, O. (Hrsg.). (1990). *Geschätztes Leben: Die neue »Euthanasie«-Debatte*. Hamburg: Konkret-Verlag.
- United Nations (2006). Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRPD_behindertenrechtskonvention/crpd_b_de.pdf (08.04.2018).
- Van den Daele, W. (2005). Vorgeburtliche Selektion: Ist die Pränataldiagnostik behindertenfeindlich? *Leviathan-Sonderheft Biopolitik*, 23, 97–123.
- Volz, S. (2003). Diskriminierung von Menschen mit Behinderung im Kontext von Präimplantations- und Pränataldiagnostik. In S. Graumann & K. Grüber (Hrsg.), *Medizin, Ethik und Behinderung* (S. 72–89). Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.
- Waldschmidt, A. (2009). »Normalität« und »Behinderung« im Alltagswissen: Diskursanalyse eines Internetforums. *SWS-Rundschau*, 49, 314–336.
- Weingart, P., Kroll, J. & Bayertz, K. (1992). *Rasse, Blut und Gene: Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Die Autorin

Kirsten Achtelik ist Promovendin an der Humboldt-Universität zu Berlin, freie Journalistin und Autorin. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind: Feministische Theorien und Bewegungen, Ableism, Biopolitik und Reproduktionstechnologien.

Kontakt: www.kirsten-achtelik.net

Das Verhältnis von Macht, Geschlecht und (Dis-)Ability in der Forschung

Dagmar Kubanski & Stephanie Goeke

Journal für Psychologie, 26(2), 95–113

<https://doi.org/10.30820/8248.06>

www.journal-fuer-psychologie.de

Zusammenfassung

Partizipative Forschung wird im Kontext der Teilhabediskussion nach Ansicht der Autorinnen nicht konsequent diskutiert. Rechte nach dem Bundesteilhabegesetz kaschieren unsichtbare Machtdynamiken. Im Aktionsbündnis Teilhabeforschung engagieren sich Personen sowie Organisationen aus unterschiedlichsten gesellschaftlichen Bereichen und Forschungsgebieten, um das Ziel zu verfolgen, ein *neues* Forschungsfeld zu entfalten. Der Beitrag greift die Machtfrage auf, einerseits in ihrer Gewaltförmigkeit und andererseits als positiv konnotierte Gestaltungsmacht, die insbesondere gesellschaftlich benachteiligten Bürger_innen abgesprochen wird. Indem Ableism als Erklärungskonzept und explizit Frauen, Männer und Transmenschen mit Behinderung in den Blick genommen werden, wird die Konstruktion von Wirklichkeit und Wahrheit und deren Bedeutungszuschreibungen betrachtet. Dabei werden Macht, symbolische Gewalt und Geschlecht als bedeutsame Kategorien für die Analyse herausgestellt, um unsichtbare Strategien, Techniken und Versprechen sichtbar werden zu lassen. Eine Skizzierung der unterschiedlichen partizipativen Forschungszugänge soll einen Einstieg in die Auseinandersetzung des Einbezugs von Menschen mit Behinderung in Forschungsprozesse bieten. Zudem wird anhand exemplarischer Beispiele verdeutlicht, dass partizipative Forschung auf emanzipatorischen und empowernden Prozessen basiert und einer intersektionalen Betrachtungsweise bedarf.

Schlüsselwörter: Partizipative Forschung, Macht, Ableism, Intersektionalität, Geschlecht, Selbstermächtigung

Summary

The relationship of power, gender and (dis-)ability in the research

Participatory research is not consistently discussed in the context of the debate of participation in the authors' opinion. Rights under the »Bundesteilhabegesetz« [The Social Security Code IX: Rehabilitation and Participation of Disabled People] conceal invisible power dynamics that may show up in a lack of recognition or appreciation. In the »Aktionsbündnis Teilhabeforschung« [Alliance of People: Participation research] individuals as well as or-

ganizations from different social sectors and research areas have committed themselves to pursue the goal of developing a new field of research. The contribution addresses the question of power, on the one hand in its acts of violence and on the other as positively connotated creative power, which is particularly denied to socially disadvantaged people. Looking at the conception of ableism and especially to women, men and transpersons with disabilities, the construction of reality and truth and their attributions of meaning are considered. Power, symbolic violence and gender are important categories for analysis to make invisible strategies, techniques and promises visible. A delineation of the different participatory research approaches should provide an introduction to the debate of an involvement of people with disabilities in research processes. It is illustrated by exemplary examples that participatory research is based on emancipatory and empowering processes and an intersectional approach is needed.

Keywords: participatory research, power, ableism, intersectionality, gender, empowerment

1. Einführende Gedanken

In unserer Veröffentlichung »GrenzgängerInnen im akademischen Raum« (Goetze & Kubanski, 2012) konnten wir bereits zeigen, welche Formen des Einbezugs von Menschen mit Behinderung sich in Forschungsprozessen finden. Damit bot der damalige Beitrag die Chance, vor dem Hintergrund einer gründlichen Recherche vorhandener Ansätze den Kreis forschender Menschen zu erweitern und damit den akademischen Raum für das Thema zu öffnen. Auch wenn der Einbezug von Expert_innen in eigener Sache selbstverständlicher wird, gibt es Leerstellen, die es kritisch zu beleuchten gilt. In diesem Beitrag möchten wir zeigen, dass im Kontext der Betrachtung von Ungleichheit nicht nur (Dis-)Ability bedeutsam ist, sondern auch das Geschlecht derzeit nicht ausreichend im Diskurs Berücksichtigung findet. Außerdem werden Machtverhältnisse oftmals negiert und kommerzielle Interessen im Kontext der Leistungserbringung zu wenig gesehen (Gerhards, 2013). Der vorliegende Artikel will somit einerseits auf die Verwobenheit von Gender und Behinderung, andererseits auf die – aus unserer Sicht bisher wenig reflektierte – Verflechtung von Macht, (Dis-)Ability und Geschlecht Bezug nehmen und dies in den Kontext partizipativer Forschung stellen.

Dieser Beitrag nimmt Frauen, Männer und Transmenschen mit Behinderung in den Blick und betrachtet die Konstruktion von Wirklichkeit und Wahrheit und deren Bedeutungszuschreibungen (Bargetz et al., 2017). Diese Zusammenhänge sind in Forschungsprozessen durchaus bekannt, müssen aber immer wieder neu in den Vordergrund gestellt werden, da ihnen zentrale Bedeutung zukommt.

Vorausgeschickt wird, dass die Begriffe *Behinderung*, *Beeinträchtigung*, *(Dis-)Ability* und *Betroffene* von uns aufgegriffen und bei Bedarf kritisch hinterfragt werden. Leser_innen mögen sich auf den Weg begeben, Sprache nicht nur als Mittel zu betrachten, um Realität zu beschreiben, sondern als etwas zu sehen, womit Realität geschaffen wird.

In unterschiedlichen Zusammenhängen werden Frauen, Männer und Transmenschen mit Behinderung unterschiedlich benannt und dabei meist auf ihr *Behindertsein* als einziges Heterogenitätsmerkmal reduziert. Dagegen findet sich kaum eine konsequentere Betrachtung aus intersektionaler Perspektive, die auf der Darstellung von Machtkonstruktionen basiert und die Verwobenheit und Wechselwirkung sozialer Kategorien wie Geschlecht, Klasse, »Rasse«, Ethnizität usw. analysiert. Hierbei wird wiederum allzu oft die Kategorie Behinderung ausgeblendet (Raab, 2010); zudem wird der Begriff *Gender* vorrangig mit Frauen assoziiert.

In der Umsetzung einer geschlechtergerechten und diversityorientierten Sprache verwenden wir den *Gender_Gap* und drücken damit aus, dass es jenseits der Zweigeschlechtlichkeit noch weitere Konstruktionen von Geschlecht geben kann, und schließen Menschen ein, die sich dem Geschlecht Mann oder Frau nicht zuordnen möchten.

Der Beitrag beginnt mit einer Beschreibung des partizipativen Forschungsfeldes und gibt einen Überblick über verschiedene Forschungszugänge. Im Anschluss wird das Erklärungskonzept *Ableism* eingeführt, um Erwartungen, die an Menschen gestellt werden, gesellschaftlich einzuordnen. Dieses Konzept bietet Anschlussmöglichkeiten an das kulturelle Modell von Behinderung und könnte ein Instrument zur Reflexion partizipativer Forschung sein. Hochschulen sind für uns ein gesellschaftspolitisches normengeprägtes Feld, in welchem Machtasymmetrien täglich und institutionell legitimiert gelebt werden. Ausgehend von einem Mangel an symbolischem Kapital (Goeke, 2010; Kubanski, 2013), welches Menschen mit Behinderung zur Verfügung steht, und davon, dass Akte der Exklusion der symbolischen Gewalt zugeordnet werden können, wird – Pierre Bourdieu (1998, S. 173f.) folgend – dieser Zusammenhang als Erklärung für Machtverhältnisse weiter ausgeführt. Abschließend werden mögliche Ausformungen partizipativer Forschung und die dafür erforderlichen Rahmenbedingungen in den Blick genommen.

Im dem nachfolgenden Teil wird ein kurzer Blick hinter die Kulissen unterschiedlicher Forschungszugänge und deren Rahmenbedingungen geworfen. Dies geschieht in erster Linie mit dem Mittel der Literaturrecherche, aber auch vor dem Hintergrund eigener Erfahrungen und Aktivitäten in Netzwerken und Hochschulen. Das Ziel ist, kaum sichtbare Praxen von Machtasymmetrien zu skizzieren, denn die Bereitschaft zu deren Aufdeckung bildet die Basis für ein Verständnis partizipativer Forschung.

2. Das partizipative Forschungsfeld – eine aktuelle Situationsbeschreibung

Partizipative Forschung wird im Kontext der modernen Teilhabediskussion nicht konsequent genug diskutiert. Denn Ziele, wie z.B. die Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben oder die Verbesserung der Lebenssituation, deren Umsetzung das Bundes-teilhabegesetz ermöglichen soll, kaschieren Machtdynamiken, die sich möglicherweise in fehlendem gesellschaftlichen Status zeigen. Symbolisches Kapital, wie etwa Wertschätzung und Anerkennung, stellt eine Art »Kredit« dar, den die Empfänger_innen bedingungslos erhalten (Bourdieu, 1993, S. 218). In Verbindung mit einer zugeschriebenen Behinderung erhalten diese Frauen und Männer meist symbolisches Kapital nur durch besondere Anstrengungen.

Aus unserer Perspektive könnte hier partizipative Forschung, die auf einem emanzipatorischen Prozess basiert, zu einem Mehr an Inklusion und Gestaltungsmacht verhelfen. Die Vielfalt im Hinblick auf das Thema Inklusion und Teilhabe, die sich derzeit in hochschulischen Fachbereichen, Arbeitsschwerpunkten oder Netzwerken zeigt, ist möglicherweise ein Schritt auf diesem Weg. Es scheint aber besondere Aufmerksamkeit notwendig, damit unterschiedliche Interessen aufgedeckt werden. Hier könnten Fremdinteressen, wie z. B. bei der durch Firmen mitfinanzierten Versorgungsforschung, kommerzieller Natur sein (Mehrholz, 2018). Indem Leistungserbringer im Bereich der Rehabilitation Mobilität und damit unter anderem auch Teilhabe definieren, kann Selbstbestimmung, etwa bei der Bewilligung von Hilfsmitteln oder Assistenz, in eine bestimmte Richtung gelenkt werden. Zudem bestehen Interessenslagen bei Forscher_innen in Bezug auf die Frage, wie mit ihren Wissensproduktionen verfahren werden sollte.

In den letzten Jahren hat die Zahl der Lehrstühle im Kontext Inklusion zugenommen. Dies bestätigt eine systematische Internetrecherche für den Bereich der deutschen Hochschulen mit den Suchbegriffen »Inklusion, Professur, Lehrstuhl«. Dabei zeigt sich, dass die zahlreich in den letzten Jahren berufenen Inklusionsprofessor_innen sowie die ausgeschriebenen Lehrstühle eine große Heterogenität im Profil aufweisen. Die Spannweite reicht von Bildung über Organisationsentwicklung bis hin zu Pädagogik oder spezifischen Förderschwerpunkten. Jedoch ist dabei eine Reduktion auf die Kategorie Behinderung erkennbar. Dies wird deutlich z. B. durch klassische sonderpädagogische Fragestellungen der Forschungsprojekte oder an sehr spezifischen Stellenprofilen der Professuren. So zugeschnittene Stellen verunmöglichen unseres Erachtens emanzipatorische Aktivitäten von Hochschulangehörigen (mit Behinderung). Wir vermissen eine intersektionale Forschungsperspektive, die aber notwendig wäre, um mögliche Forschungsgegenstände umfassender zu ergründen.

Auf einer anderen Ebene liegt die Frage nach dem Zustandekommen partizipativer Forschungszusammenhänge: Können ermächtigende Praxen in androzentrischen

Institutionen unter dem Einfluss von Sparpolitik realisiert werden? Forschung steht an Hochschulen in ihrer Ausrichtung oftmals unter dem Kalkül von Effizienz und Exzellenz, sodass betriebswirtschaftliche Überlegungen die Entscheidung der Auswahl von Forschungsprojekten mit steuern. Diese Situation erschwert es, neue Räume für ein partizipatives Forschungsfeld zu eröffnen sowie neue Wege des Denkens zu gehen (Ludwig, 2011, S. 118f.).

Es besteht außerdem noch in Fachkreisen die Befürchtung, dass spezifische Ressourcen wie heilpädagogische Förderung, fundierte Diagnostik oder sonderpädagogische Begleitung bei der Umsetzung von Inklusion zu kurz kommen könnten (Reichenbach, 2009). Zudem zeigen sich berufsständische Interessen, die den Entwicklungsprozess möglicherweise beeinflussen (Hinz & Köpfer, 2016).

Immer noch haben es die Disability Studies, trotz eigener Lehrstühle, schwer, ihren Stand in der deutschsprachigen scientific community einer größeren Öffentlichkeit zu vermitteln. Marianne Hirschberg (2015) spricht zwar davon, dass bereits durch die Disability Studies ein Paradigmenwechsel »von der Fürsorge zur Teilhabe in der Behindertenpolitik« stattfand. Diese Einschätzung ist optimistisch und spiegelt unseres Erachtens nicht die Gesamtlage in der deutschen Hochschullandschaft wider. Neben wenigen Lehrstühlen wird die Arbeitsgemeinschaft Disability Studies in Deutschland weitestgehend ehrenamtlich getragen, was aufgrund der begrenzten Ressourcen öffentliche Präsenz und Handlungsmöglichkeiten einschränkt (vgl. Ev. Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe Informationsplattform BODY, 2015; Arbeitsgemeinschaft Disability Studies Deutschland, 2018). Im Folgenden werden zentrale methodologische Zugänge der partizipativen Forschung beschrieben, denn auf dieser Basis ist es möglich, ein Verständnis für die Aktualität machtvoller akademischer Wissensproduktion zu erzeugen, die häufig weit weg von der Lebensrealität behinderter Menschen stattfindet (Buchner & Koenig, 2013, S. 177).

3. Partizipative Forschungszugänge

Aktuell finden sich im deutschsprachigen Raum unterschiedliche Begrifflichkeiten in Bezug auf die Teilhabe von Menschen mit Behinderung an Forschungsprozessen, die sich teils an internationale Bezeichnungen anlehnen. Eine kurze Erläuterung der Zugänge ist wichtig, da dabei die Radikalität sowie die Konsequenzen der unterschiedlichen Vorgehensweisen deutlich werden. Denn bei partizipativer Forschung handelt es sich um ein weitverzweigtes Feld mit den verschiedensten methodischen Zugängen (von Unger, 2014).

Im internationalen Diskurs gibt es unter anderem die Forschungszugänge *Emanipatory Research*, *Participatory Action Research* (PAR) und *Inclusive Research*. Diesen

Forschungszugängen kommt zunehmend mehr Aufmerksamkeit im öffentlichen und wissenschaftlichen Diskurs zu, von einem Durchbruch kann jedoch nicht die Rede sein.

Emancipatory Research stellt die radikalste Form partizipativer Forschung dar, und ist nach Gerry Zarb (1992) klar abzugrenzen von Participatory Research, weil Kontrolle, Macht und Entscheidungsgewalt in den Händen von Frauen und Männern mit Behinderung liegen und diese und ihre Organisationen die Kontrolle über die Forschung und ihre Ziele haben. Wissenschaftler_innen ohne Behinderungen übernehmen die Rolle der Berater_innen. »The two primary principles of >empowerment< and >reciprocity<, which are the heart of present debates about emancipatory research« (ebd., S. 127), müssen nach Zarb so verstanden werden – und hier schließt er sich Michael Oliver an –, dass zentral ist, was Forschung für die Unterstützung des Empowermentprozesses tun kann. Partizipatorische Forschung ist somit ein Schritt bzw. eine Voraussetzung auf dem Weg zu emanzipatorischer Forschung.

Der im Kontext der US-amerikanischen Independent Living-Bewegung diskutierte Begriff *Participatory Action Research* (PAR) wird im Deutschen als *partizipative Handlungsforschung* bezeichnet. PAR basiert auf wesentlichen Merkmalen der Aktionsforschung, z. B. der Intention, Praxis zielbezogen zu verändern. PAR versteht sich als eine grundsätzliche Haltung in Bezug auf Machtverhältnisse und die Reproduktion von Kategorien, die eigene Rolle im Forschungshandeln zu reflektieren. Dabei legt PAR »einen stärkeren Akzent auf die Beteiligung von Teilnehmer/innen eines Feldes oder einer Organisation am Erkenntnisprozess, und die beteiligten Wissenschaftler/innen haben Beratungsfunktion« (von Unger, 2014, S. 21).

Der Terminus *Inclusive Research* (Inklusive Forschung) wurde von Jan Walmsley (2001) als Reaktion auf die strittige Frage der Besitzrechte an und der Kontrolle von Forschung geprägt. Inklusive Forschung wird dabei verstanden als ein Set von Kategorien, mit dem sowohl die partizipatorische als auch die emanzipatorische Forschung im Kontext von Lernschwierigkeiten eingeschlossen wird (Walmsley & Johnson, 2003). Tobias Buchner, Oliver Koenig und Saskia Schuppener (2016) verdeutlichen, dass es um die Partizipation von Menschen mit Lernschwierigkeiten geht. Die Herausgeber_innen des Buches *Inklusive Forschung. Gemeinsam forschen mit Menschen mit Lernschwierigkeiten* sind sich dieser Engführung auf den Personenkreis der Frauen und Männer mit Lernschwierigkeiten bewusst, erachten diese Fokussierung aber zugleich als unabdingbar, um einen Diskurs im deutschsprachigen Raum zu führen (ebd., S. 14).

Inklusionsforschung, Netzwerke und Tagungen machen deutlich, dass der Fokus im deutschsprachigen Raum auf Kinder und Jugendliche, Lehrkräfte und Erzieher_innen im schulischen bzw. pädagogischen Kontexten gelegt wird. Seit über 30 Jahren kommen Integrations-/Inklusionsforscher_innen zu ihrer Jahrestagung zusammen. In den Tagungsbänden der letzten 15 Jahre dominieren allerdings, neben heilpädagogischen Fra-

gestellungen, überwiegend Forschungsfragen des schulischen Kontextes die Diskurse. Zugleich gründen sich bundesweit Netzwerke, Bündnisse und Arbeitsgemeinschaften unter dem Label Inklusionsforschung. So hat unter anderen der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaften (DGfE) in seiner Sitzung am 3./4. November 2016 eine Arbeitsgruppe Inklusionsforschung für drei Jahre eingerichtet.

User-Led-Research (Betroffenen-kontrollierte Forschung) ist ebenfalls eine gängige Bezeichnung, um zu verdeutlichen, dass die Forschungsverantwortung von betroffenen Menschen selbst übernommen wird. Jasna Russo (2012) sieht dies z. B. als weitestgehende Entwicklung des partizipativen Ansatzes im psychiatrischen Bereich.

Die vor allem in den Sozial- und Kulturwissenschaften verankerten *Disability Studies* verbinden mit Forschung unter anderem das Ziel, ausgrenzende Praxis aufzuzeigen, zu analysieren und zu beseitigen. In ihrem Verständnis haben viele Akteure und Akteurinnen, die Wissenschaftler_innen selbst, eine Behinderungserfahrung und vertreten einen emanzipatorischen Forschungsansatz (Zander, 2016). Dabei werden die Themen Inklusion und Teilhabe sowie gesellschaftliche Ausgrenzung zum Forschungsgegenstand und die Disability Studies setzen auf Partizipation am und Empowerment der Menschen mit Behinderung im Forschungsprozess. Mit dem sozialen und kulturellen Modell von Behinderung grenzen sich die Disability Studies explizit vom medizinischen Modell von Behinderung ab.

Transdisziplinäre Forschung ist im deutschsprachigen Raum in einigen Wissenschaftsbereichen als Terminus zu finden (Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen, 2018). Ausgehend von gesellschaftlichen Problemstellungen versucht die transdisziplinäre Forschung wissenschaftliches und praktisches bzw. nicht-akademisches Wissen zu verknüpfen, indem verschiedene Fachdisziplinen gemeinsam forschen, um schließlich zu einer am Gemeinwohl orientierten Lösung zu gelangen. Im Kontext transdisziplinärer Forschung wurden bereits Netzwerke gegründet, um die Entwicklung von Qualitätskriterien voranzutreiben. Das Bildungs- und Forschungsministerium nutzt diesen Terminus für partizipativ angelegte Forschungsprojekte des Bundes.

Teilhabeforschung ist eine noch relativ junge Richtung in Deutschland. Im Juni 2015 gründete sich das Deutsche Aktionsbündnis Teilhabeforschung, um Teilhabe auf der Grundlage der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) zu fördern. In Artikel 4 *Allgemeine Verpflichtungen* finden sich die Bereiche *Forschung* sowie *Entwicklung* und Artikel 31 trifft Aussagen zu *Statistik und Datensammlung*. Teilhabeforschung wird als Querschnittsdisziplin verstanden, soll interdisziplinär, transdisziplinär, international, intersektional orientiert sein und die Heterogenität der Menschen mit Behinderungen berücksichtigen – so Anne Waldschmidt (2015). Sie hebt hervor: »Ganz wichtig ist auch, dass wir bei allem, was wir tun, partizipativ orientierte Forschungsmethoden durchführen und anwenden« (ebd., S. 687).

Aktuell formieren sich im Kontext der Aktivitäten des *Aktionsbündnisses Teilhabeforschung* engagierte Personen in Arbeitsgruppen sowie Organisationen aus unterschiedlichen gesellschaftlichen Bereichen und Forschungsgebieten, um gemeinsam das Ziel zu verfolgen, neue Forschungsfelder zu entfalten. Die Forschungsaktivitäten zu Lebenslagen von Menschen mit Behinderung sollen zudem gestärkt, gebündelt und sichtbar gemacht werden. Dabei können Menschen mit Behinderungen Wege zu partizipativer Forschung eröffnet werden (siehe www.teilhabe-forschung.bifos.org).

Partizipative Forschung wird sowohl von Jarg Bergold und Stefan Thomas (2012) als auch von Hella von Unger (2014) als Forschungsstil verstanden. Sie speist sich aus einer Vielzahl von Forschungsmethoden und Forschungsstrategien, die die Partizipation der Ko-Forscher_innen fördern und fordern will und stellt einen eigenständigen wissenschaftlichen Forschungsansatz dar. »Die Vielfalt ist Programm, wodurch sie sich einer vereinheitlichenden Methodologie entzieht« (von Unger, 2014, S. 101).

Die Gemeinsamkeit der hier skizzierten methodischen Zugänge liegt darin, dass tradierte Grenzen von Praxis und Wissenschaft aufgehoben werden. Alle Zugänge haben Partizipation im Forschungsprozess als Kernmerkmal, d. h. Teilhabe an Wissensproduktion und Theoriebildung. Entlang eines sozialen und kulturellen Modells von Behinderung und Geschlecht werden Frauen und Männer mit Behinderungserfahrung, Patient_innen und Betroffene als Subjekte wahrgenommen. Forschen wird als gemeinsamer Lernprozess verstanden und Forschung soll einen Beitrag zur Veränderung der Lebensverhältnisse der Betroffenen leisten sowie die Lebensqualität in den Mittelpunkt der Betrachtung stellen. Oftmals geht es weniger um verallgemeinerbare Ergebnisse als um den Erkenntnisweg während des Forschungsprozesses. Bei Tina Cook et al. (2018) heißt es:

»For most staff improving communication was not a contested aspiration. Understanding the nature of communicative endeavor for inclusive practice was, however, complex. A key issue for staff was not lacks of intent communicate, but that they were not sufficiently aware of how the complexities of power, hierarchy, positioning and ownership of the space could influence an encounter« (Paragraf 41).

In ihrer partizipativen Forschung zur inklusiven Praxis unterschiedlicher Unterstützungssysteme für langfristig neurologisch erkrankte Menschen gelingt es Cook et al. so, zentrale Einflussfaktoren für gelingende Zusammenarbeit zu identifizieren. Die Forschungszugänge unterscheiden sich zwar hinsichtlich ihrer Eindeutigkeit, Menschen mit Behinderung als Ko-Forscher_innen einzubeziehen, dennoch sind damit die Hoffnung auf Demokratisierung und Empowerment der Menschen mit Behinderung verbunden. Allerdings finden sich in der deutschsprachigen Literatur bisher wenig Auseinandersetzungen mit Fragen von Konflikten und Macht in partizipativen For-

schungsprozessen. Auch deshalb macht von Unger (2014, S. 88ff.) auf die Bedeutung der (Selbst-)Reflexivität der Forschenden aufmerksam und fordert, ethische Prinzipien deutlicher zu berücksichtigen, die in Großbritannien für community-basierte partizipative Forschung erarbeitet wurden. Swantje Köbsell (2010, S. 25) thematisiert das Verhältnis von Geschlecht, Behinderung und Körper und macht auf die Diskurse in Großbritannien aufmerksam, in denen behinderte Frauen die Unzulänglichkeiten des sozialen Modells benannten und forderten, »die erlebten körperlichen Erfahrungen mit Beeinträchtigung und Behinderung in den Diskurs miteinzubeziehen« und somit »auch ›Impairment‹ als sozial konstruierte Kategorie an[zu]sehen«. Sie merkt an, dass im Konzept der Intersektionalität die Kategorie *Behinderung* selten einbezogen ist (ebd.).

Für die Frage von Macht und Empowerment ist entscheidend, sich selbst als Lernende zu verstehen und die Expertise anderer gleichermaßen wertzuschätzen. Das impliziert ein neues Forschungsverständnis und das Aufgeben von Privilegien. Im Kontext der oben angeführten partizipativen Forschungszugänge dient Forschung nicht nur der Produktion von Wissen, sondern zielt auch auf die Veränderung der Umgangsformen untereinander ab. Außerdem wandeln sich im besten Fall die Lebensbedingungen der Betroffenen. Wo jedoch bestehen mögliche Grenzen der Einbeziehung von Laien, Betroffenen oder Menschen mit Unterstützungsbedarf in Forschungsprozesse?

So verdeutlicht z. B. die Debatte zwischen dem Physiologen und ehemaligen Präsidenten der Union der deutschen Akademie der Wissenschaften Günter Stock und dem Wirtschaftswissenschaftler Uwe Schneidewind (Grefe & Sentker, 2014) den Streit um das Mitspracherecht in Forschungsprozessen sowie die Verwendung von Fördermitteln und zeigt die Sorge, dass gesellschaftliche Einzelinteressen die Grundlagenforschung schwächen könnten. Andererseits wird sichtbar, wie wichtig die Perspektiverweiterung ist und wie sehr derzeit die immer gleichen Netzwerke aus Wissenschaft, Politik und Industrie die Forschungsförderung beeinflussen, wie Schneidewind (2014, o. S.) darlegt. Die genauere Betrachtung der Argumentation zeigt, dass es Stock um die Grundlagenforschung geht und Schneidewind die angewandte Forschung im Blick hat. Für Schneidewind steht die folgende Frage im Fokus: »In welcher Form ließe sich Zivilgesellschaft optimal beteiligen? Wie organisieren wir wirkliches Querdenken?« (Grefe & Sentker [im Interview mit Stock & Schneidewind], 2014)

Fragen der Inklusion und Exklusion im Wissenschaftskontext berühren zusätzlich die Frage des Wissenschaftsverständnisses und des Selbstverständnisses der Wissenschaftler_innen. Wie ist partizipative Forschung im Wissenschaftskanon verortet? Dieser Frage geht von Unger (2014) nach und kommt zu dem Schluss, dass partizipative Forschung im deutschsprachigen Raum noch wenig Unterstützung erfährt. Hella von Unger zeigt zwar, welche Entwicklungen sich vollzogen haben, dennoch besteht weiterhin eine »verkürzte Wahrnehmung von partizipativer Forschung als einem ge-

scheiterten Versuch aus den 1970er-Jahren [...]. Darüber hinaus bestehen Einwände gegenüber bestimmten methodologischen Grundsätzen der partizipativen Forschung« (ebd., S. 98). Dies erschwert eine breitere Akzeptanz partizipativer Forschungszugänge.

Möglicherweise müssten sich Wissenschaftler_innen selbstkritisch fragen, welche Bilder von Behinderung sie (re-)produzieren und wie diese in Diskurse der Normierung und Normalisierung verwoben sind. »Für die Disability Studies bedeutet dies, dass ›Soziale Arbeit‹ im Spannungsfeld von Handlungsmächtigkeit, im Sinne partizipatorischer, inklusiver Ermöglichung und einer gouvernementalen Normierungs- und Normalisierungstechnologie angesiedelt ist (Mecheril & Melter, 2012, 264)« (zit.n. Raab, 2015, o. S.). Das Konzept des Ableism könnte für diese notwendige Reflexion ein geeigneter Ausgangspunkt sein.

4. Fähigkeitserwartungen und das Konzept des Ableism

Menschen werden in unserer Gesellschaft zumeist mit ihren körperlichen und kognitiven Fähigkeiten wahrgenommen. Es wird gesellschaftlich erwartet, dass sie leistungsfähig und produktiv sind und bestimmte Bildungsabschlüsse vorweisen können. Landläufig werden Menschen, die auf umfangreiche Unterstützungsleistungen angewiesen sind, nicht mit dem Leistungsprinzip in Verbindung gebracht – außer sie sind zu überdurchschnittlichen Denkleistungen fähig, wie der Physiker Stephen Hawking, oder zeigen im paralympischen Sport, wie sie mittels Höchstleistungen *ihre Schicksale meistern*. Die beiden plakativen Beispiele sollen helfen, sich dem Konzept Ableism zu nähern, das aufzeigt, wie dominierend Vorstellungen der Selbstoptimierung sein können. Mit dem Konzept Ableism erfolgt eine Perspektivveränderung in den Disability Studies, das heißt, es wird nicht nur die Diskriminierung behinderter Menschen betrachtet, sondern die Dualität Behinderung und Nichtbehinderung aufgehoben, denn Fähigkeitserwartungen werden an alle Menschen gestellt.

Hier ist das kulturelle Modell von Behinderung anschlussfähig, so wie es unter anderem Waldschmidt (2005) in die Disability Studies einbringt. Durch eine kulturwissenschaftliche Perspektive wird es möglich, Behinderung als Folge einer Zuschreibung und als Deutungsmuster innerhalb der Gesellschaft zu begreifen.

Entscheidend ist, dass Fähigkeiten den Bewertungsmaßstab bestimmen. »Nichtbehinderung und Gesundheit werden zum Ideal erhoben, an dem sich alle Körper zu bewähren haben« (Maskos, 2015, S. 2f.). Ableism ist somit »der treffende Begriff für die Reduzierung von Menschen auf ihren – nicht/behinderten – Körper. Ability bedeutet Fähigkeiten und Ableism die einseitige Fokussierung auf körperliche und geistige Fähigkeiten einer Person und ihre essentialisierende Be- und Verurteilung, je nach Ausprägung ihrer Fähigkeiten« (Maskos, 2010, S. 2). Ableism stellt für Rebecca Maskos ein

Konzept dar, das bewusst Personen einschließt, die Eigenschaften zeigen, die als besonders positiv bewertet werden, z. B. wird blinden Menschen automatisch ein sehr gutes Gehör oder eine spezielle Fähigkeit des Fühlens zugesprochen. Lisa Pfahl (2014) hält fest: »Ob Menschen behindert oder befähigt werden, ist in erster Linie eine Entscheidung von Institutionen und den von ihnen vorgenommenen Grenzziehungen zwischen Personen, die den Menschen das Recht auf Freiheit, Gleichheit und Teilhabe – und ich würde ergänzen Produktivität – zugestehen, oder eben nicht.«

Für den Kontext Ableism und partizipative Forschung würde das bedeuten: Personen, denen per se Defizite oder bestimmte Rollen zugeschrieben werden, zu ermächtigen, sich in Forschungsprozesse einzubringen und diese gleichberechtigt als Expert_innen mitzugestalten. Für Forscher_innen heißt dies, aus ihrer privilegierten Position heraus zu treten und damit habituell begrenzte Räume zu verlassen. Im Wissenschaftsfeld könnte nach Bourdieu die strukturierende Struktur des Habitus¹ wirksam werden, indem politische Instrumente als aufständische Positionen Veränderungen ermöglichen (Bourdieu, 1993, S. 113). Macht abzugeben heißt dann, Empowermentprozesse zu befürworten und zu befördern. Für die Forschung, meist regelhaft verortet an einer Hochschule oder zumindest eingebettet in einen institutionellen (akademischen) Kontext (Stiftungen, Forschungsinstitute), könnte die Anwendung des Konzepts Ableism unter anderem solche Veränderungen befördern.

5. Formen von Machtstrukturen/-konstellationen im Forschungskontext

Vor dem Hintergrund unserer bisherigen Ausführungen stellt sich die Frage, wie sich partizipative Forschung gestalten lässt, um sich selbstreflexiv Machtstrukturen zu nähern. Ausgehend davon, dass Akte der Exklusion behinderter Menschen nach Bourdieu (1998) der symbolischen Gewalt zugeordnet werden können, ist es im Kontext von Forschungszugängen und deren Ermöglichung wichtig zu verdeutlichen, dass Bourdieu das symbolische Kapital in Verbindung zur symbolischen Gewalt setzt. Er bezeichnet das symbolische Kapital als »eine beliebige Sorte von Kapital« (ebd., S. 150), da das ökonomische, soziale und kulturelle Kapital in einer bestimmten Konstellation zu symbolischem Kapital werden kann. Wenn also symbolisches Kapital mit Anerkennung umschrieben werden kann, so wirft die »Zugehörigkeit zu bestimmten sozialen Gruppen oder Institutionen [...] gleichsam eine Rendite ab« (Peter, 2004, S. 52f.). Die Person erhält beispielsweise leichteren Zugang zu Bildung, zu Forschung und den entsprechenden Institutionen.

Um symbolische Gewalt auszuüben, ist aber nach Bourdieu zuvor ein Akt der Anerkennung oder Abwertung notwendig, der sich aus dem symbolischen Kapital ergibt.

In Fortführung des Beispiels der Exklusion heißt das: Die Person mit Behinderung erhält beispielsweise Anerkennung durch die Möglichkeit, eine Stelle an einer Universität anzutreten, muss sich dort aber erneut Achtung oder Akzeptanz verschaffen, indem sie sich Akten der symbolischen Gewalt unterwirft. Das kann konkret heißen, sich in bestimmte Hierarchien zu fügen oder Ausgrenzungsversuche vonseiten der Student_innen oder Kolleg_innen hinzunehmen (Kubanski, 2013, S. 49ff.)

Symbolische Gewalt wird von Lothar Peter (2004, S. 48) auch als »sanfte Gewalt« beschrieben, um zum Ausdruck zu bringen, dass es sich hier nicht um physische Gewalt oder offene Repressalien handelt. Auch in distanzlosen oder herabwürdigenden Blicken können sich z. B. Akte der symbolischen Gewalt zeigen, da sie einen Menschen still verhöhnen oder Schamgefühle hervorrufen können (Prütting, 2006, S. 124).

Macht und Praxen symbolischer Gewalt können bewirken, dass sich Subjekte, hier z. B. Menschen mit einer Behinderung, selbsttätig und wie von allein in gesellschaftliche Formationen einfügen. Macht und symbolische Gewalt sind daher bedeutsame Kategorien für die Analyse, um unsichtbare Strategien, Techniken und Versprechen sichtbar werden zu lassen (Bourdieu, 1998; Peter, 2004).

Handlungen symbolischer Gewalt ergeben sich demnach aus der habituellen Abstimmung der Akteure mit ihrem Gegenüber, das heißt, auch (behinderte) Frauen, Männer und Transmenschen haben möglicherweise Dispositionen verinnerlicht, wie etwa eine habituelle Scham oder ein Gefühl der Minderwertigkeit. Nicht behinderte Akteure haben zuvor dafür die Maßstäbe festgelegt, mit denen z. B. Leistung und Können gemessen wird. Sie bestimmen die Norm und geben damit Anlass zur Beschämung. Akte symbolischer Gewalt reproduzieren sich genau an dieser Stelle immer wieder neu und können die Beteiligung Betroffener oder den Einbezug von Expert_innen in eigener Sache im Forschungskontext erschweren. An dieser Stelle wirken verschiedene Aspekte von Ungleichheit und eine intersektionale Betrachtungsweise böte Erklärungsmöglichkeiten, denn gerade das Verwobensein von Differenzkategorien ist beachtenswert. Dieselben Differenzen können »je nach Kontext und je nach Deutungs- und Handlungsmacht der an diesen Kontexten beteiligten Personen oder Gruppen [...] trivial oder sinnvoll, bloß interessant oder existenziell bedeutsam sein« (Hark & Villa, 2017, S. 12f.).

Symbolische Gewalt findet sich nach Bourdieu vor allem dort, wo die Anwendung offener Gewalt nicht möglich ist, weil bestimmte Gesetze oder Konventionen dies untersagen (Peter, 2004, S. 48f.). Es wird die These vertreten, dass Hochschulen und ihre Forschungskontexte Räume bilden, die den Einsatz symbolischer Gewalt begünstigen.

Ein einseitiges Machtverständnis, dass z. B. Frauen mit Behinderung in der Opferrolle sehen, gilt es zu überwinden, um ihr Handlungspotenzial offenzulegen. Sinnvoll erscheint die Konzeptualisierung von Macht früherer feministischer Theoretikerinnen, wie Amy Allen (1998) oder Patricia H. Collins (1993). Deren analytische Unterschei-

dung zwischen »power-over«, »power-to« und »power-with« wird von Bargetz et al. (2017) aktuell wieder aufgegriffen. Diese »soll insbesondere kollektive Handlungsfähigkeit und feministische Solidarität greif- und denkbar machen« (ebd., S. 12). Intersektionale Ansätze »verabschieden sich daher von der Vorstellung, dass das Verhältnis von Macht und Geschlecht in einer ›Entweder-Oder-Logik‹ gefasst werden kann (Macht haben oder nicht), und machen deutlich, dass das Verhältnis erst durch eine ›Sowohl-als-auch-Perspektive‹ durchdrungen werden kann (Macht haben und nicht haben) (vgl. Collins, 1993, 28f.)« (zit.n. ebd., S. 16). Diesen Überkreuzungen gilt es in der partizipativen Forschung verstärkt Aufmerksamkeit zu schenken.

6. Rahmenbedingungen und Möglichkeiten partizipativer Forschung

Wenn partizipative Forschung realisiert werden soll, dann müssen – wie wir herausgestellt haben – alle am Forschungsprozess Beteiligten bereit sein, Macht abzugeben, um Offenheit, Verschiedenheit und Emanzipationsprozesse zuzulassen. Dafür sollten sich im Besonderen die institutionellen Hierarchiestrukturen der Hochschule öffnen, aber auch die der anderen beteiligten Organisationen. Im Forschungsprozess müssen Entscheidungen zwischen allen Beteiligten ausgehandelt werden. Nur wenn ein Konsens gefunden werden kann, besteht eine realistische Chance, den Prozess fortzusetzen. Es gilt subtile Mechanismen der Exklusion aufzuspüren und die jeweiligen Fremdinteressen aufzudecken. Die nachfolgenden Beispiele zeigen, welche gesellschaftspolitischen Interessen hier wirken können.

Carolin Kollewe (2015) verweist auf Studien im angelsächsischen Raum und macht darauf aufmerksam, dass

»partizipative Projekte dazu beitragen, soziale Ungleichheit zu reproduzieren: Es ist vor allem die gebildete Mittelschicht, die über das kulturelle Kapital verfügt, sich in solche Prozesse einzubringen, da anderen die zeitlichen und kulturellen Ressourcen (z. B. rudimentäre Sachkenntnis, rhetorische Fähigkeiten, Selbstbewusstsein) für solch ein Engagement oftmals fehlt« (Kollewe, 2015, o. S.).

Ökonomisches Kapital, soziales Kapital, physisches, juridisches und symbolisches Kapital sind gleichsam bedeutsam für Beteiligungsprozesse (Goeke, 2010). Kollewe (2015) sieht am Beispiel der partizipativen Forschung und der Beteiligungsformen alter Menschen in Großbritannien die Diskurse um Partizipation eng mit dem Umbau des Wohlfahrtsstaates zu einem aktivierenden Sozialstaat und neoliberalen Politikansätzen verknüpft.

Wie wird folglich im Forschungsbetrieb verallgemeinerbares Wissen produziert und in welchem Ausmaß erlangt es Gültigkeit? Diese Fragen ernst zu nehmen bedeutet, die begrenzte Reichweite von Erkenntnissen wörtlich zu nehmen. Holtmann meint ohnehin, dass durch Forschung entstandenes Wissen ein »zeitlich/räumlich/quantitativ begrenztes und nicht universell gültiges ist« (Holtmann, 2015, S. 98).

Komplizierte Sprache kann ebenfalls als institutionelles Machtinstrument (unbewusst) genutzt werden und stellt eine Barriere dar, um symbolische Gewalt auszuüben. Was würde passieren, wenn Hochschulen und Universitäten ein Angebot in einfacher Sprache vorhalten würden, ihre Homepages durchweg barrierefrei gestalten müssten? Hochschulen mit Lehrstühlen für Disability Studies haben dies bereits umgesetzt, für Studiengänge mit Inklusionsprofessor_innen ist dies keineswegs Standard. Im Verständnis einer inklusionsorientierten Hochschule könnte darüber hinaus Inklusion als Bewusstseinshaltung etabliert und eine inklusive Forschungs- und Lehrkultur etabliert werden (Hauser & Schuppener, 2015). Menschen mit Behinderung wären so nicht nur Studierende, sondern sie träten selbstverständlich auch als Forschende und Lehrende an der Hochschule auf. Lehrtätigkeiten würde konsequenterweise auch durch Lehrende mit Lernschwierigkeiten gestaltet, sodass sie Aufgaben übernehmen, die bislang Akademiker_innen vorbehalten waren (ebd.).

Ein Beispiel, das zugleich eine machtkritische Perspektive auf Schule einnimmt und intersektionalen Perspektiven zwischen Männlichkeit und Fähigkeit nachgeht, ist das Forschungsprojekt »Inclusive Spaces«. In dessen Rahmen wird das Zusammenspiel von Männlichkeit und Fähigkeit an der Neuen Mittelschule in Wien untersucht und »die Verhandlungen von Fähigkeit und Männlichkeit aus einer theoretischen Perspektive heraus betrachtet, die sich aus dem fähigkeitskritischen Konzepten der Dis/Ability Studies, dem Modell hegemonialer Männlichkeit (Connell, 2002, 1995) sowie raumsoziologischen Überlegungen generiert« (Buchner, 2017, S. 2). Neben dem Fokus auf die Verwobenheit von Fähigkeit, Männlichkeit und Raum ist der forschungsmethodische Zugang inspirierend für unsere Betrachtung. Denn in einem weiterführenden Schritt werden in diesem Forschungsprojekt Kinder und Jugendliche im Alter von zehn bis 14 Jahren befähigt, eigene Forschungsprojekte zu Raum, Differenz und Schule durchzuführen (ebd., S. 7). Dazu setzen sie sich zuvor spielerisch mit den Grundlagen partizipativer Forschung auseinander. Durch die Erforschung sozialer Räume an ihrer Schule nehmen sie nicht nur die Expertenrolle ein, sondern gewinnen zugleich symbolisches Kapital.

7. Resümee: Den Weg frei machen ...

Entlang unserer Ausführungen und Beispiele ist deutlich geworden, dass die Rahmenbedingungen für eine gelingende Partizipation an Forschungsprozessen (keine Alibi-

Partizipation) zu Beginn formuliert und benannt werden müssen. Ziel ist es, das große Potenzial von sehr unterschiedlichen Menschen als Bürger_innenwissen zu nutzen, denn von Bürger_innen zu sprechen schließt alle Menschen einer Gesellschaft ein. Da in der Gesellschaft implizite und explizite Machtpraktiken permanent wirksam sind, sind diese abzugeben bzw. power sharing zu praktizieren ein zentrales Moment. Hierin liegt die Chance, Macht positiv zu konnotieren und in ihr ein Potenzial für Veränderungen zu sehen, vor allem als Möglichkeit für gemeinsames politisches Handeln. Art und Weise der Partizipation von Bürger_innen kann je nach Forschungsfrage und Kontext variieren. Partizipative Forschung möchte jedoch größtmögliche Gestaltungsmacht und Entscheidungsmacht in die Hände von Bürger_innen legen und erreichen, dass Wissenschaftler_innen und Bürger_innen gemeinsam (forschend) handeln.

Im Kontext unserer Überlegungen sollte partizipative Forschung konsequent intersektional angelegt werden, um der Heterogenität der Menschen gerechter zu werden und um subtile Ausschlüsse nachzuvollziehen. Vertreter_innen des Konzepts Intersektionalität möchten additive Perspektiven – wie z.B. *doppelte Diskriminierung* – überwinden und den Fokus auf das dynamische Zusammenwirken von sozialen Ungleichheiten lenken. Die Abkehr von eindimensionalen, monokausalen Erklärungen von Ungleichheit und Differenz ist notwendig und mit dem Konzept der Intersektionalität liegt eine sinnvolle Konzeptualisierung vor (Jacob et al., 2010). Hierbei ist zentral zu reflektieren, welche Kategorien betont und welche eher ausgeklammert werden.

Erkenntnisleitend ist es, grundlegende Exklusionsmechanismen zu verstehen und gesellschaftliche Organisationsprinzipien von Produktion und Reproduktion zu erkunden. Partizipative Forschungszugänge leisten einen Beitrag dazu, unter der Voraussetzung einer selbstreflexiven Haltung als privilegierte Forscher_innen in dem Prozess der Wissensproduktion. Deutlich wird, dass das gemeinsame Forschungshandeln eine wertorientierte Haltung impliziert. Teilhabe, Anerkennung und Empowerment sind dabei zentrale Werte.

Unabdingbar ist zudem die kritische Reflexion von Sprecher_innenpositionen und Repräsentationen im partizipativen Forschungsprozess, und dies gilt ausdrücklich auch für uns als die Autorinnen dieses Beitrags: Wer spricht? Für wen? Zu welchem Zweck? Wer wird adressiert? Zu Beginn partizipativer Forschungsprozesse sollte immer die Klärung und Reflexion des zugewiesenen Expert_innenstatus stehen: Wer ist für was Experte oder Expertin? – Wir, die Autorinnen, sind Frauen und nicht behindert, haben aber Forschungserfahrungen mit Frauen mit Behinderung. Somit sind wir als Autorinnen dem Forschungsgegenstand und dem Thema des Beitrags in besonderer Weise verbunden und treten für die Umsetzung von respektvollem und nicht vereinnahmendem Schreiben ein.

Für den Prozess selbst ist relevant: Welche Kompetenzen brauche ich für ein diversitätsbewusstes und diskriminierungskritisches Forschungshandeln? Wer wird durch welche Institutionen anerkannt, unterstützt und *befähigt*? Welche Potenziale, aber auch Grenzen des gemeinsamen Forschens bestehen?

Wenn alle diese Fragen genügend Raum bekommen, benötigt ein partizipatives Forschungsprojekt mehr Zeit und die Bereitschaft zu einer offenen Fehlerkultur sowie die Offenheit, neue Wege in der akademischen Forschung zu gehen. Der Gefahr einer Einengung durch zunehmende Ökonomisierung müssen neue Vorgehensweisen entgegengesetzt werden.

Solange strukturelle und gesellschaftliche Benachteiligungen immer wieder aus dem Blick geraten und Behinderung als defizitär konnotiert und individuelle Beeinträchtigung dargestellt wird, ist es noch ein Stück Weg hin zu echter partizipativer Forschung. Interdependenz zu denken bietet die Chance, alle Menschen mit Unterschieden und Ungleichheiten wahrzunehmen, ungewöhnliche Räume zu betreten und tradierte Rollen aufzulösen. Machen wir den Weg frei für neue Denkweisen in der Forschungslandschaft.

Anmerkung

- 1 Bourdieu beschreibt zwei Seiten im Habitus eines Menschen. Die strukturierende Struktur ist als eine Seite des Habitus für Bourdieu die Möglichkeit zur Veränderung, während die strukturierte Struktur die sozialisatorische Geschichte eines Menschen ist und damit auch weniger veränderbar zu sein scheint (Bourdieu, 1993, S. 113).

Literatur

- Aktionsbündnis Teilhabeforschung (2015). Informationen zu allen Veranstaltungen, Zugang zu Arbeitspapieren und Redebeiträgen. <https://teilhabeforschung.bifos.org/index.php/veranstaltungen> (18.02.2018).
- Allen, A. (1998). Rethinking power. *Hypatia*, 13(1), 21–40.
- Arbeitsgemeinschaft Disability Studies Deutschland (2018). <http://www.disabilitystudies.de/> (16.02.2018).
- Bargetz, B., Lepperhoff, J., Ludwig, G., Scheele, A. & Wilde, G. (2017). Geschlechterverhältnisse als Machtverhältnisse. *FEMINA POLITICA – Zeitschrift für Feministische Politikwissenschaften*, 26(1), 11–24.
- Bergold, J. & Thomas, S. (2012). Partizipative Forschungsmethoden: Ein methodischer Ansatz in Bewegung. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 13(1), Art. 30. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs1201302> (24.09.2017).
- Bourdieu, P. (1993). *Sozialer Sinn – Kritik der theoretischen Vernunft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Bourdieu, P. (1998). *Praktische Vernunft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Buchner, T. (2017). »Ma' merkt auch, dass Maksim in der Klasse die Macht hat«: Zur »inkludierenden« Wirkung hegemonialer Männlichkeit in den nicht inklusiven Räumen von Schule. *Zeitschrift Für Inklusion*, 1(4). <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/451> (24.03.2018).

- Buchner, T. & Koenig, O. (2013). Von einem, der Wege geebnet hat ... In P. Flieger & S. Plangger (Hrsg.). (2013). *Aus der Nähe. Zum wissenschaftlichen und behinderten politischen Wirken von Volker Schönwiese* (S. 175–182). Neu-Ulm: AG Spak.
- Buchner, T., Koenig, O. & Schuppener, S. (Hrsg.). (2016). *Inklusive Forschung. Gemeinsam Forschen mit Menschen mit Lernschwierigkeiten*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Collins, P. (1993). Toward a new vision: Race, class, and gender as categories of a analysis and connection. *Race, Sex & Class*, 1(1), 25–45.
- Cook, T., Atkin, H. & Wilcockson, J. (2018). Participatory research into inclusive practise: Improving services for people with long time term neurological conditions. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 19(1), Art. 4. <http://dx.doi.org/10.17169/fqs-19.1.2667> (04.03.2018).
- Deutsche Gesellschaft für Erziehungswissenschaft (DGfE) (2016). <http://www.dgfe.de/sektionen-kommissionen/arbeitsgemeinschaft-inklusionsforschung.html> (02.02.2018).
- Evangelische Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe (2015). *Disability Studies Deutschland*. <https://bodys.evh-bochum.de/disability-studies.html> (16.02.2018).
- Gerhards, J. (2013). *Der deutsche Sonderweg in der Messung von Forschungsleistungen*. Berlin: Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften (Wissenschaftspolitik im Dialog, 7). <http://nbn-resolving.de/urn/resolver.pl?urn:nbn:de:kobv:b4-opus-23876> (08.09.2018).
- Goeke, S. (2010). *Frauen stärken sich. Empowermentprozesse von Frauen mit Behinderungserfahrung*. Marburg: Lebenshilfe-Verlag.
- Goeke, S. & Kubanski, D. (2012). Menschen mit Behinderungen als GrenzgängerInnen im akademischen Raum – Chancen partizipatorischer Forschung. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 13(1), Art. 6. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs120162> (17.02.2018).
- Grefe, C. & Sentker, A. (2014). Streit ums Mitspracherecht. *Zeit Online*. <http://www.zeit.de/2014/39/foerdermittel-forschungsprojekte-mitspracherecht> (18.02.2018).
- Hark, S. & Villa, P.-I. (2017). *Unterscheiden und Herrschen. Ein Essay zu den ambivalenten Verflechtungen von Rassismus, Sexismus und Feminismus in der Gegenwart*. Bielefeld: transcript.
- Hauser, M. & Schuppener, S. (2015). Menschen mit Lernschwierigkeiten an der Hochschule. Entwicklungen in Großbritannien, Irland und Deutschland. *Teilhabe*, 54(3), 100–106.
- Hinz, A. & Köpfer, A. (2016). Unterstützung durch Dekategorisierung? Beispiele für Unterstützung durch Dekategorisierung. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und Nachbargebiete (VHN)*, 1/2016, 36–47.
- Hirschberg, M. (2015). Die überaus fähige Lehrkraft. Zur Wirkungsweise von Ableism in der Subjektivierung von Lehrkräften. *Zeitschrift für Inklusion*, (2). <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/274> (16.02.2018).
- Holtmann, I. (2015). Verbündet-Sein: Grenzen und Möglichkeiten partizipativer Forschung. Wie Inter*Diskriminierungen verantwortungsvoll interdependenDenken aus privilegierter Position? In AK ForschungsHandeln (Hrsg.), *InterdependenDenken!* (S. 96–111). Berlin: W_orten & meer GmbH.
- Jacob, J., Köbsell, S. & Wollrad, E. (Hrsg.). (2010). *Gendering Disability. Intersektionale Aspekte von Behinderung und Geschlecht*. Bielefeld: transcript.
- Kollewe, C. (2015). »Nothing about us«? – Partizipative Forschung und Beteiligungsformen alter Menschen am Beispiel Großbritannien. *Journal für Psychologie*, 23(1). <https://www.journal-fuer-psychologie.de/index.php/jfp/article/view/343/400> (05.01.2018).
- Köbsell, S. (2010). Gendering Disability: Behinderung, Geschlecht und Körper. In J. Jacob, S. Köbsell & E. Wollrad (Hrsg.), *Gendering Disability. Intersektionale Aspekte von Behinderung und Geschlecht* (S. 17–33). Bielefeld: transcript.
- Kubanski, D. (2013). *Grenzüberschreitungen im Leben von Frauen mit Behinderung. Eine qualitative Studie zur Konstruktion von Selbstbehauptungsstrategien im Alltag behinderter Frauen im Kontext grenz-*

- überschreitender Situationen*. Freiburg, Pädagogische Hochschule, Diss. <https://phfr.bsz-bw.de/frontdoor/index/index/docId/396> (06.01.2018).
- Ludwig, G. (2011). Kritik als Haltung unter universitären Bedingungen. *Kurswechsel*, (1), 117–125. <http://www.beigewum.at/wordpress/wp-content/uploads/Kritik-als-Haltung-universit%C3%A4rer-Bedingungen.pdf> (01.07.2018).
- Maskos, R. (2010). Was heißt Ableism? Überlegungen zu Behinderung und bürgerlicher Gesellschaft. *arranca!*, 43. <http://arranca.org/43/was-heisst-ableism> (28.01.2018).
- Maskos, R. (2015). Ableism und das Ideal des autonomen Fähig-Seins in der kapitalistischen Gesellschaft. *Zeitschrift für Inklusion*, (2). <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/277> (22.03.2018).
- Mehrholz, J. (2018). Frühzeitige Versorgung. https://www.ottobock.de/media/lokale-medien-de_de/neurorehabilitation/files/neurorehabilitation_special_2018.pdf (08.09.2018).
- Peter, L. (2004). Pierre Bourdieu's Theorie der symbolischen Gewalt. In M. Steinrücke (Hrsg.), *Pierre Bourdieu. Politisches Forschen, Denken und Eingreifen* (S. 48–73). Hamburg: VSA-Verlag.
- Pfahl, L. (2014). »Ableism. Behinderung und Befähigung auf der Spur«. Vortrag auf der Tagung »Young Disability Pride am 8. November 2014. http://www.isl-ev.de/attachments/article/1166/B-%20Vortrag%20Lisa%20Pfahl_Ableism-Behinderung%20und%20Befähigung%20auf%20der%20Spur.pdf (05.11.2017).
- Prütting, Lenz (2006). »Und auf Vernichtung läuft's hinaus.« Über Gelächter und Scham. *Berliner Debatte Initial*, 17, (1–2): Mitgefühl/Scham und Macht, 123–136.
- Raab, H. (2010). Shifting the paradigm: »Behinderung, Heteronormativität und Queerness«. In J. Jacob, S. Köbsell & E. Wollrad (Hrsg.), *Gendering Disability. Intersektionale Aspekte von Behinderung und Geschlecht* (S. 73–94). Bielefeld: transcript.
- Raab, H. (2015). Intersektionalität revisited. Vortrag am 26.01.2015 im Rahmen der Ringvorlesung »Behinderte ohne Behinderte?! Perspektiven der Disability Studies«. http://www.zedis-ev-hochschule-hh.de/files/raab_260115.pdf (22.03.2018).
- Reichenbach, C. (2009). Diagnostik und Förderung des Selbstkonzeptes als pädagogische Aufgabe. *Integrationsjourna Wien!*, 76–85.
- Russo, J. (2012). Vorwort. In Verein zum Schutz vor psychiatrischer Gewalt e.V. (Hrsg.), *Auf der Suche nach dem Rosengarten. Projektdokumentation* (S. 2–3). Berlin: Agentur TEKTEK.
- Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein–Westfalen (2018). Inter- und transdisziplinäre Forschung. <https://www.mkw.nrw/forschung/fortschritt-nrw/inter-und-transdisziplinäre-forschung/> (04.03.2018).
- UN-Behindertenrechtskonvention. <https://www.behindertenrechtskonvention.info/> (04.03.2018).
- Unger, H. von (2014). *Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis*. Wiesbaden: Springer VS.
- Waldschmidt, A. (2005). Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? *Psychologie & Gesellschaftskritik*, 29, 9–31.
- Waldschmidt, A. (2015). Grundlagen und Ziele der Teilhabeforschung. Lebenslage und Partizipation von Menschen mit Behinderungen. *Sozialrecht + Praxis. Fachzeitschrift für Sozialpolitiker und Schwerbehindertenvertreter*, 25(11), 683–688.
- Walmsley, J. (2001). Normalisation, Emancipatory Research and Inclusive Research in Learning Disability. *Disability & Society*, 16(1), 187–205.
- Walmsley, J. & Johnson, K. (2003). *Inclusive research with people with learning disabilities. Past, present and futures*. London, New York: Jessica Kingsley.
- Zander, M. (2016). Disability Studies: Gesellschaftliche Ausgrenzung als Forschungsgegenstand. *Bundesgesundheitsblatt*, 59(9), 1048–1052.
- Zarb, G. (1992). On the road to damascus: first steps towards changing the relations of disability research production. *Disability, Handicap & Society*, 7(2), 125–138.

Die Autorinnen

Dagmar Kubanski, Dr. phil., ist als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Studiengang Bachelor of Nursing an der Evangelischen Hochschule Berlin tätig. Sie ist Mitglied der Arbeitsgruppe Partizipative Teilhabeforschung & Forschungsmethoden im Aktionsbündnis Teilhabeforschung, und Mitglied des Präsidiums des Berliner Behinderten- und Rehabilitationssportverbandes e. V. (Bereich: Bildung).

Kontakt: kubanski@eh-berlin.de

Stephanie Goeke, Dr. phil., arbeitet als Referentin im Caritasverband der Diözese Rotenburg-Stuttgart e. V. und ist nebenberuflich in Praxisentwicklungsforschung, Hochschullehre und Projektberatung tätig.

Kontakt: stephaniegoeke@gmx.de

Partizipatorische pädagogische Diagnostik

Ein Modell für mehr Selbstbestimmung aller SchülerInnen bei Lernprozessen und Bildungswegentscheidungen

Sabine Gerhartz-Reiter & Cathrin Reisenauer

Journal für Psychologie, 26(2), 114–132

<https://doi.org/10.30820/8248.07>

www.journal-fuer-psychologie.de

Zusammenfassung

Lehrpersonen haben im Rahmen der pädagogischen Diagnostik neben der Analyse von Lernvoraussetzungen und Lehr-Lernprozessen den Auftrag, »Zuweisung zu Lerngruppen oder zu individuellen Förderungsprogrammen [zu] ermöglichen« (Ingenkamp & Lissmann, 2008, S. 13). Den damit verbundenen Zuschreibungsprozessen, die einen »Ort der Macht« (Butler, 2009, S. 11) darstellen, wohnt ein identitätsstiftender und transformierender Charakter inne. Für SchülerInnen spielt pädagogische Diagnostik damit eine zentrale Rolle für ihr Selbstkonzept, ihre Bildungs- und infolge ihre Berufs- und Lebenschancen. Im Zentrum dieses Beitrags wird über ein Forschungsprojekt berichtet, das die Frage verfolgt, wie SchülerInnen erkennen und deutlich machen können, was sie brauchen, um zu werden, was sie werden können und wollen, und nicht durch das Zuschreiben oder Absprechen von Fähigkeiten beschränkt werden. Die konzipierte partizipatorische Diagnostik bietet ein Modell, mithilfe dessen Lehrpersonen alle SchülerInnen auf ihrer Entwicklung hin zu aktiven GestalterInnen ihrer Bildungsprozesse begleiten können, und dient auch dazu, vorhandene Barrieren, gesellschaftliche Normen und Normalitätsvorstellungen sowie wirkmächtige Diskurse und Machtverhältnisse sichtbar zu machen.

Schlüsselwörter: Pädagogische Diagnostik, partizipative Forschung, Partizipation, Disability Studies, Bildungskarrieren

Summary

Participatory pedagogical diagnostics. A model for more self-determination in all students' learning processes and educational careers

Teachers play a significant role for their students' educational careers. Besides analysis of conditions of learning and learning processes, the field of pedagogical diagnostics implies the allocation of students to groups of learners or to special support programs (Ingenkamp & Lissmann, 2008). Consequently, pedagogical diagnostics are crucial for the students' self-concept, their prospective educational opportunities and thus also for their career and life

opportunities. Therefore, the fact that students' knowledge concerning their abilities and needs are hardly used in the process of diagnostics needs to be changed. This paper deals with the question how students themselves can recognise and make clear what they are able to do and what they need in order to become what they want to become and not be restricted by others' attributions of (non-)ability. The presented approach of emancipatory and dialogic diagnostics enables all students to actively design their educational processes. Moreover, it helps to make existing barriers, social norms and normative notions of reality as well as efficacious discourses and power structures visible in order to contribute to their reduction.

Keywords: pedagogical diagnostics, participatory research, disability studies, educational careers

1. Einleitung

Lehrkräfte nehmen auf vielfältige Weise Einfluss auf ihre SchülerInnen. Ein wesentlicher Aspekt dabei ist der Bereich der pädagogischen Diagnostik, der vielfach als eines der zentralen Aufgabefelder von Lehrpersonen bezeichnet wird (u. a. OECD, 2012). Auf Basis von Beobachtungen und Leistungsfeststellungen durch Lehrkräfte sind SchülerInnen, ihre Leistungen, lernbezogenen Verhaltensweisen und Bedürfnisse Objekte eines laufenden, einflussreichen Diagnoseprozesses. Oftmals wird jedoch die mangelnde »Urteilsakkuratheit« der Diagnosen, die in der Regel höher ist, je mehr Quellen miteinbezogen werden, kritisiert (van Ophuysen & Behrmann, 2015, S. 83). Die SchülerInnen selbst in der Regel nicht oder kaum in diesen Prozess einzubinden bedeutet, dass fruchtbare Ressourcen für die Diagnose nicht genutzt werden, die ein umfassenderes Bild der Leistungen bzw. Leistungspotenziale sowie Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen zeichnen und eine geringere Abhängigkeit der Diagnosen von Werten, Erwartungen und soziokultureller Prägung der Lehrkraft ermöglichen würden. Dies ist von hoher Relevanz insbesondere unter Berücksichtigung der Tatsache, dass Diagnosen der Lehrkräfte »das Leben des Kindes langfristig und in vielen Bereichen – vom aktuellen Wohlbefinden bis zum späteren beruflichen Erfolg – beeinflussen kann« (ebd., S. 87; vgl. auch Ingenkamp & Lissmann, 2008, S. 13).

Darüber hinaus birgt eine pädagogische Diagnostik ohne Einbindung der SchülerInnen das Risiko einer großen Ohnmacht aufseiten der Kinder und Jugendlichen: Diagnostik wird hier als Urteil über die eigene Person wahrgenommen, auf das man selbst keinen Einfluss hat. Die häufig mit der Diagnose verbundenen Zuschreibungen von (Un-)Fähigkeiten bzw. (besonderen) Bedürfnissen prägen das Selbstkonzept der SchülerInnen und beeinflussen ihre weiteren Bildungsverläufe.

Auf Basis der Ergebnisse von zwei unabhängigen Studien, mit denen einerseits die Rolle und Relevanz des LehrerInnenhandelns für gelingende Bildungskarrieren erklärt (Gerhartz-Reiter, 2017)¹ und andererseits die Bedeutung sowie der transformierende Charakter von Anerkennung im pädagogischen Handeln aufgezeigt (Reisenauer & Ulseß-Schurda, 2018) wurden, stellt sich die Frage, wie alle SchülerInnen – unabhängig von ihren individuellen Voraussetzungen – nicht nur eine deutlich aktivere Rolle in Bezug auf ihre Schul- und Bildungslaufbahnen einnehmen können, sondern ihnen darüber hinaus eine Emanzipation von Fremdurteilen und Zuschreibungen ermöglicht werden kann. Ziel ist es, Kinder aus einer oftmals vorhandenen Ohnmacht und einem Ausgeliefert-Sein in eine Teilhabemöglichkeit und Selbstbestimmung zu begleiten.

Grundlage für das vorliegende Projekt, das sich in den Disability Studies verortet, sind eine Sicht von »Behinderung als soziale[r] Konstruktion« sowie das Ziel, »Prozesse zu untersuch[en], die zum gesellschaftlichen Ausschluss von Menschen mit Beeinträchtigung – eben zur Behinderung – führen« (Pfahl & Köbsell, 2014, S. 554). Ziel ist es, ein Konzept im Rahmen pädagogischer Diagnostik zu entwickeln und zu etablieren, das darauf fokussiert, alle SchülerInnen in der Wahrnehmung und der Entfaltung ihrer Potenziale zu unterstützen, um Einschränkungen und ein »Behindert-Werden« aufgrund von einseitigen diagnostischen Zuschreibungen zu vermeiden. Bei der Entwicklung eines Modells partizipatorischer Diagnostik ist zentral, dass diese Forschung mit Kindern und nicht über sie erfolgt und damit an ihren realen Erfahrungen ansetzt.

Im Folgenden werden zunächst zentrale Ergebnisse und Erkenntnisse aus den Studien vorgestellt, auf denen der vorliegende Artikel aufbaut: Nach der Erläuterung der Rolle von Lehrpersonen für die Subjektwerdung ihrer SchülerInnen werden Chancen und Risiken des LehrerInnenhandelns für Bildungskarrieren und Implikationen für die pädagogische Diagnostik dargestellt. Nach einem Überblick über aktuelle Formen der und Erkenntnisse zur pädagogischen Diagnostik folgt eine Erläuterung der Notwendigkeit eines neuen Ansatzes, der die Rolle aller SchülerInnen stärkt. Anschließend wird das von den Autorinnen entwickelte Konzept einer partizipatorischen Diagnostik erläutert, das für alle Lernenden unabhängig von ihren Grundvoraussetzungen umsetzbar sein soll, bevor Limitationen des Modells aufgezeigt und Schlussfolgerungen für die pädagogische Praxis gezogen werden.

2. Theoretische und empirische Basis

Lehrpersonen stellen wichtige AkteurInnen im schulischen Feld dar. Ihren Kompetenzen und ihrem Handeln wird große Bedeutung eingeräumt, da sie »einen erheblichen Einfluss auf die Lernentwicklung von Schülern« haben (Lipowski, 2006, S. 64). Leh-

rerInnenhandeln beinhaltet großes Potenzial, aber auch »eine gewisse Riskanz für die SchülerInnen« (Helsper, 2000, S. 152), denn es kann langfristige Auswirkungen auf deren Subjektwerdung und Bildungsverläufe haben. Schule als Sozialisationsinstanz ist ein Ort, an dem sich die Entwicklung der ihr anvertrauten Kinder und Jugendlichen vollzieht und LehrerInnen dabei pädagogisch tätig sind. Pädagogisches Handeln zeichnet sich nach Ricken (2009, S.87) dadurch aus, dass »LehrerInnen SchülerInnen in bestimmter Weise ansprechen und adressieren, darin diese als jemanden wahrnehmen und zu jemandem machen«. Dies trifft in besonderer Weise auf die pädagogische Diagnostik zu, die den Auftrag hat, Lernvoraussetzungen und Lernprozesse zu analysieren und SchülerInnen Lerngruppen oder Förderprogrammen zuzuweisen und damit Bildungswege zu steuern (Ingenkamp & Lissmann, 2008, S. 13). SchülerInnen werden in diesem Prozess von ihren LehrerInnen beispielsweise als fähig bzw. eben nicht fähig, als kompetent oder nicht so kompetent adressiert. LehrerInnen beeinflussen durch ihre Diagnosen und die darauf aufbauenden Adressierungen und pädagogischen Weichenstellungen die Selbstwahrnehmung und das Selbstkonzept der Kinder und Jugendlichen. Individuen entwickeln sich in und durch Beziehungen zu anderen Subjekten und sind somit nicht als per se autonom, sondern in Abhängigkeit von anderen zu verstehen (vgl. Hegel, 1970 [1806/07]). Lehrende stellen als pädagogisch Handelnde ein signifikantes Gegenüber für die Subjektwerdung und das Lernen von SchülerInnen dar. Die Studie von Reisenauer und Ulseß-Schurda (2018) zeigt, welche Anlässe und Abläufe Adressierungen von SchülerInnen durch ihre LehrerInnen haben und wie sich diese Adressierungen auf das Lernen, die Entwicklung, das Selbstverständnis und die Subjektwerdung von Kindern und Jugendlichen auswirken. Ausgehend von der Annahme, dass »man [...] nicht erst jemand [ist], der dann auf andere stößt, sondern [...] erst jemand durch andere und von anderen her [wird], ohne dass man deswegen vorher niemand war« (Balzer & Ricken, 2010, S. 63), spielen Lehrende, deren pädagogisches Handeln und Diagnostizieren eine zentrale Rolle.

Judith Butler (2003) sieht Adressierungen – als wer jemand von wem für was und als was angesprochen wird – als Medium, in dem sich die Subjektwerdung von Menschen vollzieht. »[D]ass das Subjekt diskursiv konstituiert ist«, zeigt sich auf die Schule bezogen besonders darin, dass sich Subjekte durch pädagogische Adressierungen, wie sie eben auch diagnostische Urteile darstellen, nicht nur entwickeln, sondern in besonderem Maße hervorgebracht werden. So wird beispielsweise durch die Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfes erst eine Identität als »SonderschülerIn« oder »Integrationskind« begründet. Adressierungsprozesse (Butler, 2009) wirken sich damit auf die ganze Persönlichkeit aus, was sich besonders in prospektiven Adressierungen zeigt. Eine Adressierung als sehr gute/r SchülerIn und das Integrieren dieser Adressierung in die eigene Identität und das Selbstkonzept führt in der Folge beispielsweise zu mehr Zutrauen in die eigene Leistung und zu real besse-

rem Abschneiden bei Leistungsfeststellungen (vgl. dazu auch Rosenthal & Jacobson, 1968).

Lehrpersonen beeinflussen die Subjektwerdung der SchülerInnen und damit auch deren Bildungskarrieren. Dies wird insbesondere im Kontext vorhandener Ungleichheit in unserem Bildungssystem diskutiert: Neben vielfach nachgewiesenen Risikofaktoren für erfolgreiche Bildungswege, die das soziale Umfeld betreffen (wie beispielsweise niedriger sozio-ökonomischer Hintergrund, niedrige Bildungsabschlüsse, Erwerbslosigkeit der Eltern, familiärer Migrationshintergrund; vgl. Bacher, 2009; Breit et al., 2016; Salchegger et al., 2016; Schreiner & Breit, 2014; Wohlhart et al., 2016), sowie individuumsbezogene Faktoren (wie kognitive und physische Fähigkeiten, Geschlecht, bildungsbezogene Erfahrungen, Einstellungen und Verhaltensmerkmale; vgl. u. a. Bourdieu & Passeron, 1971; Breit, 2016; Lange-Vester & Teiwes-Kügler, 2006; Müller & Pollak, 2010; Stamm, 2009; Stocké, 2009; Toferer et al., 2016) spielt auch das Bildungswesen (u. a. auch in Bezug auf darin verwurzelte exkludierende Strukturen und Praktiken) und dessen Akteurinnen und Akteure eine maßgebliche Rolle für die weiteren Bildungs- und Berufsbiografien von Kindern und Jugendlichen (vgl. u. a. Steiner et al., 2016; Statistik Austria, 2016; Wohlhart et al., 2016). Lehrpersonen und ihrem Handeln kommt eine besondere Bedeutung zu. Sie können einen großen Einfluss auf die Lernenden ausüben, daher sind neben ihren pädagogischen und diagnostischen Fähigkeiten auch ihre Beziehungsangebote, die von ihnen angebotene Unterstützung und Förderung sowie ihre subjektiven Theorien (bspw. Begabungstheorien) potenziell bedeutsam. Welche Rolle Lehrpersonen in individuellen Bildungskarrieren tatsächlich spielen, welche Einflussfaktoren für einen bestimmten Schüler bzw. eine bestimmte Schülerin im Einzelfall relevant werden und welche von (teilweise überraschend) geringem Stellenwert bleiben, hängt von den Grundorientierungen der SchülerInnen ab, wie in einer qualitativen Studie zu Bildungsaufstieg und vorzeitigem Bildungsausstieg dargelegt wird: Gerhartz-Reiter (2017) zeigt Erklärungsmuster für Bildungsverläufe und Gründe für die unterschiedliche Relevanz von einzelnen Faktoren in individuellen Laufbahnen auf und erklärt damit beispielsweise, warum manche SchülerInnen trotz zahlreicher Risikofaktoren hohe Bildungsabschlüsse erreichen, während andere, trotz Vorhandenseins vieler für Bildungslaufbahnen förderlicher Faktoren, das Bildungssystem vorzeitig verlassen. Es zeigt sich, dass bekannte Einflussfaktoren zwar Hürden bzw. Ressourcen für gelingende Bildungsverläufe darstellen und ihre Ausprägungen entsprechend Tendenzen anzeigen können, die für individuelle Bildungsverläufe ausschlaggebenden Aspekte aber die grundlegenden Ziele von SchülerInnen und der Beitrag des schulischen Feldes zur Erreichung dieser Ziele sind. Gängige Einflussfaktoren, gerade auch jene im schulischen Feld, so auch das Handeln von Lehrpersonen, sind dann von Bedeutung, wenn sie für die (Nicht-)Erreichung der grundlegenden Ziele eine Rolle spielen. Wenn beispielsweise Lehrpersonen einen Schüler, dessen wichtigstes Ziel sozia-

ler Aufstieg ist, einerseits dabei unterstützen, seine schulischen Aufgaben zu bewältigen, andererseits aber auch in Bezug auf weiterführende Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten nicht nur beraten, sondern je nach Bedarf auch tatkräftig unterstützen, kann das schulische Feld dem Schüler eine wichtige Stütze für das Erreichen seiner Ziele sein. Der Einfluss zahlreicher Risikofaktoren für das Erreichen höherer Bildung kann dadurch enorm verringert werden.

Je nach grundlegenden Zielen und individueller Ausgangslage muss das schulische Feld SchülerInnen also sehr unterschiedliche Unterstützung bieten. Dies zeigt den großen Stellenwert pädagogischer Diagnostik: Ohne das Erkennen der individuellen Ziele der SchülerInnen ist eine passgenaue Förderung und Unterstützung kaum möglich. Entsprechend groß ist der Bedarf einer pädagogischen Diagnostik, die Lehrpersonen ermöglicht, die Grundorientierungen der SchülerInnen präzise zu erkennen, um Bildungsverläufe bestmöglich begleiten und unterstützen zu können. Eine solche pädagogische Diagnostik hat wenig mit Kategorisierungen von SchülerInnen auf Basis ihrer sozialen, körperlichen, geistigen oder ökonomischen Ausgangslagen zu tun, sondern geht von der Frage aus, was eine Person möchte, was ihre grundlegenden Ziele sind, wovon sie sich abgrenzt und was sie als eigenes Potenzial sieht bzw. welche Unterstützung sie benötigt. Diese Fragen können selbstredend nicht nur auf Basis von Beobachtung und Leistungsfeststellung durch Lehrpersonen beantwortet werden, sondern brauchen einen Dialog mit SchülerInnen auf Augenhöhe, ihre gleichwertige Partizipation im diagnostischen Prozess.

3. Pädagogische Diagnostik

3.1 Pädagogische Diagnostik als zentrale Aufgabe von Lehrkräften

Während sonderpädagogische Diagnostik auf die Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs und die Auswahl passender Förderungen bzw. Therapien für die jeweiligen SchülerInnen fokussiert, hat die pädagogische Diagnostik die Aufgabe, Lernvoraussetzungen und Lehr-Lernprozessen *aller* SchülerInnen zu analysieren. Darüber hinaus hat sie auch die Aufgabe, »die Zuweisung zu Lerngruppen oder zu individuellen Förderungsprogrammen [zu] ermöglichen sowie die mehr gesellschaftlich verankerten Aufgaben der Steuerung des Bildungsnachwuchses oder der Erteilung von Qualifikationen [...]« (Ingenkamp & Lissmann, 2008, S. 13). Pädagogische Diagnostik der Fähigkeiten von SchülerInnen stellt einen großen Teil des täglichen pädagogischen Handelns Lehrender dar und beeinflusst, in welcher Art und Weise Lehrende ihre SchülerInnen ansprechen, welche Lernangebote und -unterstützungen gesetzt und welche Bildungswegempfehlungen gegeben werden. Die OECD zählt pädagogische Diagnos-

tik zu den zentralen Aufgaben von Lehrenden: »Teachers need diagnostic [...] tools that allow them to monitor and respond to what children are learning in order to ensure that they are acquiring a depth of understanding and knowledge« (OECD, 2012, S. 139).

Diagnostische Kompetenz wird zu den vier Basiskompetenzen für erfolgreichen Unterricht gezählt, wobei eine hohe Diagnosekompetenz mit darauf aufbauenden Strukturierungshilfen als besonders lernförderlich erachtet wird (Helmke, 2009, S. 121–143). Ebenso betont Hattie (2013) die Wichtigkeit des Zusammenhangs zwischen Lernerfolg und der Kenntnis des aktuellen Entwicklungsstands der SchülerInnen und das entsprechende Eingehen darauf durch die Lehrperson. Von besonderer Bedeutung erscheint dabei, dass pädagogische Diagnostik Teil der täglichen Arbeit von LehrerInnen ist und zugleich die Basis für ebendieses pädagogische Handeln darstellt – pädagogische Diagnostik ist damit eine auch in den Schulalltag eingebettete Aufgabe von LehrerInnen, wobei weiche (qualitative) bis harte (quantitative) Diagnoseinstrumente eingesetzt werden. Die Hauptaufgabe prozessorientierter pädagogischer Diagnostik besteht darin, für die Lernenden Hilfestellungen zu setzen bzw. für das eigene pädagogische Handeln richtungsweisende Entscheidungen zu treffen.

Forschung betont die dafür notwendige Diagnosekompetenz Lehrender. Nicht weniger wichtig ist jedoch die Einsicht in die Fehlbarkeit diagnostischer Urteile und in die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Nachjustierung ebenso wie die eines mehrperspektivischen Blickes, um individuelle Färbungen von Urteilen möglichst gering zu halten. So ist es notwendig, die Perspektive von Kindern und Jugendlichen in die Diagnostik einzubeziehen, um die Aussagekraft pädagogischer Diagnosen zu verbessern und das darauf aufbauende pädagogische Handeln zu validieren und zu reflektieren. In diesem Sinne wird pädagogische Diagnostik als Unterstützungsmaßnahme für alle Kinder angestrebt, wobei die Informationsgewinnung als generelle Grundlage für pädagogisches Handeln, die Unterrichtsgestaltung und Bildungswegentscheidungen gesehen wird. Zweck ist nicht nur die Erstellung von Lehr- und Lernplänen bzw. die Planung der nächsten Unterrichtsschritte, sondern auch die Identifikation von Barrieren sowie deren Minderung und Behebung (J. Simon & T. Simon, 2013). Dabei sollte das Augenmerk »auf wirksame Wege zur Unterstützung unterschiedlicher Gruppen von Lernenden gelegt werden, einschließlich der Lernenden mit besonderen Bedürfnissen und/oder Lernenden aus benachteiligten Verhältnissen« (Council of the European Union, 2014, S. 2). Dieses Ziel ist jedoch im aktuellen österreichischen wie deutschen Schulsystem zumindest zweitrangig, wenn eine Einteilung der Kinder in »normal« und »abweichend«² erfolgt, da als Diagnostik wahrgenommene Handlungen häufig primär zum Zwecke der Ressourcenbeschaffung eingesetzt werden und das eigentliche Anliegen – die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen in ihren Lernprozessen – in den Hintergrund gerückt wird. So ist die Gefahr der Klassifizierung und Stigmati-

sierung von Kindern und Jugendlichen durch pädagogische Diagnostik groß. Zentral für diesen Beitrag ist, dass traditionell die Entscheidungs- und Interpretationshoheit in diagnostischen Prozessen ausschließlich bei den Lehrenden liegt – SchülerInnen empfangen im Anschluss an diagnostische Prozesse beispielsweise Fördermöglichkeiten, sehen sich aber auch mit Selektionsmaßnahmen und Platzierungen konfrontiert. Im Gegensatz dazu wird im hier vorgestellten Projekt postuliert, dass Diagnostik ein gemeinsames Handeln von LehrerInnen und SchülerInnen sein sollte. Bereits Muckel (1996, S. 30) hat gefordert, dass »an Stelle von heimlichen Expost-Schlußfolgerungen aus den angestellten Verhaltensbeobachtungen [...] Schlußfolgerungs- und Erkenntnisprozesse des Diagnostikers in transparenter Weise in den diagnostischen Dialog mit den Betroffenen eingebracht werden« sollten. Da es darüber hinaus nicht möglich ist, von außen festzustellen, welche Motivationen, Orientierungsrahmen und Zielvorstellungen einen Menschen handlungsleitend prägen, ist es für Lehrende unerlässlich, SchülerInnen in diagnostische Prozesse einzubeziehen und durch einen Dialog die wesentlichen Aspekte für die notwendige Unterstützung sowie jene für die Planung weiteren Unterrichts gemeinsam zu erschließen. So sollten die DiagnostikerInnen auch nach Muckel (1996, S. 31) davon ausgehen, dass »die Probanden ein Wissen haben, das sie, die Diagnostiker, (noch) nicht kennen. Dieses Wissen macht sie zu Experten des zur Diskussion stehenden Problems und schafft ein zumindest potentielles Gegengewicht zur Macht des Diagnostikers«.

3.2 Entwicklung einer partizipatorischen Diagnostik

3.2.1 Partizipatives Forschungsdesign im Kontext der Disability Studies

Im Zentrum des vorgestellten Forschungsprojektes steht die Frage, wie pädagogische Diagnostik als Unterstützung für eigenverantwortliche und selbstbestimmte Bildungsprozesse von allen SchülerInnen genutzt werden kann. In der Pilotphase wird einerseits das Projekt partizipativer Diagnostik durchgeführt. Darin ist es zentral, dass SchülerInnen erkennen, welche Fähigkeiten sie haben und was sie brauchen, um gut lernen zu können. Sie sollen dies in einem Gespräch mit LehrerInnen artikulieren können, um im Anschluss daran gemeinsam mit Lehrenden Schritte für ihr weiteres Lernen, ihre Bildungswege und die Betreuung durch ihre LehrerInnen festlegen zu können. Im Rahmen des Projektes ist ein weiteres Ziel, diesen diagnostischen Prozess zu erforschen, um Möglichkeiten und Limitationen der konzipierten partizipativen pädagogischen Diagnostik zu erörtern. Dieses zweite Ziel wird ebenfalls partizipativ verfolgt und so findet die Beteiligung von SchülerInnen nicht nur im Rahmen des diagnostischen Prozesses, sondern auch im Rahmen der Forschung statt.

Im Forschungsprojekt wird zwei zentralen Fragestellungen nachgegangen:

- a) Wie können SchülerInnen durch pädagogische Diagnostik beim Erreichen selbstbestimmter Bildungsverläufe unterstützt werden?
- b) Welche kollektiven Normen, ein- und ausgrenzenden Barrieren und Machtverhältnisse ermöglichen und begrenzen Partizipationsmöglichkeiten von SchülerInnen in ihren Bildungsprozessen?

Das Projekt verortet sich im Forschungsfeld der emanzipatorischen und partizipatorischen Disability Studies (Barnes, 2001). Das Prinzip der Disability Studies, »nichts über uns, ohne uns« (Hermes & Rohrmann, 2006), ist grundlegend für das Forschungsdesign.

In dieser Studie werden Objekte pädagogischer Diagnostik zu handelnden Subjekten, indem sie selbst die Rolle der Diagnostizierenden und der Forschenden einnehmen: Ziel des Projekts ist es, nicht über, sondern mit den Betroffenen zu forschen, um deren persönliche Wahrnehmungen und Konstruktionen sichtbar zu machen und als wesentlichen Bestandteil der Forschung zu positionieren. Die teilnehmenden SchülerInnen sind als Ko-ForscherInnen an unterschiedlichen Stellen des Forschungsprozesses beteiligt. Nach Flieger (2003) kann die Involviertheit der betroffenen Personen in als partizipativ bezeichneten Forschungsvorhaben variieren – die Bandbreite reicht von der Rolle als InterviewpartnerInnen bis zu gänzlich gleichberechtigten Ko-ForscherInnen. In diesem Projekt sind die teilnehmenden SchülerInnen sowohl an der Erhebung als auch an der Analyse der Daten beteiligt, um sicherzustellen, dass Raum für die Artikulation der SchülerInnen geschaffen wird und ihre eigenen Ansichten und Deutungen einen zentralen Stellenwert erhalten. Allerdings wurden die Fragestellung, die aufgrund des Forschungsstandes sowie aufgrund der aktuellen Bedingungen im Schulsystem für die betroffenen Personen als brauchbar und relevant erachtet wird, und auch das vorläufige Forschungsdesign von den universitären ForscherInnen vorgegeben. An der Adaption bzw. Weiterentwicklung des Projekts sind die SchülerInnen dann aber wieder federführend beteiligt: Zum Abschluss erörtern die SchülerInnen Chancen und Hindernisse bezüglich Partizipation in der Schule und erarbeiten in diesem Kontext aus ihrer Sicht notwendige Veränderungen des Forschungsdesigns, indem sie ihre Erfahrungen mit der konzipierten Diagnostik diskutieren. So besteht für sie die Möglichkeit, als Ko-ForscherInnen das Projektdesign für künftige TeilnehmerInnen zu adaptieren. Darüber hinaus können sie nicht nur Anregungen aus dem Projekt für sich persönlich mitnehmen, sondern auch die in diesem Rahmen erworbenen Kenntnisse ihrer eigenen Fähigkeiten und Bedürfnisse, die zentral für das Gelingen ihrer weiteren Bildungslaufbahn sind.

Damit entspricht diese Forschungsarbeit auch dem von Flieger (2003, o.S.) formulierten Anspruch von Personen mit Behinderung an Forschung, nämlich dass diese

»nützlich für ihr Leben sei und sich ihre Lebensqualität verbessere«. Dieser Grundsatz ist für das vorliegende Projekt zentral – der Nutzen der Kinder steht vor der wissenschaftlichen Verwertbarkeit. Im Mittelpunkt steht daher die aktive Teilnahme *aller* SchülerInnen am Prozess der pädagogischen Diagnostik ihrer Fähigkeiten und Bedürfnisse mit dem Ziel, ein höheres Maß an Autonomie in ihrem weiteren Bildungsweg und insbesondere ihren künftigen Bildungsentscheidungen zu erreichen. In diesem Forschungsprozess besteht die wesentliche Frage darin, wie SchülerInnen am besten erkennen und im Dialog mit ihren Lehrpersonen ausdrücken können, was sie brauchen, damit sie zu dem werden, was sie werden können und wollen, ohne durch Zuschreibungen hinsichtlich ihrer Fähigkeiten oder ihrer Unfähigkeit eingeschränkt zu werden.

Damit verbunden ist ein weiteres Anliegen dieses Projektes, und zwar dasjenige, bestehende Barrieren, gesellschaftlich wirkende Normen sowie wirkmächtige Diskurse und Machtstrukturen in der Zusammenarbeit mit den und insbesondere auch für die betroffenen SchülerInnen sichtbar zu machen und damit zu ihrer Reduzierung beizutragen.

3.2.2 Konzeption des partizipativen Diagnose- und Forschungsprozesses

Um den in Abschnitt 3.2.1 genannten Forschungsfragen nachzugehen, besteht das Forschungsprojekt im Wesentlichen aus vier Teilen, wobei sich die ersten drei Schritte auf die Durchführung der partizipativen pädagogischen Diagnostik beziehen und der vierte und abschließende Schritt den gesamten diagnostischen Prozess aus der Forschungsperspektive (mit Beteiligung der SchülerInnen) betrachtet: Die im folgenden dargelegten Schritte zielen auf die am Projekt beteiligten SchülerInnen mit den ihnen zur Verfügung stehenden Kompetenzen ab. Um die Teilhabe unterschiedlicher SchülerInnen mit verschiedenen Beeinträchtigungen zu gewährleisten, wird gegebenenfalls das Projektdesign adaptiert, wobei ausgehend von den unterschiedlichen Kindern und Jugendlichen die zentralen Fragestellungen leitend für die Adaption sind.

Im ersten Schritt der Studie verfassen SchülerInnen der Sekundarstufe I schriftliche Erinnerungsszenen zum Thema: »Hier konnte ich mein Bestes leisten.« Dabei wird nicht von einem Leistungsbegriff ausgegangen, der auf schulische/akademische Leistungen abzielt, sondern von einem, der weiter gefasst ist. Das heißt, dass auch Situationen des täglichen Lebens beschrieben werden können, wenn sie für die Kinder diese besondere Bedeutung haben.

Je nach individuellem Bedarf wird dabei Hilfestellung bzw. Unterstützung angeboten (in Bezug auf Kommunikation und Verschriftlichung oder durch zusätzliche visuelle erzählregende Impulse etc.). Abhängig davon, welche Mittel zur Kommunikation den beteiligten SchülerInnen zur Verfügung stehen, werden diese auch in dem beschriebenen Prozess der pädagogischen Diagnostik eingesetzt (Niedick, 2016).

Erzählauflforderung:

Beschreibe eine Situation, in der du dein Bestes leisten konntest.

Versuche über dieses Erlebnis eine Geschichte zu schreiben. Beschreibe und erzähle dabei so genau wie möglich. Schreibe alles, was dir dazu einfällt. Die folgenden Fragen können dir dabei helfen:

- Was war das Beste, das du bisher leisten konntest – was ist dir besonders gut gelungen?
- Wann konntest du dein Bestes leisten?
- Wo ist dir das gelungen?
- Wer war daran beteiligt?
- Wie ist dir das überhaupt gelungen, so etwas zu leisten? Beschreibe dies so genau wie möglich!
- Was hat dir geholfen, dein Bestes leisten zu können?
- Gab es Personen, die dabei für dich wichtig waren? Wie haben sie dich unterstützt?

Erzählungen werden als grundlegend für das menschliche Leben angesehen und spielen eine besondere Rolle in unserer Identitätskonstruktion. Erzählendes Wissen hilft uns, die Komplexität von Menschenleben zu verstehen, wobei das Geschichtenerzählen eine grundlegende menschliche Ausdrucksform ist. Aus diesem Grund ist das Design der Studie von der kollektiven Erinnerungsarbeit nach Frigga Haug (1990) inspiriert. Die verfassten Erinnerungsszenen sollen »ein gutes Zeugnis über herrschende Kultur und Ideologie, über Konstruktionsweisen, über Selbstwahrnehmung« ablegen und »einen Einblick [...] in das Forschungsfeld unter Einschluss der Subjekte« geben (Haug, 2003, S. 199), wobei eine kollektive Auswertung auch die Eingebundenheit der Subjekte in herrschende Strukturen sichtbar macht.

In einem zweiten Schritt werden die gesammelten Daten einige Tage später in von den universitären Forscherinnen geleiteten SchülerInnengruppen (jeweils ca. drei SchülerInnen) mithilfe einer Adaption der dokumentarischen Methode (Bohnsack, 2003) von den SchülerInnen selbst analysiert und interpretiert. Das Ziel dieser Methode ist es, implizites Wissen und (kollektive) Orientierungsrahmen zu rekonstruieren. Den Orientierungsrahmen einer Person explizit zu machen hilft, ihre Handlungslogik nachzuvollziehen, ihre Bedürfnisse zu verstehen und zu erkennen, was sie anstreben und erreichen wollen. Diese Informationen sind entscheidend für eine maßgeschneiderte Unterstützung einzelner SchülerInnen, um ihr Lernen und ihre schulischen Entscheidungen und Karrieren bestmöglich zu unterstützen (Gerhartz-Reiter, 2017). In diesem Prozess stehen den SchülerInnen die Leiterinnen des Forschungsprojektes als Ko-Forschende zur Seite, der Auswertungsprozess erfolgt im Team. Er beginnt mit der Analyse und Interpretation einer Geschichte, gefolgt

von einer komparativen Vorgehensweise. Dabei erarbeiten die Kinder entlang von unterstützenden Fragen positive und negative Gegenhorizonte sowie das Enaktierungspotenzial des jeweiligen Autors/der jeweiligen Autorin. Durch das Festhalten der gemeinsam erarbeiteten Ergebnisse soll eine Basis für das Gespräch mit der Lehrkraft entwickelt werden.

Analyse mit SchülerInnen in Kleingruppen im Rahmen des dialogischen Diagnoseprozesses

Die SchülerInnen beantworten zuerst in Einzelarbeit Reflexionsfragen zu einzelnen Geschichten (Was ist der Person in der Geschichte besonders gut gelungen? Was gefällt dir an der Geschichte? Was findet die Person gut? Wobei braucht die Person Unterstützung?).

Im Anschluss erfolgt die Arbeit in der Gruppe mit einer komparativen Vorgehensweise. Wichtig ist dabei, die unterstützenden Fragen niederschwellig in der Sprache der SchülerInnen zu stellen. Die Auswahl einzelner Fragen und Themenbereiche ist abhängig von Situation und Gesprächsverlauf. Auf jeden Fall kommen Fragen zum Einsatz, die dazu dienen, die Eckpunkte des Orientierungsrahmens (positive Gegenhorizonte – negative Gegenhorizonte – Enaktierungspotenzial) zu erarbeiten. Ziel ist es, gemeinsam herauszufinden, was die Person möchte, was ihre Ziele sind und was sie braucht (von sich, von anderen, in Lernsituationen etc.), um diese zu erreichen (Was ist der Person in der Geschichte gut gelungen? Was findet die Person (nicht) gut? Was mag die Person (nicht)? Was ist schwierig in der Situation? Wie schafft die Person es, die Aufgabe zu lösen? Was/Wer hilft ihr dabei? Was kann die Person? Woher kann sie das? Was ist der Person wichtig? Wie möchte die Person (nicht) sein? Was braucht die Person von sich/von anderen?).

Die Ergebnisse werden im Gesprächsverlauf auf Kärtchen festgehalten, die die SchülerInnen mit in das Gespräch mit den LehrerInnen nehmen. Am Ende besitzten alle SchülerInnen Kärtchen mit Antworten zu folgenden Fragen: Was finde ich gut/Was ist mir wichtig? Was brauche ich? Welche Ziele/Vorbilder habe ich?

Als Vorbereitung auf die Gespräche verfassen die LehrerInnen (parallel zu ihren SchülerInnen) ebenfalls Geschichten in Form eines Briefes an die SchülerInnen. Der Schreibauftrag lautet: »Beschreibe eine Situation in der ... sein/ihr Bestes leisten konnte.« Diese Geschichten bearbeiten sie selbst unter ähnlichen Fragestellungen wie die SchülerInnen und reflektieren damit ihre Sicht auf das Kind. Die LehrerInnen stellen auf Basis dieser Geschichte weitere Überlegungen zu den eigenen subjektiven Theorien und Überzeugungen an (Was finde ich als SchreiberIn gut? Was stelle ich positiv dar, was negativ? Wie möchte ich als LehrerIn gerne sein? Welche Eigenschaften finde ich gut/nicht gut? Was sind für mich »ideale«/»schwierige« SchülerInnen?).

Im dritten Schritt des Forschungsprojekts wird Raum geschaffen für dialogische diagnostische Prozesse unter Einbezug von Lehrenden und Lernenden (sowie je nach Anlassfall auch Eltern): LehrerIn und SchülerIn erarbeiten entlang eines vorbereiteten Gesprächsleitfadens eine gemeinsame Diagnose zu Lernstand, -voraussetzungen und -bedürfnissen, in der die Erkenntnisse der Schülerin/des Schülers ebenso berücksichtigt werden wie die auf Beobachtungen, Leistungsfeststellungen und Elterngesprächen basierenden Einsichten der Lehrkraft. Auf Basis dieser gemeinsam erarbeiteten Diagnose erfolgt die kooperative Planung weiterer Schritte (Unterstützung von Lernprozessen, Bildungswegentscheidungen etc.).

Gesprächsleitfaden

Die/Der SchülerIn liest die eigene Geschichte vor und erklärt, was sich darin in Bezug auf Fähigkeiten und Bedürfnisse zeigt, und bringt eventuell zusätzliche Informationen ein. Es besteht für die Lehrenden die Möglichkeit nachzufragen.

Anschließend liest die Lehrkraft ihre Geschichte vor, erläutert ebenfalls ihre Annahmen in Bezug auf Fähigkeiten und Bedürfnisse der Schülerin/des Schülers, wobei wiederum die Möglichkeit des Nachfragens besteht.

Gemeinsam erarbeiten SchülerInnen und Lehrende im Anschluss daran, wo sich Übereinstimmungen/Unterschiede zeigen. Sie überlegen von den Bedürfnissen und Ressourcen (der Schülerin/des Schülers, der Lehrerin/des Lehrers, der Schule) ausgehend, wie eine passende Lernunterstützung für die SchülerInnen aussehen könnte, und beschließen konkrete Pläne für die nahe Zukunft.

Abschließend erfolgt eine Rückschau der SchülerInnen und universitären Forscherinnen auf den gesamten diagnostischen Prozess. Im Rahmen einer Gruppendiskussion werden die Wirkweisen, Möglichkeiten und Hindernisse der konzipierten partizipatorischen Diagnostik analysiert und reflektiert. Bei der Erörterung von grundsätzlichen Chancen und Grenzen partizipativer Prozesse in der Schule werden geltende Normensysteme und wirkmächtige Diskurse expliziert und diskutiert.

Insgesamt fokussiert die Studie ein Forschungsdesign, das für die Teilhabe aller SchülerInnen geeignet ist, auch für jene, denen mittels eines sonderpädagogischen Fördergutachtens temporär oder dauerhaft Fähigkeiten abgesprochen werden, bei schulischer pädagogischer Diagnostik mitwirken zu können. Das Modell kann und soll in der Folge von Lehrenden selbstständig eingesetzt werden, um einerseits ihren SchülerInnen echte Teilhabe an ihren Bildungskarrieren zu ermöglichen und andererseits auf Basis der zusätzlichen Informationen und Sichtweisen Rückschlüsse für ihr konkretes pädagogisches Handeln zu ziehen und dieses fokussierter auf die Bedürfnisse der SchülerInnen ausrichten zu können.

4. Konklusion

Die hier vorgestellte Konzeption einer befähigenden, partizipativen Diagnostik dient dazu, alle SchülerInnen bei ihrer Entwicklung hin zu aktiven GestalterInnen ihrer Lern- und Bildungsprozesse zu begleiten. Die Studie nutzt daher ein Forschungsdesign, das alle SchülerInnen – auch diejenigen, denen durch sonderpädagogische Fördergutachten vorübergehend oder dauerhaft bestimmte Fähigkeiten zugeschrieben oder abgesprochen werden – in Forschungsprozessen zur pädagogischen Diagnostik in Schulen als aktive TeilhaberInnen sieht. Da in der pädagogischen Diagnostik »das Augenmerk auf wirksame Wege zur Unterstützung unterschiedlicher Gruppen von Lernenden gelegt werden [sollte], einschließlich der Lernenden mit besonderen Bedürfnissen und/oder Lernenden aus benachteiligten Verhältnissen« (Council of the European Union, 2014, S. 2), ist das Forschungsdesign so angelegt, dass im Bedarfsfall dazu unterschiedlichste Unterstützungsmöglichkeiten angeboten werden. Durch den Prozess sollen bestehende Barrieren, gesellschaftliche Normen sowie wirkmächtige Diskurse und Machtstrukturen sichtbar gemacht und damit zu deren Reduzierung beigetragen werden. Dieses Projekt verfolgt damit auch das emanzipatorische Ziel, mehr »Kontrolle, Macht und Entscheidungsgewalt in [die] Hände von [Menschen] mit Behinderung« zu legen (Flieger, 2009, o. S.).

Die konzipierte partizipatorische pädagogische Diagnostik wurde in einer Pilotphase mit SchülerInnen aus zwei Integrationsklassen durchgeführt. Dabei konnten sowohl unterschiedliche Limitationen als auch verschiedene Möglichkeiten der Weiterarbeit exploriert werden.

4.1 Limitationen

In der Pilotphase des Projektes zeigten sich bestimmte Voraussetzungen, die für das Gelingen des diagnostischen Prozesses notwendig erscheinen. Von grundlegender Wichtigkeit erwiesen sich die Haltungen und das Menschenbild der LehrerInnen. So ist aufseiten der Lehrenden die Bereitschaft zur Partizipation der SchülerInnen und zur Adaption des Urteils über sie notwendig. SchülerInnen als gleichwertige, nach größtmöglicher Autonomie strebende Individuen zu sehen, zählt zu den Grundbedingungen für das Gelingen des Prozesses.

Es zeigte sich, dass eine punktuelle Durchführung des diagnostischen Prozesses den Einfluss und die Wichtigkeit der Rolle der SchülerInnen nur marginal verstärkt, wenngleich bereits eine einmalige Anwendung die Korrektur des Urteils der Lehrenden und eine größere Sensibilität bezüglich der eigenen Urteilsakkuratheit zur Folge haben kann. Insgesamt lässt sich jedoch die Notwendigkeit einer Adaption des Modells für einen regelmäßigen/wiederholten Einsatz folgern.

Innerhalb der Analysegespräche in Kleingruppen erwiesen sich Hilfestellungen durch die Diskussionsleitenden zur Fokussierung und Artikulation als notwendig. Diese Hilfestellungen dürften sich bei regelmäßiger Verwendung minimieren lassen. Kritisch anzumerken bleibt, dass trotz bereits vorgenommener Adaptionen keine gleichberechtigte Nutzungsmöglichkeit für alle SchülerInnen gegeben ist, da die verbale Ausdrucksmöglichkeit grundlegend ist.

Trotz der Möglichkeiten zur Überwindung vorgefasster Meinungen und subjektiver Theorien der Lehrkräfte zu einzelnen SchülerInnen besteht die Gefahr, dass keine Erweiterung der bisherigen Perspektive eintritt, sondern durch selektive Wahrnehmung bereits fokussierte Aspekte eine vermeintliche Bestätigung erhalten und dadurch ein weiteres Festschreiben des bisherigen Fremdbildes erfolgt. Der angestrebte Austausch von SchülerInnen und LehrerInnen sollte im Idealfall zu einer Ergänzung bzw. Erweiterung der jeweiligen Perspektiven, eventuell zu einer Annäherung der beiden Positionen, jedenfalls aber – auch bei möglichem Dissens zwischen SchülerIn und LehrerIn – zumindest zu einer kritischen Reflexion des eigenen Bildes führen. Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass, wie auch Muckel (1996, S. 31) betont, »die Qualität und Gestaltung der diagnostischen Beziehung [...] die Qualität und Gültigkeit der dort gewonnenen Erkenntnisse mit[konstituiert]«.

4.2 Ausblick

Zentral erscheint die Erkenntnis, dass Zuschreibungsprozessen ein identitätsstiftender und transformierender Charakter innewohnt, wodurch sie ein »Ort der Macht« (Butler, 2009, S. 11) sind. Damit stellen diagnostische Zuschreibungsprozesse ein gewisses Risiko dar, mit ihnen sind jedoch auch viele Chancen verbunden (Reisenauer & Ulseß-Schurda, 2018).

Die Pilotphase zeigt, dass durch die konzipierte partizipative Diagnostik zum einen SchülerInnen die Erkenntnis und Artikulation ihrer Fähigkeiten und Bedürfnisse ermöglicht wird, zum anderen eine Perspektivenerweiterung der Lehrenden erfolgen kann. Ebenso kann daraus eine Bewusstwerdung über die Beschränktheit und Subjektivität des eigenen Fremdurteils resultieren. Damit wird – wie angestrebt – eine Möglichkeit zur Erhöhung der Treffsicherheit pädagogischer Diagnostik geboten. Darüber hinaus zeigt sich eine veränderte Wahrnehmung der SchülerInnen untereinander. Durch die Arbeit in den Kleingruppen lenken die Kinder und Jugendlichen ihre Aufmerksamkeit auf die einzelnen Gruppenmitglieder, ihre individuellen Stärken und Bedürfnisse. Dadurch erfolgt eine Sensibilisierung, die möglicherweise einen positiven Einfluss auf das weitere Leben, Arbeiten und Lernen im Klassenverband haben kann.

Die Teilhabe von SchülerInnen an diagnostischen Prozessen zeigt sich damit als gewinnbringend für alle Beteiligten. Das Modell muss jedoch dahingehend erweitert/überarbeitet werden, dass die Arbeit der Lernenden weniger an die sprachliche Ausdrucksfähigkeit der SchülerInnen gekoppelt ist und so niemand in der Teilhabe beschränkt wird.

Die Ergebnisse des Projekts sind nicht nur auf der individuellen Ebene, sondern auch auf einer gesamtgesellschaftlichen Ebene und als Beitrag für eine inklusive Schule zu sehen. Mit den Ergebnissen wird ferner ein Beitrag zur weiteren Professionalisierung von Lehrenden besonders im Bereich pädagogischer Diagnostik geleistet.

Da eine wiederholte Anwendung wesentlich für die positive Wirkung des Modells ist, werden Möglichkeiten der Implementierung in einer Versuchsschule diskutiert. Weitere geplante Schritte umfassen die Entwicklung eines Modells, das im Verfahren der Eingangsdiagnostik von SchülerInnen in der Primarstufe (vor Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs) genutzt werden soll. Darüber hinaus wird eine Variante für inklusive Schulsettings entworfen, die kontinuierliche inklusionsorientierte Diagnostik anstelle der Festschreibung sonderpädagogischen Förderbedarfs ermöglichen soll.

Anmerkungen

- 1 Ziel dieser Untersuchung war ein besseres Verständnis der Gründe für Bildungs(miss)erfolg, um eine möglichst passende Unterstützung individueller Bildungsverläufe zu ermöglichen, Bildungsaufstieg zu fördern und vorzeitigen Bildungsausstieg einzudämmen. Um der Frage nachzugehen, wie Bildungskarrieren gelingen, wurden in 22 biografisch-narrativen Interviews junge Erwachsene befragt. Die Auswertung erfolgte mittels der dokumentarischen Methode (Bohnsack, 2003).
- 2 Eine zentrale Aufgabe pädagogischer Diagnostik ist die Erstellung eines Gutachtens, in dem sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt wird und Kinder damit einem speziellen Schultyp bzw. Integrationsklassen zugewiesen werden.

Literatur

- Bacher, J. (2009). Soziale Ungleichheit, Schullaufbahn und Testleistungen. In B. Suchań, C. Wallner-Paschon & C. Schreiner (Hrsg.), *PIRLS 2006. Die Lesekompetenz am Ende der Volksschule – Österreichischer Expertenbericht*. Graz: Leykam. <https://www.bifie.at/buch/875/6> (24.03.2015).
- Balzer, N. & Ricken, N. (2010). Anerkennung als pädagogisches Problem – Markierungen im erziehungswissenschaftlichen Diskurs. In A. Schäfer & C. Thompson (Hrsg.), *Anerkennung* (S. 35–87). Paderborn: Schöningh (Pädagogik Perspektiven).
- Barnes, C. (2001). »Emancipatory« disability research: Project or process? <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/Barnes-glasgow-lecture.pdf> (26.3.2018).
- Bohnsack, R. (2003). *Rekonstruktive Sozialforschung* (8. Aufl.). Opladen: Leske + Budrich.
- Bourdieu, P. & Passeron, J.-C. (1971). *Die Illusion der Chancengleichheit*. Stuttgart: Ernst Klett Verlag.

- Breit, S. (2016). Überschneidungen zwischen den Spitzen- bzw. Risikogruppen in Naturwissenschaft, Lesen und Mathematik. In B. Suchań & S. Breit (Hrsg.), *PISA 2015. Grundkompetenzen am Ende der Pflichtschulzeit im internationalen Vergleich* (S. 73–76). Graz: Leykam.
- Breit, S., Bruneforth, M. & Schreiner, C. (Hrsg.). (2016). *Standardüberprüfung 2015 Deutsch, 4. Schulstufe. Bundesergebnisbericht*. Salzburg: BIFIE.
- Butler, J. (2003). *Kritik der ethischen Gewalt. Adorno-Vorlesungen 2002, Institut für Sozialforschung an der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt am Main*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Butler, J. (2009). *Die Macht der Geschlechternormen und die Grenzen des Menschlichen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Council of the European Union (2014). *Schlussfolgerungen des Rates vom 20. Mai 2014 zu wirksamer Lehrerausbildung*. [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014XG0614\(05\)&from=DE](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014XG0614(05)&from=DE) (15.01.2018).
- Flieger, P. (2003). Partizipative Forschungsmethoden und ihre konkrete Umsetzung. In G. Hermes & S. Köbsell (Hrsg.), *Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu Denken. Dokumentation der Sommeruni* (S. 200–204). Kassel: bifos. <http://bidok.uibk.ac.at/library/flieger-partizipativ.html> (15.01.2018).
- Flieger, P. (2009). Partizipatorische Forschung. Wege zur Entgrenzung der Rollen von Forschrinnen und Beforschten. In J. Jerg, K. Merz-Atalik, R. Thümmel & H. Tiemann (Hrsg.), *Perspektiven auf Entgrenzung. Erfahrungen und Entwicklungsprozesse von Inklusion und Integration* (S. 159–171). Bad Heilbrunn: Klinkhardt. <http://bidok.uibk.ac.at/library/flieger-partizipatorisch.html> (15.01.2018).
- Gerhartz-Reiter, S. (2017). *Erklärungsmuster für Bildungsaufstieg und Bildungsausstieg. Wie Bildungskarrieren gelingen*. Wiesbaden: VS.
- Hattie, J. (2013). *Lernen sichtbar machen*. Überarbeitete deutschsprachige Ausgabe von »Visible Learning«. Unter Mitarbeit von Wolfgang Beywl und Klaus Zierer (3., erweit. Aufl. mit Index und Glossar). Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Haug, F. (1990). *Erinnerungsarbeit*. Hamburg: Argument-Verlag.
- Haug, F. (2003). Erinnerung an Lernen. *Journal für Psychologie*, 11(2), 194–213. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-17421> (07.06.2016).
- Hegel, G.W.F. (1970 [1806/07]). *Phänomenologie des Geistes* (Werke Band 3). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Helmke, A. (2009). *Unterrichtsqualität und Lehrerprofessionalität: Diagnose, Evaluation und Verbesserung des Unterrichts* (3. Aufl.). Seelze-Velber: Klett/Kallmeyer.
- Helsper, W. (2000). Antinomien des Lehrerhandelns und die Bedeutung der Fallrekonstruktion – Überlegungen zu einer Professionalisierung im Rahmen universitärer Lehrerausbildung. In E. Cloer, D. Klika & H. Kunert (Hrsg.), *Welche Lehrer braucht das Land?* (S. 142–177). Weinheim: Juventa.
- Hermes, G. & Rohrmann, E. (Hrsg.). (2006). *Nichts über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung*. Neu-Ulm: AG SPAK Bücher.
- Ingenkamp, K. & Lissmann, U. (2008). *Lehrbuch der Pädagogischen Diagnostik*. Weinheim, Basel: Beltz Verlagsgruppe.
- Lange-Vester, A. & Teiwes-Kügler, C. (2006). Die symbolische Gewalt der legitimen Kultur. Zur Reproduktion ungleicher Bildungschancen in Studierendenmilieus. In W. Georg (Hrsg.), *Soziale Ungleichheit im Bildungssystem. Eine empirische-theoretische Bestandsaufnahme* (S. 55–92). Konstanz: UVK.
- Lipowski, F. (2006). Auf den Lehrer kommt es an. Empirische Evidenzen für Zusammenhänge zwischen Lehrerkompetenzen, Lehrerhandeln und dem Lernen der Schüler. *Zeitschrift für Pädagogik*, (52), 51. Beiheft, 47–70.
- Muckel, P. (1996). Qualitative Psychodiagnostik: Überlegungen zu einer Theorie subjektorientierter Psychodiagnostik. *Journal für Psychologie*, 4(4), 28–36. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-29304> (18.07.2018).

- Müller, W. & Pollak, R. (2010). Weshalb gibt es so wenige Arbeiterkinder in Deutschlands Universitäten? In R. Becker & W. Lauterbach (Hrsg.), *Bildung als Privileg. Erklärungen und Befunde zu den Ursachen der Bildungsungleichheit* (S. 305–344). Wiesbaden: VS.
- Niedick, I. (2016). Wer nicht fragt, bekommt keine Antworten – Interviewtechniken unter besonderen Bedingungen. *Zeitschrift für Inklusion*, 4/2016. <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/323> (15.3.2018).
- OECD (2012). *Equity and quality in education. Supporting disadvantaged students and schools*. Paris: OECD Publishing.
- Ophuysen, S. van & Behrmann, L. (2015). Die Qualität pädagogischer Diagnostik im Lehrerberuf – Anmerkungen zum Themenheft »Diagnostische Kompetenzen von Lehrkräften und ihre Handlungsrelevanz«. *Journal for educational research online*, 7(2), 82–98.
- Pfahl, L. & Köbsell, S. (2014). Was sind eigentliche Disability Studies? *Forschung & Lehre*, (7/2014), 554–555. <http://bidok.uibk.ac.at/library/pfahl-disability.html> (15.03.2018).
- Reisenauer, C. & Ulseß-Schurda, N. (2018). *Anerkennung in der Schule. Über Anlässe, Abläufe und Wirkweisen von Adressierungen*. Bern: Hep-Verlag.
- Ricken, N. (2009). Über Anerkennung. Spuren einer anderen Subjektivität. In N. Ricken, H. Röhr, J. Ruhloff & K. Schaller (Hrsg.), *Umlernen. Festschrift für Käthe Meyer-Drawe* (S. 75–91). Paderborn: Fink.
- Rosenthal, R. & Jacobson, L. (1968). *Pygmalion in the classroom*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Salchegger, S., Wallner-Paschon, C., Schmich, J. & Höller, I. (2016). Kompetenzentwicklung im Kontext individueller, schulischer und familiärer Faktoren. In *PISA 2015. Grundkompetenzen am Ende der Pflichtschulzeit im internationalen Vergleich* (S. 77–99). Graz: Leykam.
- Schreiner, C. & Breit, S. (Hrsg.). (2014). *Standardüberprüfung 2013 Englisch, 8. Schulstufe. Bundesergebnisbericht*. Salzburg: BIFIE.
- Sichler, R. (1996). Diagnostische Kompetenz und reflektierte Praxis: psychologische Diagnostik als dialogischer Prozeß. *Journal für Psychologie*, 4(4), 18–27. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-29314> (18.07.2018).
- Simon, J. & Simon, T. (2013). Inklusive Diagnostik – Wesenszüge und Abgrenzung von traditionellen »Grundkonzepten« diagnostischer Praxis. Eine Diskussionsgrundlage. *Zeitschrift für Inklusion*, (4). <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/194> (15.03.2018).
- Stamm, M. (2009). *Begabte Minoritäten*. Wiesbaden: VS.
- Statistik Austria (2016). *Bildung in Zahlen 2014/15. Schlüsselindikatoren und Analysen*. Wien: Statistik Austria.
- Steiner, M., Pessl, G. & Bruneforth, M. (2016). Früher Bildungsabbruch – Neue Erkenntnisse zu Ausmaß und Ursachen. In M. Bruneforth, F. Eder, K. Krainer, C. Schreiner, A. Seel & C. Spiel (Hrsg.), *Nationaler Bildungsbericht Österreich 2015. Fokussierte Analysen bildungspolitischer Schwerpunktthemen, Band 2* (S. 175–220). Graz: Leykam.
- Stocké, V. (2009). Adaptivität oder Konformität? Die Bedeutung der Bezugsgruppe und der Leistungsrealität der Kinder für die Entwicklung elterlicher Bildungsaspirationen am Ende der Grundschulzeit. In J. Baumert, K. Maaz & U. Trautwein (Hrsg.), *Bildungsentscheidungen. Zeitschrift für Erziehungswissenschaft, Sonderheft 12*, 257–281.
- Toferer, B., Höller, I., Schmich, J. & Suchaň, B. (2016). Kompetenzen der Schüler/innen in Lesen. In *PISA 2015. Grundkompetenzen am Ende der Pflichtschulzeit im internationalen Vergleich* (S. 57–65). Graz: Leykam.
- Wohlhart, D., Böhm, J., Grillitsch, M., Oberwimmer, K., Soukup-Altrichter, K. & Stanzel-Tischler, E. (2016). Die österreichische Volksschule. In M. Bruneforth, F. Eder, K. Krainer, C. Schreiner, A. Seel & C. Spiel (Hrsg.), *Nationaler Bildungsbericht Österreich 2015. Fokussierte Analysen bildungspolitischer Schwerpunktthemen, Band 2* (S. 17–58). Graz: Leykam.

Die Autorinnen

Sabine Gerhartz-Reiter, MMag., BA PhD, ist an der Universität Innsbruck am Institut für LehrerInnenbildung und Schulforschung tätig. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind: Ungleichheit im Bildungswesen, Bildungskarrieren, pädagogisches Handeln und LehrerInnenbildung.

Kontakt: sabine.gerhartz-reiter@uibk.ac.at

Cathrin Reisenauer, MMag. Dr., ist ebenfalls am Institut für LehrerInnenbildung und Schulforschung der Universität Innsbruck beschäftigt. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind: Inklusion im Bildungswesen, pädagogisches Handeln, Anerkennung sowie Zuschreibungsprozesse.

Kontakt: cathrin.reisenauer@uibk.ac.at

»Ich hab' doch keine geistige Behinderung – ich sitze ja nicht im Rollstuhl«

Wege und Schwierigkeiten, Jugendliche nach dem Vorliegen einer »Behinderung« zu fragen

Folke Brodersen, Sandra Ebner, Sandra Schütz & Nora Gaupp

Journal für Psychologie, 26(2), 133–159

<https://doi.org/10.30820/8248.08>

www.journal-fuer-psychologie.de

Jugendlicher 1: »Ich hab' keine geistige Behinderung – ich sitze doch nicht im Rollstuhl.«

Jugendlicher 2: »Ich weiß, welche Behinderung ich hab'. Legasthenie. Leseschwäche.«

Jugendlicher 3: Drückt auf die Frage, wie gut er lesen kann, auf seinem Talker die Taste »schlecht«.

Jugendliche 4: »Nur ein CI hab' ich. Spreche normal. Haben meine Eltern mir auch gesagt.«

Zusammenfassung

Die Operationalisierung von »Behinderung« steht vor mehrfachen Herausforderungen: Sie muss Kriterien definieren, die Verknüpfung mit sozialrechtlichen Institutionen reflektieren und beantwortbar sein – insbesondere gilt dies für Surveys, die Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen adressieren. Basierend auf einer Analyse bestehender Lösungsstrategien fokussiert der Beitrag die Perspektive einer lebensweltangemessenen Erhebung. Dazu wurden innerhalb von Fokusgruppen und Einzelerhebungen mit Jugendlichen mit Behinderungen die Dimensionen Schwerbehindertenausweis, Selbstbild, Funktionen und Einschränkungen, Klassifikationen in Anlehnung an medizinisch-diagnostische Begriffe, die Nutzung von Hilfsmitteln sowie das Erleben von Barrieren bearbeitet. Diskutiert werden daraufhin die Reaktionen und Wünsche der Jugendlichen zur Erfassung von »Behinderung«, die Beantwortbarkeit der jeweiligen Dimensionen sowie Zusammenhänge im Sinne eines empirisch differenzierten Modells von Behinderung. Der Beitrag schließt mit einem Hinweis auf aussichtsreiche Kombinationen von Dimensionen in der Operationalisierung sowie mit einem Plädoyer für den Erkenntnisgewinn mehrdimensionaler Erhebungen von »Behinderung«.

Schlüsselwörter: Quantitative Sozialforschung, Jugendforschung, Operationalisierung von Behinderung, Lebensweltorientierung, Selbstauskunft

Summary

»I don't have an intellectual disability – I'm obviously not sitting in a wheelchair«.

Methods and difficulties of asking youth about having a »disability«

Operationalizing »disability« presents researchers with a number of challenges: criteria must be defined, the relevance of legal institutions must be reflected, and the questions posed to survey participants must ultimately be answerable, especially when surveys address people with various disabilities. This paper begins with an analysis of the strategies currently adopted by researchers and then focuses in particular on an approach which is oriented to the lifeworld of survey participants. To this end, young people with disabilities were invited to take part in focus groups and individual interviews in which they were able to discuss and evaluate various dimensions of »disability«: these included disabled person's ID cards, self-perception, physical functions and impairments, classifications based on medical-diagnostic terminology, the use of assistive devices and personal experiences of barriers. The ensuing discussion explores the young interviewees' reactions to these dimensions, their preferences, the relative ease of answering questions targeting the various dimensions, and ways of drawing connections between the dimensions in order to develop an empirically differentiated model of disability. The paper concludes by indicating promising combinations of dimensions in the operationalization of disability and by arguing that much insight stands to be gained when researchers adopt a multidimensional approach to »disability«.

Keywords: quantitative social science, youth studies, operationalizing disability, life-world orientation

1. Methoden(-forschung) und die Operationalisierung von »Behinderung«

Fragt man Jugendliche nach einer Selbstauskunft über »Behinderung«, zeigen sich zwei vielfach in den Disability Studies verhandelte Kernprobleme: die Herausforderung der Unterscheidung zwischen individueller Beeinträchtigung (Impairment) und gesellschaftlich ausgrenzender Behinderung (Disability) einerseits wie auch zwischen Selbstbeschreibung und struktureller Analyse andererseits. Jeweils sind diese Aspekte weder gleichzusetzen, noch auf einfachem Wege integrierbar. Ebenso stößt aber ihre Differenzierung in der Praxis an Grenzen der eindeutigen Zuordnung und der Auskunft. Mit diesem Dilemma zeigt sich die Komplexität einer dem Erleben der Angesprochenen passenden Modellierung von »Behinderung«. Der folgende Beitrag

greift diese Problematik unter dem Blickwinkel der methodischen Operationalisierung von »Behinderung« auf. Die empirisch fundierte, reflexive Betrachtung der Wege und Schwierigkeiten, Jugendliche nach »Behinderung« zu fragen, führt dabei die bisher vor allem theoretisch geführten Debatten der Disability Studies fort (Albrecht et al., 2001).

Angaben zu »Behinderung« sind notwendig für Stichprobenbeschreibungen, um die Reichweite und damit die Aussagekraft von Erhebungen bestimmen zu können. Ebenso werden diese für Differenzierungen von Lebens- und Erfahrungswelten benötigt – sowohl in der Konstruktion eines Fragebogens als auch in Auswertungen als Kontrollvariable oder Erkenntnisgegenstand *sui generis*: Nur unter Berücksichtigung passender, »Behinderung« beschreibender Items können spezifische Bedingungen etwa des Aufwachsens oder der Freizeitgestaltung adressiert und in Analysen differenziert werden (zur weiteren Funktionen von Operationalisierungen am Beispiel Geschlecht siehe Döring, 2013). Ohne die Erhebung entsprechender Daten ist keine fundierte Begleitung sozialpolitischer Prozesse oder von Entwicklungen in der pädagogischen Fachpraxis möglich. Und auch der wissenschaftsimmanente Anspruch, Teilgruppen nicht nur in Befragungen einzuschließen, sondern auch ihre Lebenssituation ausreichend zu berücksichtigen, ist ohne eine entsprechende Operationalisierung nicht zu erfüllen.

Bisher existieren nur wenige (deutschsprachige) Ansätze einer umfassenden Operationalisierung von »Behinderung« (in unterschiedlicher Weise etwa Deutsches Studentenwerk, 2011; Sagner, 2014; Schröttle & Hornberg, 2014) und noch keine etablierten, ausdifferenzierten Fragebatterien. Auch scheinen entsprechende Items etwa in den Surveys der Jugendforschung (noch) nicht selbstverständlich zu sein (Schütz et al., 2017), was auch auf Stichprobenkonzepte zurückzuführen ist. Jugendliche mit Behinderungen werden dabei zumeist entweder nicht befragt oder über spezifische Zugänge wie etwa Förderschulen und Wohnrichtungen adressiert. Ihr Besuch des jeweiligen institutionellen Settings wird sodann häufig als an sich ausreichende Information über das Vorliegen einer »Behinderung« verwendet: In diesem Zug enthalten beispielsweise auch die Studien zur Lebenssituation von Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung von Dworschak (2004) und Schäfers (2008) keine entsprechenden Fragen. Im Unterschied dazu werden Operationalisierungen von »Behinderung« vor allem von Studien vorgelegt, die mehrere unterschiedliche Gruppen von Menschen mit Behinderungen adressieren (Bosse & Hasebrink, 2016), über indirekte Zugangswege (u. a. Self-Sampling) wie etwa Aufrufe im Internet operieren (Berger et al., 2010) oder Bevölkerungsquerschnitte anvisieren (Schröttle & Hornberg, 2014).

Eine Methodenforschung, die sich mit der Erhebung von »Behinderung« befasst, ist über die Praxisreflexionen der genannten Ansätze hinaus jedoch nur in Ansätzen vorhanden (zur Aufbereitung dieser Problematik siehe World Health Organization,

2011, S. 41–47; ebenso Mitchell et al., 2006; mit einem stark reduzierten Vorschlag siehe auch Madans & Loeb, 2013; zur Methodenforschung siehe exemplarisch Sabariego et al., 2015). Im Gegensatz dazu befasst sich die quantitative Forschung zu Menschen mit Behinderung vor allem mit Teilgruppen – insbesondere mit blinden (Lang et al., 2016), gehörlosen (nur zu Teilen quantitativ siehe Kaul et al., 2009) bzw. Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung (Hagen, 2002): Für letztere stellt Schäfers (2009) unter anderem heraus, dass für die Einbeziehung in quantitative Erhebungen die zu erhebenden Items an Alltagsvollzügen orientiert sein müssen. Eine Erarbeitung einer Operationalisierung von »Behinderung« diskutieren die jeweiligen Ansätze allerdings nicht.

Der vorliegende Artikel nimmt dies zum Anlass, mögliche Formen der Operationalisierung von »Behinderung« aufzuzeigen, eigene Vorschläge im Kontext der Jugendforschung zu entwickeln und deren Anwendbarkeit zu erörtern. Er basiert auf den Arbeiten der »Methodenstudie zur Entwicklung inklusiver quantitativer Forschungsstrategien in der Jugendforschung am Beispiel von Freundschaften und Peerbeziehungen von Jugendlichen mit Behinderungen« (kurz: »Inklusive Methoden«) am Deutschen Jugendinstitut (gefördert durch die DFG in der Laufzeit 2016 bis 2018) – dieses untersucht die Möglichkeiten, Bedingungen und Strategien, um Jugendliche mit Behinderung in quantitative Erhebungen zu inkludieren. Wir unternehmen dabei innerhalb des weiten Feldes möglicher Operationalisierungen von »Behinderung« zwei Fokussierungen:

Erstens betrachten wir die spezifische Gruppe der Jugendlichen mit Behinderungen. Diese mögen sich im Kontext des Aufwachsens wie Jugendliche ohne Behinderungen auch durch eine Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Selbstkonzepten und deshalb durch eine Situativität und eine Unabgeschlossenheit von Selbstdeutungen auszeichnen. Der Hintergrund der Beschulung und/oder Unterbringung hauptsächlich in differenzierten Fördereinrichtungen, der daraus folgende Kontakt zu Peers mit Behinderung sowie das Erleben und Auseinandersetzen mit einer »Behinderung« oftmals von Geburt an lässt für diese Gruppe ambivalente Vermutungen hinsichtlich einer Selbstbezeichnung zu: Sowohl kann eine Selbstverständlichkeit institutioneller Bezeichnungen und ein unverfänglicher Umgang in Bezug auf ein Merkmal »Behinderung« wie auch eventuell eine Befremdlichkeit hinsichtlich der expliziten Adressierung in konkreten Fragen erwartet werden (Demant, 2017).¹

Zweitens betrachten wir die Selbstauskunft als für viele Aspekte sozialwissenschaftlicher Erhebungen relevant – einschließlich des Merkmals »Behinderung«. Wir schließen daran eine Untersuchung der lebensweltlichen Angemessenheit entsprechender Erhebungsmethoden an. Ziel des Beitrags ist es, über die Identifikation einer der Lebenswelt angemessenen Konzeption von »Behinderung« Items zu operationalisieren, die einerseits ein gutes Verständnis aufseiten der Befragten sicherstellen; andererseits

soll diese Form der Operationalisierung zu einer inhaltlich kohärenten Beschreibung des komplexen Erlebens von »Behinderung« beitragen. Korrespondierend mit den qualitativen, nachvollziehenden Untersuchungen der Konstruktion von »Behinderung« (exemplarisch Waldschmidt, 2005) möchten wir so ein quantitatives Modell entwerfen, das weder die Bedeutsamkeit von »Behinderung« als soziale Realität negiert, noch dieses aus den vielfältigen sozialen Bezügen herauslöst und (monokausal) verabsolutiert.

Im Folgenden wird nach dieser Einleitung (1.) die Frage einer lebensweltangemessenen Befragung zunächst bezüglich der Problemstellungen von Operationalisierungen von »Behinderung« an sich eröffnet (2.). Daraufhin werden verschiedene, bisher verwendete sozialwissenschaftliche Ansätze der selbstauskunftsbasierten Erhebung diskutiert (3.). Im Anschluss an die Darlegung des empirischen Vorgehens des Projektes »Inklusive Methoden« werden mögliche weitere Dimensionen einer Erhebung unterschieden (4.). Anhand der Diskussion in Fokusgruppen und Einzelerhebungen werden die Reaktionen der Jugendlichen auf diese Operationalisierungen und ihre dahingehenden Wünsche ausgearbeitet. Auf Basis der statistischen Auswertung der durchgeführten Befragungen diskutieren wir die Items hinsichtlich ihrer Verständlichkeit und eines empirisch rekonstruierbaren impliziten Modells von »Behinderung« (5.). In einer Zusammenfassung plädieren wir daraufhin für ein mehrdimensionales und reflexives Modell der Operationalisierung (6.).

2. »Behinderung« zwischen Strukturkategorie und Lebenswelt

Die Erhebung von »Behinderung« geht mit verschiedenen Entscheidungen bezüglich Operationalisierung und Adressierung einher. So müssen sich Operationalisierungen erstens zu Kriterien des Merkmals, zweitens zu den damit verbundenen Rechtsinstitutionen sowie drittens zur Perspektive der Auskunftsperson positionieren:

- (1) *Zu Kriterien von »Behinderung«:* Eine genaue Eingrenzung und Beschreibung von »Behinderung« ist komplex (Kastl, 2017). So existieren neben der alltagsweltlichen Praxis der Zurechnung auf Basis von Aussehen oder Verhalten vielfältige Theorien, die zwischen umweltlichen Barrieren, körperbezogenen Funktionseinschränkung und Praxen der Zuschreibung oszillieren. Begründen etwa medizinische Modelle eine »Behinderung« ursächlich in einem individuellen körperlichen Defizit, betonen kulturelle Modelle die interaktionalen Zuschreibungs- und Einkörperungsprozesse (Maschke, 2008; Waldschmidt, 2005). Eine (teilweise) Integration dieser Aspekte unternimmt die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Auf Basis eines bio-psychozialen Modells definiert sie »Behinderung« als Beschneidung von Teilhabe infolge

einer Inkongruenz zwischen individueller Funktionseinschränkung und Umwelt und rückt damit gesellschaftliche Bedingungen in den Vordergrund. Im diskursführenden Kontext der UN-Behindertenrechtskonvention wurde sie schließlich auch als Maßgabe für die Teilhabeberichtserstattung in Deutschland etabliert (BMAS, 2016a, 2016b).

Zugleich bleibt mit der ICF grundsätzlich ungeklärt, inwiefern »Behinderung« von einem Personenmerkmal zu einer variablen Größe der Praxis wird: Fraglich ist so, inwiefern für jeden Kontext einzeln anhand festzulegender Normen der Teilhabe eine »Behinderung« zu bestimmen ist. Oder ob »Behinderung« andernfalls wiederum als Effekt der Funktionseinschränkungen auf Teilhabemöglichkeiten zu ermitteln ist und damit implizit ein personalisierendes Modell wiederholt (Bendel & Rohrmann, 2003). Offen ist damit etwa, ob die Verwendung von Hilfsmitteln als Angewiesenheit *aufgrund* einer funktionellen »Behinderung« zu interpretieren ist oder die potenzielle Abwesenheit einer Einschränkung *durch* ihre kompensatorische Leistung bedeuten kann. Die Referenz auf die ICF schließt eine Diskussion des konkreten Begriffs von »Behinderung« somit nicht ab, sondern macht diese umso virulenter. Die an die ICF anschließenden Operationalisierungen auch in der Teilhabeberichtserstattung bedürfen somit ebenso einer Reflexion wie einer Einordnung.

- (2) *Zur Reichweite der Rechtsinstitutionen von »Behinderung«*: Einen Zugriff auf »Behinderung« erschwert des Weiteren die vielfache Verschränkung mit sozialstaatlichen Leistungen und rechtlichen Institutionen. So werden etwa sowohl Kinder und Jugendliche mit einem Sonderpädagogischen Förderbedarf (SPF) wie auch der Personenkreis mit einer amtlich anerkannten Behinderung unter anderem im zweiten Teilhabebericht der Bundesregierung (BMAS, 2016a) den Menschen mit Behinderung zugerechnet. Scheint die amtlich anerkannte Behinderung mit dem Behinderungsbegriff etwa der ICF aus Funktionsstörungen und daraus erwachsender Teilhabeeinschränkungen noch kommensurabel, gilt dies für den SPF nicht. Dieser kommt mit seiner entwicklungsbezogenen Bewertung weitgehend ohne eine Referenz auf eine faktische Teilhabeeinschränkung aus (Malecki, 2013). Auch räumt der zweite Teilhabebericht ein, dass faktisch weder alle Berechtigten eine amtliche Feststellung beantragen, noch alle Menschen mit amtlich anerkannter Behinderung eine Teilhabeeinschränkung erleben (BMAS, 2016a). Die konzeptuelle wie personelle Reichweite bestehender sozialstaatlicher Rechtsinstitutionen ist somit nicht ausreichend, um eine Zurechnung von »Behinderung« auf eine solche Einschränkung zu stützen. Zugleich lassen sich die Existenz entsprechender Klassifikations- und Diagnosepraxen aber auch nicht ignorieren. Sie sind in unterschiedlichem Maße prägend für die Lebenswelt von Menschen mit Behinderungen.

- Damit scheint zum einen eine transnationale Verallgemeinerbarkeit der Operationalisierung von »Behinderung« (Coenen et al., 2016) schwierig. Zum anderen verstellen diese Überschneidungen aufgrund der mehrdeutigen Antwortmöglichkeiten auch eine direkte Abfrage eines Merkmals »Behinderung« – etwa als »Hast du eine Behinderung?«. Notwendig ist demgegenüber eine den konkreten sozialrechtlichen Strukturen angepasste und dies reflektierende Erhebung.
- (3) *Zur Perspektive der Auskunftsperson:* Schließlich ist die Erhebung von »Behinderung« durch die jeweilige Auskunftsperson bedingt. So kann durch eine Fremdauskunft vor allem auf bestehende institutionelle Aspekte wie die Feststellung einer »Behinderung« oder eine ärztliche Diagnose² referiert werden. Über diese und weiterführende Beschreibungen ist gegebenenfalls die Ableitung von Teilhabechancen möglich. Zugleich verbleibt eine solche Beschreibung von »Behinderung« auf der Ebene einer an externen Kriterien bestimmten Strukturkategorie (Schröttle & Hornberg, 2014).

Das Erleben von »Behinderung« ist demgegenüber an eine Selbstauskunft gebunden. Dies gilt sowohl für die Aspekte der konkreten Funktionseinschränkungen wie auch für das Erleben eingeschränkter Teilhabe. Da diese Aspekte jeweils relational strukturiert sind und subjektive Einschätzungen erfolgen müssen, beinhaltet dies zugleich die Chance, diese Prozesse zu rekonstruieren. Ausgehend vom Modell der ICF kann so in Rechnung gestellt werden, dass mit dem Abbau von Barrierestrukturen und/oder der Bereitstellung entsprechender Unterstützungsmaßnahmen eine »Behinderung« gegebenenfalls an Gewicht verliert.

Die Diskussion der Operationalisierung des Merkmals »Behinderung« ist angesichts dieser Vielzahl von Entscheidungen somit ebenso notwendig wie herausfordernd. Für die Frage der Selbstauskunft auf Basis oder mit Referenz auf die ICF bestehen allerdings schon einige praktische Beispiele, die aufgegriffen und deren Ansätze weitergeführt werden sollen.

3. Stand der Forschungspraxis

In der Forschungspraxis zeichnen sich vor dem Hintergrund dieser Problematiken zwei grundsätzliche Strategien der Operationalisierung von »Behinderung« ab:

- (1) *Operationalisierung über eine amtlich anerkannte Behinderung:* Unter anderem der zweite Teilhabebericht der Bundesregierung (BMAS, 2016a, S. 537ff.) greift für die Auswertung von amtlichen Daten und Bevölkerungserhebungen auf die amtlich anerkannte Behinderung zurück. Um sich bei der Betrachtung von Menschen mit Behinderung nicht ausschließlich auf beantragte und amtlich anerkannte

te Behinderungen zu beschränken, wurde dieses Kriterium je nach zur Verfügung stehenden Daten um unterschiedliche gesundheits- und entwicklungsbezogene Aspekte erweitert (für eine Operationalisierung über den Schwerbehindertenausweis siehe Sagner, 2014; zur Systematisierung amtlicher Daten siehe Schnell & Stubbra, 2010). Für die Auswertung des Mikrozensus (Welle 2013) wurden etwa Menschen mit akuten Krankheiten oder Unfallverletzungen hinzugezogen, die über sechs Wochen andauerten (BMAS, 2016a). Im Fall des sozio-ökonomischen Panels (Welle 2014) fand die Kriterienkombination aus mindestens einjähriger Krankheit oder Beschwerden in eben dieser Dauer sowie den daraus resultierenden Einschränkungen des Treppensteigens, anstrengender Alltagstätigkeiten oder Einschränkung von Arbeitsfähigkeit, Sozialkontakten oder dem Alltagsleben Anwendung (BMAS, 2016a). Bei der »Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland« (KIGGS; Welle 2003–2006;) wurde schließlich die amtlich anerkannte Behinderung durch einen (potenziellen) Therapiebedarf in den letzten zwölf Monaten sowie die Einschätzung alltäglicher Einschränkungen im Vergleich zum Gros der Gleichaltrigen ergänzt (BMAS, 2016a). Das Kriterium der amtlichen Anerkennung wird so um (scheinbar) homologe Aspekte erweitert, die eine Identifikation (potenzieller) Menschen mit Behinderung ermöglichen sollen.

- (2) *Operationalisierung über Beeinträchtigungen*: Unter anderem die »Vorstudie für eine Repräsentativbefragung der Menschen mit Behinderung(en)« des BMAS (Schröttle & Hornberg, 2014) konzipierte das Merkmal »Behinderung« ausgehend vom alltagspraktischen Erleben von Einschränkungen verschiedener funktionaler Teilbereiche. Jeweils seien diese in gesundheitlichen Problemen begründet und könnten durch Hilfsmittel nicht ausgeglichen werden – eine amtlich anerkannte Behinderung wird diesen Kriterien nachgeordnet. Eine Anwendung erfährt eine solche Operationalisierung in Bezug auf die Teilbereiche »Sehen, Hören, Bewegen und Denken/Erinnern/Begreifen« unter anderem in der Studie zur »Mediennutzung von Menschen mit Behinderungen« (Bosse & Hasebrink, 2016; Deutsches Studentenwerk, 2011; Schröttle et al., 2013). Hier schließt neben der Ausdifferenzierung der konkreten Funktionsstörungen – etwa in den Kategorien »schwerhörig«, »ertaubt«, »gehörlos« – im Fall von Mehrfachbeeinträchtigungen auch eine Auswahl der stärksten Einschränkung an, worüber Teilnehmende schließlich den jeweiligen Teilgruppen zugeordnet werden.

Mit diesen Formen der Operationalisierung gehen formale Chancen und Grenzen einher: Das Kriterium der amtlich anerkannten Behinderung kann für die Bearbeitung als konkreter und eindeutiger betrachtet werden. Allerdings ist die Setzung von »Behin-

derung« als Verhältnis mehrerer, sich überschneidender Kriterien nicht nur potenziell uneinheitlich, sondern kann auch zu selektiven Unter- oder Überschätzungen der Zielpopulationen führen. Insbesondere gilt dies für das Jugendalter, in dem eine amtliche Anerkennung oftmals biografisch spät, bei Statusübergängen und/oder erhöhtem Unterstützungsbedarf beantragt wird (Malecki, 2013). Das Konzept von »Behinderung« innerhalb der amtlichen Anerkennung verweist dabei auf Fremdinformationen³ – die Operationalisierung über Beeinträchtigungen adressiert hingegen eine subjektive Perspektive. Letztere geht allerdings ebenso von Funktionsstörungen als Ursache von Behinderungen aus: Erst nachträglich werden diese in den vorliegenden Formen der Operationalisierung mit der subjektiven Wahrnehmung komplex gekoppelt.

Ein Bezug zu Umweltbedingungen und die Identifikation konkreter Barrieren sind schließlich mit beiden Operationalisierungen möglich. Indem in der Auswertung Zusammenhänge mit weiterführenden Fragen der Lebenswelt – etwa der Beteiligung an kulturellen Aktivitäten – hergestellt und Vergleiche innerhalb von Teilgruppen oder zu Menschen ohne Behinderung gezogen werden, können Ableitungen über Teilhabe und Einschlüsse, Barrieren und Ausschlüsse getroffen werden. Die Erfassung von »Behinderung« entsteht so nicht in den jeweiligen Abfragen *eines* Merkmals, sondern innerhalb der *Gesamtfragestellung* und -auswertung der jeweiligen Studien hinsichtlich vorhandener Teilhabe einschränkungen.

4. Das Projekt »Inklusive Methoden«

Die Leerstellen der Methodenforschung und der bisherigen Forschungspraxis waren Anlass, im Projekt »Inklusive Methoden« weitere Möglichkeiten der Operationalisierung von »Behinderung« zu untersuchen. Es verfolgte dabei die Erprobung und Überarbeitung quantitativer Erhebungsmethoden der Jugendforschung im Spannungsverhältnis zwischen Anpassung an die Befragten und standardisierten Vorgehensweisen. Dafür adressierten wir die Gruppe der 13- bis 18-Jährigen mit allen unterschiedlichen Formen von Behinderungen. Diese wurden über einschlägige Orte der Beschulung, Erziehung, Förderung oder Betreuung rekrutiert – sofern die Orte integrativ bzw. inklusiv orientiert waren, wurde als Einschlusskriterium auf die Angabe eines SPF durch die jeweiligen Fachkräfte zurückgegriffen.

Die Entwicklung und Überarbeitung des quantitativen Instrumentariums mit dem exemplarischen Thema Freundschaften basierte neben Literaturrecherchen, Diskussionen im Projektbeirat und Gesprächen mit Fachkräften der (sonder-)pädagogischen Praxis zentral auf Erhebungen mit Jugendlichen. So wurden erstens vier Fokusgruppen mit insgesamt 24 Teilnehmenden mit Seh-, Hör-, körperlichen und sogenannten geistigen Behinderungen sowie sozial-emotionalen Auffälligkeiten durchgeführt. Mit den

Jugendlichen wurden unter anderem ihr Verständnis und ihre Wünsche zu Items zum Thema »Behinderung« diskutiert.

Zweitens wurden 136 Erhebungen in verschiedenen Modi (95 persönlich-mündlich, 30 schriftlich sowie explorativ 11 digital) durchgeführt. An diesen nahmen 126 Jugendliche⁴ mit unterschiedlichen Formen von Behinderungen teil (als kombinierte Übersicht Tab. 1).⁵ Die Befragungen wurden dabei auf mehrere Weisen angepasst:

- bezüglich der Inhalte an die Lebenswelt von Jugendlichen mit Behinderungen (u. a. wurde inhaltlich berücksichtigt die Nutzung von Assistenz, Erleben von Ausgrenzung, verfügbare Zeit);
- in der Erhebungsform an den Bedarf der Befragten (u. a. Großdruck, Übersetzung in Deutsche Gebärdensprache [DGS], Modellierung in Unterstützter Kommunikation, dialogische Klärung von Inhalten und Antworten angelehnt an Techniken des Conversational Interviewing; West et al., 2018);
- hinsichtlich der Komplexität an die kognitiven Fähigkeiten (u. a. Visualisierung und Symbolisierung von Antwortmöglichkeiten, Aufteilung von Mehrfachantwortensets auf Einzelfragen).

Der Fragebogen umfasste unter anderem Fragen zu »Behinderung«. Dieser wurde in einem iterativen Prozess aus Erhebung und Überarbeitung ersetzt, ergänzt oder umgestellt. Ausgangspunkte für diese Veränderungen bildeten die subjektiv durch die Jugendlichen benannten oder strukturell in der Interaktion dokumentierten Probleme. So wurde bei 125 Erhebungen⁶ von den jeweiligen Interviewer*innen ein Behavioral Coding (in Anlehnung an Prüfer & Rexroth, 1985) durchgeführt, um die Interaktionen des gegenseitigen Verstehens, Irritationen, Verständnisprobleme u.Ä. festzuhalten.⁷ Dokumentiert wurde dabei aufseiten der Interviewenden

1. ein exaktes Vorlesen der Frage und der Antwortvorgaben,
2. eine Wiederholung dieser,
3. eine leichte Änderung (Anpassung einzelner Worte, Erklärung von Begriffen etc.) und
4. eine starke Änderung (Streichung oder Änderung von Antwortvorgaben, Änderung der Fragenstruktur)

sowie aufseiten der Befragten

1. die Gabe einer adäquaten Antwort,
2. die Gabe einer inhaltlich plausiblen Antwort außerhalb der Antwortvorgaben,
3. die Gabe einer inhaltlich unplausiblen Antwort,
4. die vorzeitige Antwortgabe und
5. ob aufgrund von Verbalisierungen, Mimik oder Gestik Hinweise auf Unsicherheiten vorkamen.

Formen der Behinderung der Teilnehmenden (ohne Fokusgruppen) (Kombinierte Übersicht: Selbstauskunft, Angabe von Fachkräften, Zuordnung besuchter Förderinstitutionen; N = 126; Mehrfachnennungen möglich)		
Förderbereich	N	Anteil (%)
Sehen	26	20,6%
Hören	20	15,9%
Sprache	42	33,3%
Lernen	26	20,6%
geistige Entwicklung	49	38,9%
emotionale und soziale Entwicklung	39	31,0%
körperliche und motorische Entwicklung	20	15,9%

Tab. 1: Formen der Behinderung der Teilnehmenden (ohne Fokusgruppen)

Auf Basis dieser Angaben lässt sich die Verständlichkeit wie auch die lebensweltliche Angemessenheit von Fragen einschätzen. Darüber hinaus wurden spontane Anmerkungen der Befragten zu den jeweiligen Fragen festgehalten. Nach Abschluss der Erhebung wurde eine umfassende gemeinsame Reflexion durchgeführt. Mit den verschiedenen Daten werden im Weiteren unterschiedliche Operationalisierungsweisen von »Behinderung« untersucht.

Grundlegend für die Auswahl und Formulierung der Operationalisierungen von »Behinderung« im Fragebogen waren drei Prinzipien. Erstens wurde versucht, im Sinne der Lebensweltorientierung (Weinbach, 2016) an die Alltagskonzepte und, wo möglich, auch die Alltagspraxis der Befragten anzuschließen. Ziel war es, Items möglichst einfach und beantwortbar zu formulieren, den Befragten Verständnis zu ermöglichen und Irritationen, Falschangaben und Item-Nonresponses zu vermeiden. Dass die jeweils angemessenen Begriffe sozialisationsabhängig, teilweise situativ und trotz übergreifender Initiativen – etwa des Netzwerks »people first«, das sich für den Begriff »Menschen mit Lernschwierigkeiten« anstelle von »geistig behinderte Menschen« einsetzt – individuell unterschiedlich sind, stellt dabei eine Herausforderung dar. Diese konnte allerdings nicht im Vorfeld aufgelöst werden, sondern bedarf der empirischen Reflexion (siehe weiterführend 5.1). Zweitens wurde die Erhebungspraxis über Selbstauskünfte bezüglich ihrer Implikationen betrachtet. Es wurde untersucht, inwiefern spezifische Dimensionen von »Behinderung« in der subjektiven Wahrnehmung und Aussage der Befragten assoziiert sind (siehe weiterführend 5.3). Dies bedeutet zugleich nicht eine geringere Aussagekraft des Erhobenen – eher eröffnen sich mit einer entsprechen-

den Einordnung neue Möglichkeiten passender und produktiver Beschreibungen von Lebenswelten und Selbstwahrnehmungen. Drittens wurde die in den bisher bestehenden Operationalisierungen angedeutete Fassung des Phänomens »Behinderung« als Kombination der Teilaspekte funktionaler Einschränkungen und des Erlebens von Barrieren fortgesetzt. Deren komplexe Verschränkung sollte im Gegensatz zur bisherigen Forschungspraxis allerdings nicht mehr Aufgabe der Befragten sein, sondern als nachträglicher Prozess in der Auswertung erfolgen.

Formuliert und differenziert wurden daraufhin sechs Dimensionen der Operationalisierung von »Behinderung«:

- (1) *Selbstbild*: Mit den Fragen »Siehst du dich als Jugendlichen mit einer Behinderung?« und »Sagst du von dir selbst, dass du eine Behinderung hast?« sollte die subjektive Beziehung zum und Identifikation mit dem abstrakten Begriff »Behinderung« erfragt werden.
- (2) *Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises*: Mit der Frage nach dem Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises wurde die Schnittstelle sozialrechtlicher Vorgaben, diagnostischer Verfahren und alltagspraktischer Leistungsbezüge (z. B. ÖPNV) anvisiert.
- (3) *Funktionen und Einschränkungen*: Fragen zu einzelnen Funktionen und Fähigkeiten, etwa »Wie gut kannst du im Alltag hören? – (1) gut, (2) teils/teils, (3) schlecht, (4) gar nicht« sollten auf mögliche Einschränkungen hinweisen. Adressiert wurden die Funktionen/Fähigkeiten: Sehen, Hören, Sprechen, Lesen, Schreiben, sich konzentrieren, sich Dinge merken.⁸
- (4) *(Medizinisch-diagnostische bzw. am Förderschwerpunkt orientierte) Klassifikationen*: Mit Fragen wie »Bist du (1) gehörlos, (2) schwerhörig, (3) hast du eine andere Hörbehinderung oder Höreinschränkung oder (4) nichts davon?« wurden die alltagsweltlichen Adaptationen medizinisch-diagnostischer Kategorien anvisiert. Erfragt wurden die Klassifikationen von Seh-, Hör-, Sprach- und Lernbehinderungen, der sogenannten geistigen und der körperlichen Behinderungen, chronischen und psychischen Erkrankungen sowie Verhaltensauffälligkeiten.
- (5) *Nutzung von Hilfsmitteln*: Auskünfte im Schema »Nutzt du ein Cochlea-Implantat?« sollten an den Alltag der Befragten anschließen. Sie thematisieren unterstützende, größtenteils eigenständig verwendbare, auf spezifische Funktionseinschränkungen ausgerichtete Geräte. Formuliert wurden Fragen zur Nutzung von Brille, Schriftvergrößerung, Langstock, Screenreader, Braillezeile, Hörgerät, Cochlea-Implantat, Deutscher Gebärdensprache, Bild- und Buchstabenkarten, eines Talkers sowie von Gehhilfen und eines Rollstuhls.⁹
- (6) *Erleben von Barrieren*: Fragen nach dem Erleben von Barrieren sollten die Schnittstelle zwischen Funktionen, Klassifikationen und Hilfsmitteln darstellen: »Erlebst du Beeinträchtigungen aufgrund deiner Behinderung bei Freizeitaktivitäten?«

5. Ergebnisse und Interpretation

Die dargestellten Formen der Operationalisierung betrachten wir im Folgenden empirisch hinsichtlich ihrer Angemessenheit bezüglich der Lebenswelt der Befragten und im Hinblick auf ihre Verwendungsmöglichkeit in Befragungen. Zunächst werden dazu die qualitativen Diskussionen der Fokusgruppen sowie die Anmerkungen und Reflexionen aus den Einzelerhebungen dargelegt (5.1). Diese weisen auf subjektiv wahrgenommene Probleme mit der Form und den Inhalten der Operationalisierungen hin und machen Verständnisschwierigkeiten deutlich. Anhand von ihnen wurden im Erhebungsprozess Weiterentwicklungen der jeweiligen Items vorgenommen. Inwiefern die in der jeweils letztgültigen Version verwendeten Operationalisierungen beantwortbar waren, wird anschließend anhand der Antwortquoten und des Behavioral Codings diskutiert (5.2). Schließlich wird in der Zusammenschau der unterschiedlichen Dimensionen die Frage nach spezifischen Potenzialen und Grenzen von Selbstauskünften für ein empirisches Modell von »Behinderung« untersucht (5.3).

5.1 Verständnisschwierigkeiten, Kommentare und Wünsche der Befragten

Die operationalisierten Dimensionen von »Behinderung« wurden von den befragten Jugendlichen zum einen aus reflexiven Überlegungen heraus kommentiert. Zum anderen weisen ihre nebenbei getätigten Äußerungen und Anmerkungen auf Problemstellungen der Items hin:

- (1) *Selbstbild*: Die Operationalisierungen der subjektiven Identifikation mit dem Merkmal »Behinderung« hatten verschiedene Schwierigkeiten in der Befragungssituation zur Folge. Insbesondere häufig waren dabei semantische Missverständnisse. Die Items wurden vor allem von Jugendlichen mit einer sogenannten geistigen Behinderung wortwörtlich interpretiert: als Frage, was sie etwa von Freunden nach einer Behinderung gefragt antworten würden. Auch bestanden Schwierigkeiten in der Beantwortung aufgrund der Suche nach Referenzgrößen in Fremdauskünften. So war für mehrere Jugendlichen unklar, ob sie nun »wirklich« eine »Behinderung« hätten, läge bei ihnen doch eine Legasthenie bzw. »nur« eine leichte »halbseitige Lähmung« vor.¹⁰

Die Antworten auf diese Frage sind zudem mit der Konnotation und Interpretation von »Behinderung« verbunden. Wurde von Interviewer*innen mehrmals vermutet, dass den Befragten entsprechende Fragen eventuell aufgrund ihrer stigmatisierenden Wirkung unangenehm sein könnten, so stellte ein gehörloser Jugendlicher sinngemäß (Übersetzung des DGS-Dolmetschers) heraus: »Ich bin gehörlos. Und da bin ich ja auch stolz drauf.« Ein wiederum in Teilen ne-

gatives Bild von »Behinderung« implizierte demgegenüber die Aussage eines Jugendlichen innerhalb einer Heilpädagogischen Tagesstätte für geistige Entwicklung, dass er die Behinderung »herauswachsen lassen« und später genauso gut schreiben können wolle, wie alle anderen auch. Auch diskutierten die Jugendliche unterschiedlich konnotierte Begriffe von »Behinderung« als angemessen. »Handicap« oder »Einschränkung« wurden als angenehmer als »Beeinträchtigung« benannt.

Entgegen dieser Uneindeutigkeiten und Unklarheiten ermöglicht die Allgemeinheit und Gebräuchlichkeit der Formulierung »Behinderung« für einige Jugendlichen aber auch eine positive Selbstidentifikation und Zugehörigkeit. Mehrere Befragte, die sich im weiteren Fragebogen an keiner Stelle mit einer konkreten Klassifikation beschrieben, identifizierten sich in ihrem Selbstbild als Jugendliche mit Behinderung.

- (2) *Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises:* Die Frage nach dem Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises wurde von den Jugendlichen mit und ohne Ausweis durchgehend als unproblematisch benannt. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Jugendlichen ihren Ausweis oft (insbesondere im Nahverkehr) verwenden, dieser in institutionellen Zusammenhängen (Schule, Tagesstätte, Familie) thematisiert wird und teilweise auch ein wichtiges Objekt für Stolz und Selbstbewusstsein darstellt. Trotz seiner Kopplung an die abstrakte Vergabeprozedur scheint er so für die Befragten ein relevantes Element ihrer Lebenswelt zu sein.
- (3) *Funktionen und Einschränkungen:* Die Fragen nach Funktionen und deren Einschränkungen waren notwendigerweise relational aufgebaut, wobei der konkrete Vergleichshorizont (Peers in der Schule, ein früheres Selbst etwa vor einem Unfall oder eine abstrakte Norm) nicht weiter spezifiziert wurde. Damit setzten die Items ein externalisierbares und umgrenzbares Verhältnis zur eigenen Person voraus. In dieser Folge konnten etwa Sinnes- und Bewegungseinschränkungen durch die Befragten passend als Funktionen des eigenen Körpers benannt werden; Einschränkungen des Lernens und Konzentrierens oder psychische Probleme ließen sich demgegenüber von den Befragten nur schwer fassen.

Darüber hinaus ist in den Fragen zu Funktionseinschränkungen das Verhältnis zur Nutzung von Hilfsmitteln konstitutiv uneindeutig: Eine erste Version, etwa »Wie gut kannst du sehen?«, wurde von den Jugendlichen dahingehend hinterfragt, ob ein »Sehen« mit oder ohne Brille gemeint sei. Die eingefügte Überarbeitung »auch mit Brille, falls du eine nutzt« führte wiederum zu inhaltlichen Irritationen wie auch semantischer Unverständlichkeit sowohl bei Nutzer*innen wie Nicht-Nutzer*innen des Hilfsmittels (siehe dazu auch Madans & Loeb, 2013). Abschließend konzipiert wurde daraufhin die alternative Einfügung »im Alltag«. Diese Fokussierung der lebensweltlichen Praxis war für

die Befragten verständlich und diente auch bei Unsicherheiten der Befragten in Form einer Wiederholung als ausreichende Erläuterung. Missverständnisse, die sich auf eine Kontextabhängigkeit – »In der Schule kann ich mich z. B. nicht konzentrieren« – oder den Gegenstand beziehen – ein Jugendlicher mit Autismus fragte, ob das physische Sehen oder das interpretative Erkennen von Emotionen des Gegenübers gemeint sei –, können damit allerdings nicht vermieden werden.

- (4) *(Medizinisch-diagnostische bzw. am Förderschwerpunkt orientierte) Klassifikationen:* Bei der Beantwortung von Fragen zu alltagsweltlich adaptierten Klassifikationen changierten die Befragten intra- wie interindividuell beständig zwischen der Annahme dieser Kategorien als passender Beschreibung des eigenen Erlebens und der Diskussion und Abwandlung formaler Kriterien. Auch bestanden unterschiedliche Jugendliche jeweils darauf, eine »Hörstörung«, »Hörbehinderung« oder »Höreinschränkung« zu haben, ohne dass die je anderen Begriffe dies umfassen würden.

Die gewünschte und im iterativen Überarbeitungsprozess vorgenommene Ausdifferenzierung der Begriffe hatte allerdings auch Verständnisschwierigkeiten insbesondere aufseiten nicht anvisierter Zielgruppen zur Folge. Das Beispiel der Angststörung als Illustration einer psychischen Behinderung führte etwa zur Aussage eines Jugendlichen, er hätte vor einem anderen Jugendlichen aus einer benachbarten Gruppe Angst und dieser würde ihn stören. Ebenso führte aber auch die ohne Beispiele verwendete Frage nach einer körperlichen Behinderung zur Angabe, dass eine solche aufgrund von »Plattfüßen« und »Hühneraugen am Fuß« bestehe. Ebenso wurde die verbreitete Formulierung der »Lernschwierigkeit« als Frage nach schulischem Erfolg verstanden. Entsprechende Angaben zu Kategorisierungen zeigen sich damit als inhärent uneindeutig. Sowohl sind Beispiele und Ausdifferenzierungen für die Befragten irreführend, wie auch verallgemeinerte Termini diesen unspezifisch und gegenstandslos erscheinen. Zugleich wünschte sich eine Reihe von Jugendlichen eine derartige, für sie konkrete Frage.

- (5) *Nutzung von Hilfsmitteln:* Die Fragen nach genutzten Hilfsmitteln wurden von den Befragten unterschiedlich aufgenommen. Konnten Jugendliche mit entsprechenden Einschränkungen diese oftmals unproblematisch beantworten, irritierten Begriffe wie »Screenreader« und »Deutsche Gebärdensprache« den Großteil der weiteren Befragten. In der Weiterentwicklung des Fragebogens wurden diese Items deshalb durch einen Filter der Zustimmung zu jeweils einschlägigen Formen von Funktionseinschränkungen und/oder Behinderungen nachgeordnet. Im Weiteren benannten die befragten Jugendlichen keine Probleme. Dies zeigt sowohl die Alltagsrelevanz der jeweiligen kommunikativen oder assistiven Technologien wie auch die Bedeutung einer an der konkreten Lebenswelt der Zielgruppe ausgerichteten Befragung.

- (6) *Erleben von Barrieren*: Die konzeptionell angedachte Frage nach Barrieren wurde nicht in die Einzelerhebungen integriert. In der Entwicklungsphase wurde sie in den Fokusgruppen einhellig als zu kompliziert und »komisch« verworfen, d. h. außerhalb der Lebenswelt der Jugendlichen verortet und deshalb nicht verständlich.

In den Fokusgruppen mit Jugendlichen mit Behinderungen wurden die dargestellten Formulierungen und Themen mit Ausnahme der Frage nach Barrieren als passend diskutiert. Zugleich wurde in Bezug auf die angebotenen Antworten deren teilweise heikler und persönlicher Charakter angemahnt. Zwar hätte keine der Fragen entfernt werden sollen, da diese wichtig für ein Gesamtbild ihrer selbst seien, so die Jugendlichen. Jeweils wünschten diese sich aber eine explizite Möglichkeit der Antwortverweigerung für Fragen zum Thema »Behinderung«. Mit der Antwortvorgabe »möchte ich nicht sagen« wurde eine solche zunächst für alle entsprechenden Fragen implementiert und aufgrund der Nicht-Nutzung im Weiteren aus den Fragen nach dem Schwerbehindertenausweis und den Hilfsmitteln gestrichen. Die Ambivalenz einer solchen persönlichen Adressierung wird deutlich, wenn ein Jugendlicher auch seinen Dank formulierte, sich durch die vielfältigen und detaillierten Fragen endlich verstanden zu fühlen, andere Befragte aber aktiv die angebotene Verweigerung nutzten.

5.2 Die Beantwortbarkeit von Fragen

Um die Beantwortbarkeit der jeweils operationalisierten Dimensionen von »Behinderung« zu analysieren, wurden die verwendeten Fragen in zwei Schritten aggregiert. Zunächst wurden die verwendeten Versionen einzelner Fragen hinsichtlich inhaltlicher und formaler Vergleichbarkeit zusammengeführt. Bestanden Divergenzen, wurden jeweils die zuletzt überarbeiteten Versionen verwendet. Anschließend wurden die jeweiligen Fragen entsprechend ihrer anvisierten Dimensionen aggregiert. Differenzen zwischen den jeweiligen Teilfragen der Dimensionen werden im Folgenden schriftlich ausgewiesen.

Die Antwortquoten¹¹ der Befragten (Tab. 2) zeigen, dass von rund 97 bis 98% der Fälle insbesondere die Fragen nach der Verwendung von Hilfsmitteln, nach einem Schwerbehindertenausweis und nach Funktionen und deren Einschränkungen mit einer der vorgegebenen Antwortvorgaben beantwortet wurden. Problematisch im Sinne nicht vorgegebener oder verweigerter Antworten waren demgegenüber die Fragen nach dem Selbstbild und nach Klassifikationen.¹² Dies ist für die Fragen nach einem Selbstbild insbesondere auf die Angabe zurückzuführen, eine entsprechende Frage nicht beantworten zu wollen. Etwa drei Viertel der Befragten, die keine der vorgegebenen inhaltlichen Antworten nannten, griffen auf diese Antwortoption zurück. Dies weist

Antworten der Befragten					
	N (Anzahl beantworteter Fragen kumuliert)	Antwort mit einer der inhaltlichen Antwort- vorgaben	Antwort »möchte ich nicht sagen«	Antwort außerhalb der Antwortvor- gaben und keine Antwort	Gesamt
Schwerbehindertenausweis	129	97,7%	nicht gestellt	2,3%	100%
Selbstbild	135	90,4%	7,4%	2,2%	100%
Funktionen (gesamt): Sehen, Hören, Spre- chen, Lesen, Schrei- ben, sich konzentrie- ren, sich Dinge mer- ken	510	97,1%	1,0%	2,0%	100%
Klassifikationen (gesamt)	792	89,4%	3,7%	6,9%	100%
Seh-, Hör-, Sprach-, körperliche, Lern-, sog. geistige Behin- derung	563	88,6%	3,7%	7,6%	100%
Chron. Erkrankung, psych. Erkrankung, Verhaltensauffällig- keit	229	91,3%	3,5%	5,2%	100%
Hilfsmittel (gesamt)	260	97,1%	nicht gestellt	2,9%	100%

Tab. 2: Fragen zu Behinderung aggregiert zu Dimensionen – Antworten der Befragten

auf eine erhöhte Sensibilität von Prozessen der persönlichen Verarbeitung von Zuschreibungen und Erleben von »Behinderung« hin. Zugleich geben diese Antworten Hinweise auf mögliche unangenehme Selbststigmatisierungen.

In Bezug auf Klassifikationen ist ebenso eine hohe Zahl von Antworten festzustellen, die nicht die vorgegebenen inhaltlichen Vorgaben nutzen. Der größere Teil dieser Antworten entfällt allerdings auf Antworten außerhalb der Antwortvorgaben bzw. verweigerte Antworten: Insbesondere ist dabei die Antwort »weiß ich nicht« relevant. Jede Frage nach Klassifikationen wurde in 1 bis 6% der Fälle derart beantwortet – in keiner weiteren Frage nach »Behinderung« wurde eine derartige Antwort formuliert.

Dies verdeutlicht, dass (auch) Jugendliche mit Behinderungen teilweise mit der Frage nach entsprechenden Klassifikationen überfordert sind. Auch eine alltagsweltliche Auseinandersetzung mit dem Konzept der »Behinderung« mindestens durch den Besuch der jeweils einschlägigen Förder- und Freizeitorte, über die eine Rekrutierung stattfand, führt somit nicht zu einer eindeutigen Bearbeitbarkeit ausdifferenzierter, an medizinisch-diagnostische Begriffen angelehnter Teilfragen. Gleichzeitig zeigen diese Angaben, dass den Jugendlichen eine Unsicherheit um die genaue Einordnung eigener Einschränkungen in Teilen bewusst ist und sie dies artikulieren können. Gleichzeitig fand in 35 von 136 (25,7%) Erhebungen keinerlei Zustimmung zu einer der abgefragten Klassifikationen statt. Dies weist darauf hin, dass diese Kompetenz des Ausdrucks von Unsicherheit nicht flächendeckend vorhanden ist.¹³ Die Angabe »weiß ich nicht« ist so keine unbedingte Folge einer unklaren Einordnung der eigenen »Behinderung«, sondern muss als aktive Leistung der jeweiligen Befragten verstanden werden.

Die ausgeführten Probleme bei der Bearbeitung des Selbstbildes und der Klassifikationen sind des Weiteren nicht ausschließlich auf die Gruppe von Jugendlichen zurückzuführen, die im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung beschult oder betreut werden. Auch wenn diese teilweise keine oder unplausible Antworten außerhalb des Antwortformats gaben, waren entsprechende Quoten mit denen der nicht in diesem Förderschwerpunkt beschulten Jugendlichen vergleichbar.¹⁴

Das Behavioral Coding der jeweiligen Operationalisierungsdimensionen zeigt jenseits der jeweiligen Antwortgabe die Befragungsinteraktion und weist damit unter anderem auf Unsicherheiten im Bearbeitungsprozess der Fragen hin (Tab. 3).¹⁵ In Bezug auf die Fragen zur Nutzung von Hilfsmitteln kann dabei die Vermutung aus qualitativen Beobachtungen bestätigt werden: Vielfach und fast ausschließlich kommt es bei Jugendlichen, die angeben, keine einschlägig korrespondierende »Behinderung« zu haben, zu Irritationen. So reduziert sich die Zahl an Unsicherheiten jeweils rund um die Hälfte, werden etwa bei der Frage nach der Nutzung von Schriftvergrößerungen oder Braillezeilen nur die Jugendlichen betrachtet, die selbst angeben, eine Sehbehinderung zu haben. Die Befragten wissen zugleich um ihre Unkenntnis weiterer Hilfsmittel und reagieren mit Verwunderung auf nicht spezifische Fragen.

Eine nicht plausible Antwort – d. h. nicht den Antwortvorgaben und der Frageintention entsprechend – evozierten im Verlauf der Befragungsinteraktion insbesondere die Fragen nach dem Selbstbild sowie die Fragen zu Klassifikationen psychischer Erkrankungen, Verhaltensauffälligkeiten, Sehbehinderungen und körperlichen Behinderungen. Aufgrund der kleinen Fallzahlen müssen diese Angaben unter Vorbehalt betrachtet werden. Dennoch deuten sie darauf hin, dass insbesondere diese Fragedimensionen zu breiteren Assoziationen anreizen. Im Anschluss an die Fragen nach der Funktion »sich konzentrieren können«, dem Selbstbild, der Seh- und Lernbehinderung häuften sich dahingegen die Antwortgaben, die auf das Fragethema Bezug nahmen, aber die Frage nicht

Behavioral Coding der Befragungsinteraktion (Anteile bezogen auf die aggregierte Anzahl der Erhebungen)				
	N	plausible Antwort au- ßerhalb der Antwort- vorgaben	nicht plau- sible Ant- wort	(Hinweis auf) Un- sicherheit
Schwerbehindertenausweis	118	5,1%	0,8%	5,9%
Selbstbild	124	14,5%	1,6%	18,5%
Funktionen (gesamt): Sehen, Hören, Sprechen, Lesen, Schreiben, sich konzent- rieren, sich Dinge merken	443	10,4%	0,2%	8,1%
Klassifikationen (gesamt)	709	9,6%	1,8%	17,3%
Seh-, Hör-, Sprach-, körperliche, Lern-, sog. geistige Behinderung	507	11,0%	1,2%	16,8%
Chron. Erkrankung, psych. Erkrankung, Verhaltensauffälligkeit	202	5,9%	3,5%	18,8%
Hilfsmittel (gesamt)	183	5,0%	0,7%	22,7%

Tab. 3: Fragen zu Behinderung aggregiert zu Dimensionen – Behavioral Coding der Befragungsinteraktion (Auswahl)

mit einer der Antwortvorgaben erwiderten. Dies zeigt den Wunsch der Befragten, ihre eigenen Erfahrungen und Einordnungen genauer auszuführen, etwa indem sie Kontexte unterschieden, die gute und schlechte Konzentration bedingen würden, unterschiedliche Formen der Sehbehinderungen differenzierten oder die ambivalente Verknüpfung von Fremdauskünften mit dem eigenen Selbstbild verhandelten. Schließlich ist eine erhöhte Zahl an (Hinweisen auf) Unsicherheiten bei Fragen nach Klassifikationen sowie dem Selbstbild festzustellen. Auch wenn im weiteren Befragungsverlauf die Antworten oftmals von Interviewer*in und Jugendlichen gemeinsam eingeordnet oder Unklarheiten geklärt werden konnten, zeigt sich darin eine grundlegende Problematik von Operationalisierungen unter der Maßgabe der Lebensweltangemessenheit: Innerhalb ihres Alltags scheint es für die Jugendlichen insbesondere an der Schnittstelle zu sozialrechtlichen und diagnostischen Begriffen bzw. in der Auseinandersetzung mit dem verallgemeinernden Begriff »Behinderung« vielfach Klärungsbedarf zu geben. Ihnen ist die Tragweite und Definitionshoheit der Begriffe bewusst, sie kennen aber die jeweiligen Definitionsinhalte nicht oder erleben in ihrem Alltag Abweichungen von diesen. Etwa problematisierte eine Teilnehmerin, dass sie »rechtlich blind« sei, aber in ihrem Alltag eine Restsehfähigkeit

higkeit erleben würde. Gleichzeitig lobten andere Jugendliche derartige Fragen, weil sie damit nicht indirekt »lange um den heißen Brei« herumreden müssten.

5.3 Die Struktur der Selbstauskunft von »Behinderung«

Im Folgenden werden die Zusammenhänge der inhaltlichen Ausprägungen ausgewählter Items dargestellt. Eingeordnet werden diese auf die Ebene der Angaben und der Selbstzuordnung. Damit geben sie Aufschluss über das implizite, alltagspraktisch erlebte Modell von »Behinderung« der Befragten, das im Zuge einer Selbstauskunft zum Ausdruck kommt.¹⁶

Die Betrachtung des Zusammenhangs von Funktionen mit den jeweils korrespondierenden Klassifikationen (Tab. 4) zeigt dabei für die Sinnesbehinderungen eine eindeutige Verknüpfung. Für die Sprachbehinderung deutet sich diese an, kann aber aufgrund der geringen Anzahl positiver Antworten auf die entsprechende Klassifikationsfrage nicht gezeigt werden. Explorativ wurden des Weiteren die Funktionen »Lesen«, »Schreiben«, »sich konzentrieren«, und »sich Dinge merken« mit den Klassifikationsangaben zur Lernbehinderung sowie zur sogenannten geistigen Behinderung gekreuzt. Hier zeigte sich größtenteils eine breite Verteilung der jeweiligen Funktionsangaben jenseits der positiven Antworten auf die Klassifikationen. Nur für die Funktion »sich konzentrieren« ist ein Zusammenhang festzustellen. Diese Effekte weisen darauf hin, dass die Selbstzurechnung der Klassifikationen insbesondere bei Sinnesbehinderungen mit der Wahrnehmung einer funktionalen Einschränkung gekoppelt ist.

Im Weiteren sind Zusammenhänge jener Selbstzurechnungen von Klassifikationen mit einem Selbstbild als Jugendliche*r mit Behinderung festzustellen.¹⁷ So korrespondiert das Selbstbild, eine Behinderung zu haben, insbesondere mit der Selbstzurechnung und Angabe einer Lernbehinderung, einer sogenannten geistigen Behinderung, einer körperlichen Behinderung und einer Sehbehinderung (Tab. 5). Dass sich in Bezug auf Sprachbehinderung ein entsprechender Zusammenhang nicht statistisch signifikant nachweisen lässt, resultiert wiederum aus der geringen Zahl positiver Antworten auf die Klassifikationsfrage. Bezüglich Hörbehinderungen ist die Abwesenheit eines Zusammenhanges aus den qualitativen Anmerkungen der Jugendlichen zu erklären: Diese grenzen sich teilweise von einer Behinderung durch die Präzisierung ab, »gehörlos« oder »taub« zu sein. Die positive Antwort auf eine entsprechende detaillierte Frage zu Hörbehinderungen steht damit teilweise einem für die Jugendlichen zu allgemeinen und ihrer spezifischen Gehörlosenkultur nicht angemessenen Behinderungsbegriff gegenüber. Die Konstruktion von »Behinderung« der befragten Jugendlichen scheint somit auf unterschiedlichen, teilweise körperlichen Referenzsystemen zu beruhen, genauso wie der Terminus »Behinderung« zu einem bedingten Maße Allgemeingültigkeit beanspruchen kann.

Zusammenhang der Angaben: Klassifikation x Funktion			
Klassifikation	Funktion	N	Signifikanz Pearson- Chi-Quadrat
Sehbehinderung	Sehen	28	0,001
Hörbehinderung	Hören	28	0,001
Sprachbehinderung	Sprechen	27	0,830
Lernbehinderung	Lesen	57	0,264
"	Schreiben	58	0,720
"	sich Dinge merken	56	0,305
"	sich konzentrieren	57	0,047
sog. geistige Behinderung	Lesen	58	0,879
"	Schreiben	59	0,778
"	sich Dinge merken	56	0,079
"	sich konzentrieren	58	0,028

Tab. 4: Zusammenhang der Angaben: Klassifikation (Auswahl) mit korrespondierender Funktion

Zusammenhang der Angaben: Klassifikationen x Selbstbild		
Klassifikation (Selbstauskunft)	N	Signifikanz Pearson- Chi-Quadrat
Sehbehinderung	30	0,039
Hörbehinderung	26	0,543
Sprachbehinderung	37	0,206
Lernbehinderung	61	0,001
sog. geistige Behinderung	60	0,004
körperliche Behinderung	65	0,002

Tab. 5: Zusammenhang der Angaben: Klassifikation (Auswahl) mit Selbstbild

6. *Eine Operationalisierung von »Behinderung«?*

Die Operationalisierung von »Behinderung« steht vor vielfältigen Herausforderungen. Probleme bestehen dabei hinsichtlich der Festlegung von Kriterien, der Verquickung mit sozialrechtlichen Institutionen wie auch die Frage nach der Perspektive der Auskunftsperson: Die Erhebung über eine Selbstauskunft kann dabei zu einer inhaltlichen Rekonstruktion von Behinderung durch die Kombination unterschiedlicher Dimensionen von Operationalisierungen beitragen. Zugleich geht sie mit der Notwendigkeit einher, an der Lebenswelt von Befragten anzusetzen, um diese sowohl formal befragen zu können, als auch ihr Erleben passend abzubilden. Die Ergebnisse der Studie »Inklusive Methoden« weisen dafür auf die Relevanz der Begriffsverwendungen und Präferenzen der Befragten hin. So sind Jugendliche mit Behinderungen für eine inhaltliche Beantwortung alltagspraktischer Dimensionen von »Behinderung« (Fragen nach Hilfsmitteln, Funktionen und dem Schwerbehindertenausweis) zugänglicher als für abstraktere Inhalte. Insbesondere die unklaren Überschneidungen von Selbstpositionierungen und Fremdzuschreibungen erschweren Aussagen zum Selbstbild und (medizinisch-diagnostisch bzw. an den Förderschwerpunkt orientierten) Klassifikationen. Schließlich weisen die Zusammenhänge dieser Dimensionen darauf hin, dass die jeweiligen Formen von »Behinderung« mehrdimensionale Auswirkungen haben – also etwa als Kombination aus körperlichen Einschränkungen und Bezeichnungs- und Zuschreibungspraxen erfahren werden und nach Behinderungsform unterschiedlich mit einem Selbstbild assoziiert sind.

Limitationen dieser Analysen ergeben sich dabei zum einen im Hinblick auf die Stichprobe, die mit 136 Erhebungen begrenzt ist, keine Gleichverteilung der Formen von Behinderung aufweist und weniger nichtsprachliche Jugendliche sowie Jugendliche mit schwerer, mehrfacher Behinderung und psychischen Erkrankungen umfasst. Zum anderen wurden methodisch keine systematische Kontrollgruppen oder ein experimentelles Design durchgeführt. Neben einer solchen Fortführung scheint uns auch eine, die einzelnen Teilgruppen der Jugendlichen mit Behinderungen vergleichende, qualitative Rekonstruktion des Erlebens und Bezeichnens von »Behinderung« für die weitere Diskussion um eine lebensweltangemessene Operationalisierung geboten und für nachfolgende Projekte aussichtsreich.

Die dargestellten Ergebnisse zu Operationalisierungen von »Behinderung« weisen allerdings auch zum jetzigen Kenntnisstand schon auf mögliche Anwendungshorizonte hin. So zeigt sich die Erhebung von »Behinderung« in einer Selbstauskunft zugleich als limitiert wie auch gewinnbringend: Gerade die Zusammenschau der verschiedenen Dimensionen vermag es, eine umfassende, empirisch gesättigte Theorie der »Behinderung« zu erstellen oder zu stützen. Dabei bietet sich vor allem die Kombination der breiteren Frage nach einem Selbstbild, der spezialisierten Fragen nach Klassifikationen sowie der anschließenden alltagspraktischen Detaillierung genutzter Hilfsmittel an. Dies ermöglicht

einen differenzierten Einblick in den Alltag der Befragten wie auch eine Auseinandersetzung mit den sozialrechtlichen und begrifflichen Strukturen, mit denen Jugendliche mit Behinderung konfrontiert sind. Gerade aufgrund der damit verbundenen Unsicherheiten muss es hier Aufgabe der Interviewenden sein, auch innerhalb quantitativer Befragungen, die Prozesse des Selbstaustdrucks stützend zu begleiten. Den Befragten ist Zeit einzuräumen wie auch Erklärungen und Deutungsangebote bereitzuhalten sind und die jeweiligen Operationalisierungen mit den Jugendlichen in ihrem Alltag zu verankern sind.

Wie eine solche Erhebungspraxis in Surveys, die sowohl Jugendliche mit als auch ohne Behinderung adressieren, überführt und dabei eine Irritation der Befragten ohne Behinderung vermieden werden kann und wie außerdem insbesondere Jugendliche mit körperlichen, psychischen oder sozial-emotionalen Behinderungen passend zu befragen sind, muss zugleich Aufgabe weiterer Erhebungen und Entwicklungen im Austausch mit Jugendlichen mit Behinderungen sein. Ihre Lebenswelt passend abzubilden, gelingt nur durch Austausch, Gespräch und gemeinsame Reflexion. Aufgrund dieser je subjektiven Perspektiven wie auch des analytischen Erkenntnispotenzials scheint es uns nicht nur schwer möglich, sondern forschungspraktisch unzureichend, sich auf *eine* Operationalisierung von »Behinderung« zu stützen. Das alltagsweltlich komplex verschränkte, mehrdimensionale Erleben erfordert eine Umsetzung in quantitativen Erhebungen, die dieser Vielgestaltigkeit Rechnung trägt.

Anmerkungen

- 1 Die Fokussierung auf Jugendliche mit Behinderungen bedingt, dass die dargestellten Ergebnisse und Hinweise auf mögliche Operationalisierungen zunächst auf diese Gruppe beschränkt sind. Für Auskünfte über mögliche Irritationen und Schwierigkeiten in der Ko-Erhebung entsprechender Items mit Jugendlichen ohne Behinderung, d. h. auch die Trennschärfe und die Zahl der falsch-negativen Fehler durch mit dem Kontext nicht vertraute Personen, sind gesonderte Pretests notwendig.
- 2 Zur Unschärfe von Diagnosen insbesondere im Bereich sogenannter geistiger Behinderungen siehe Kannewischer und Wagner (2012).
- 3 Zugleich limitiert eine Operationalisierung von »Behinderung« über eine amtliche Anerkennung Menschen mit mehrfachen Einschränkungen auf die Angabe der eingetragenen »gravierendsten« Form.
- 4 Wiederholungsbefragungen fanden mit gehörlosen, blinden und sehbeeinträchtigten Jugendlichen im digitalen Modus sowie schriftlichen Modus ohne DGS-Dolmetschung im Mindestabstand von vier Wochen statt.
- 5 Teilnehmende benannten in den Erhebungen unterschiedliche dauerhafte oder temporäre psychische Erkrankungen. Durch die Rekrutierung von Teilnehmenden über Förderorte und deren Anlehnung an die Differenzierung des sonderpädagogischen Förderbedarfs können nicht explizit ausgewiesen werden.
- 6 Explorativ wurden neun schriftliche Erhebungen in Gruppensettings durchgeführt. Hier war ein Behavioral Coding ebenso nicht möglich wie aufgrund technischer Probleme in zwei digitalen Erhebungen.

- 7** Eine audiovisuelle Aufzeichnung der Befragungen wurde aufgrund datenschutzrechtlicher Bedenken auf Seiten von Gatekeepern nicht durchgeführt. In einer jeweils paarigen Inter-Rater-Codierung der drei hauptsächlich Interviewer – diese führten insgesamt rund 80% der Interviews – bestand mit dem Mittelwert von Cohens-Kappa = 0,74 eine gute Übereinstimmung der jeweils vergebenen Codes. Die übereinstimmenden Codierungen für die einzelnen Erhebungen sind mit Cohens-Kappa = 0,58 für eine Erhebung mit hohen Verständnisschwierigkeiten auf Seiten der Befragten bis zu Interviews mit Cohens-Kappa = 0,90 insgesamt qualitativ annehmbar bis ausgezeichnet.
- 8** In der Er- und Überarbeitung entsprechender Fragen zu Funktionen und Einschränkungen konnten keine kompakten korrespondierenden Fragen für die Angaben einer psychischen sowie einer chronischen Erkrankung entwickelt werden. Die Fragen zu körperlichen Funktionen – »wie gut kannst du dich körperlich bewegen?« – sowie zur Kontrolle von Emotionen (als Korrespondenz zur Verhaltensauffälligkeit) wurden aufgrund großer Irritationen aufseiten der Befragten nicht weiter eingesetzt.
- 9** Assistenzangebote wurden aufgrund ihrer mehrdeutigen Funktionen nicht innerhalb der Erhebung von »Behinderung«, sondern mit Bezug auf den inhaltlichen Gegenstand der Befragung aufgegriffen. Etwa wurde die Frage gestellt, inwiefern bei Treffen mit gleichaltrigen Freund*innen Erwachsene anwesend sind.
- 10** Ähnliche Probleme einer mangelnden Referenz ließen die weiteren entworfenen Formulierungen eines Selbstbild-Items »Denkst du, dass du eine Behinderung hast?« und »Hast du eine Behinderung? Was meinst du?« erwarten, weshalb sie nicht alternativ zum Einsatz kamen.
- 11** Als Antworten außerhalb der Antwortvorgaben wurden differenziert: »kenne ich nicht«, »weiß ich nicht«, »inhaltlich plausible, aber nicht den Vorgaben entsprechende Antwort« sowie »keine Antwort«.
- 12** Auch für die Fragen nach Seh-, Hör- und Sprachbehinderungen wurden im Verlauf der Überarbeitung des Fragebogens Filter in Abhängigkeit von den damit korrespondierenden Funktionen eingefügt. Es werden jeweils nur diese gefilterten Versionen verwendet. Alle etwa nach einer Sehbehinderung oder Blindheit Befragten gaben somit im Vorfeld an, mindestens teilweise nicht gut sehen zu können.
- 13** Die Jugendlichen, die keine der abgefragten Klassifikationen bestätigten, werden insbesondere an Orten für geistige Entwicklung oder in integrativen/inklusiven Settings beschult. Es steht auf Basis der qualitativen Anmerkungen in den Befragungen zu vermuten, dass erstere sich zwar zu einem Drittel mit dem Selbstbild »Jugendliche/r mit einer Behinderung« identifizierten, den Begriff der »geistigen Behinderung« allerdings nicht kannten. Den integrativ/inklusiv beschulten Jugendlichen mit den Förderbedarfen Lernen oder emotionaler und sozialer Entwicklung war hingegen selten bewusst, dass ihnen eine Behinderung zugeordnet wird.
- 14** Auch die Vermutung, dass Jugendliche, die etwa eine Sehbehinderung angaben, Fragen nach der Funktion Sehen oder der Sehbehinderung selbst und vice versa mit weniger Problemen bearbeiten würden, bestätigte sich nicht. Eher ist es gerade diese Gruppe an Jugendlichen, die aufgrund genauerer Differenzierungen und Anmerkungen in der Interaktion Unsicherheiten zeigt, weitere Ausführungen anhängt und auf Antworten außerhalb der Vorgaben zurückgreift.
- 15** Dargestellt werden der Übersichtlichkeit halber nur die für die Fragestellungen relevanten Ergebnisse.
- 16** Die Betrachtungen eines Modells von »Behinderung« verbleiben auf der Ebene der Selbstauskunft, die nicht mit einer Fremdauskunft gleichzusetzen ist. Dieser inhaltliche Unterschied zeigt sich, wenn von 46 befragten Jugendlichen, die an Orten für sogenannte geistige Entwicklung beschult bzw. betreut wurden, nur zehn angaben, eine sog. geistige Behinderung zu haben – 30 verneinten diese Aussage. Auch merkten einige Jugendliche mit Autismus an, dass sie diesen – zumeist auf Basis der ihnen zur Verfügung stehenden Fremdauskunft – als geistige Behinderung einordnen würden.
- 17** Der Zusammenhang zwischen Selbstbild und Klassifikation ist aufgrund der höheren Fallzahlen nur für die zweite verwendete Version nachweisbar – diese wird in Tabelle 5 dargestellt. Entsprechende ähnliche Effekte der ersten Version deuten sich an und können für die Angabe von Sehbehinderungen gezeigt werden.

Literatur

- Albrecht, G., Seelman, K. & Bury, M. (2001). *Handbook of disability studies*. Thousand Oaks: Sage.
- Bendel, K. & Rohrmann, A. (2003). Die Zuschreibung einer Behinderung im sozialrechtlichen Anerkennungsverfahren. In J. Allmendinger (Hrsg.), *Entstaatlichung und soziale Sicherheit. Verhandlungen des 31. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Leipzig 2002. Arbeitsgruppen-, Sektionsitzungen und Ad-hoc-Gruppen-Beiträge* (CD-ROM). Opladen: Leske + Budrich.
- Berger, A., Caspers, T., Croll, J., Hofmann, J., Peter, U., Ruth-Janneck, D. & Trump, T. (2010). Web 2.0/barrierefrei. Eine Studie zur Nutzung von Web 2.0 Anwendungen durch Menschen mit Behinderung. http://publikationen.aktion-mensch.de/barrierefrei/Studie_Web_2.0.pdf (09.02.2017).
- Bosse, I. & Hasebrink, U. (2016). Mediennutzung von Menschen mit Behinderungen. http://www.die-medienanstalten.de/fileadmin/Download/Publikationen/2016_Studie-Mediennutzung_Menschen_mit_Behinderungen_Langfassung_bf_final.pdf (28.03.2017).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2016a). *Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen*. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-16-teilhabebericht.pdf;jsessionid=FBDA82497E1D22741177ED46533A2BFD?__blob=publicationFile&v=9 (08.08.2018).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2016b). *Der Weg in eine inklusive Gesellschaft. Nationaler Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)*. http://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/NAP2/NAP2.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (28.03.2017).
- Coenen, M., Sabariego, C. & Cieza, A. (2016). Empfehlungen zur Erhebung und Aufbereitung von Daten zu Teilhabe und Behinderung aus der Perspektive der Weltgesundheitsorganisation. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 59(9), 1060–1067.
- Demant, L. (2017). *Lebenslagen von Jugendlichen mit Behinderung in Deutschland*. https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs2017/15_KJB_Demant19_04_17zu.pdf (04.10.2017).
- Deutsches Studentenwerk (2011). *beeinträchtigt studieren. Datenerhebung zur Situation Studierender mit Behinderung und chronischer Krankheit 2011*. http://www.best-umfrage.de/PDF/beeintraechtigt_studieren_2011.pdf (08.08.2018).
- Döring, N. (2013). Zur Operationalisierung von Geschlecht im Fragebogen. Probleme und Lösungsansätze aus Sicht von Mess-, Umfrage-, Gender- und Queer-Theorie. *Gender*, 5(2), 94–113.
- Dworschak, W. (2004). *Lebensqualität von Menschen mit geistiger Behinderung. Theoretische Analyse, empirische Erfassung und grundlegende Aspekte qualitativer Netzwerkanalyse*. Dissertation. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Hagen, J. (2002). Zur Befragung von Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung. *Geistige Behinderung*, 41(4), 293–306.
- Kannewischer, S. & Wagner, M. (2012). Diagnosen im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. In W. Dworschak, S. Kannewischer, C. Ratz & M. Wagner (Hrsg.), *Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung (SFG)* (S. 77–86). Oberhausen: Athena.
- Kastl, J.M. (2017). *Einführung in die Soziologie der Behinderung*. Wiesbaden: Springer VS.
- Kaul, T., Gelhardt, A., Klinner, S. & Menzel, F. (2009). *Zur Situation gehörloser Menschen im Alter*. http://www.kompetenzzentren-gia.de/sites/default/files/downloads/SIGMA-Projekt_Universitaet_Koeln.pdf (18.11.2016).
- Lang, M., Hofer, U. & Schweizer, M. (2016). Die Nutzung von Brailleschrift und assistiven Technologien durch blinde und hochgradig sehbehinderte Menschen unterschiedlichen Alters. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 67(10), 465–473.
- Madans, J. & Loeb, M. (2013). Methods to improve international comparability of census and survey measures of disability. *Disability and Rehabilitation*, 35(13), 1070–1073.

- Malecki, A. (2013). *Sonderpädagogische Förderung in Deutschland. Eine Analyse der Datenlage in der Schulstatistik*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt, Wirtschaft und Statistik.
- Maschke, M. (2008). *Behindertenpolitik in der Europäischen Union. Lebenssituation behinderter Menschen und nationale Behindertenpolitik in 15 Mitgliedsstaaten*. Wiesbaden: Springer VS.
- Mitchell, S., Ciemnecki, A., CyBulski, C. & Markesich, J. (2006). *Removing barriers to survey participation for persons with disabilities. Rehabilitation Research and Training Center on Disability Demographics and Statistics*. <https://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1191&context=edicollect> (08.12.2016).
- Prüfer, P. & Rexroth, M. (1985). Zur Anwendung der Interaction-Coding-Technik. *ZUMA Nachrichten*, 9(17), 2–49.
- Sabariego, C., Oberhauser, C., Posarac, A., Bickenbach, J., Kostanjsek, N., Chatterji, S., Officer, A., Coenen, M., Chhan, L. & Cieza, A. (2015). Measuring disability: Comparing the impact of two data collection approaches on disability rates. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(9), 10329–10351.
- Sagner, A. (2014). *Studie zur Arbeits- und Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in der Landeshauptstadt München. Endbericht*. http://www.muenchen.info/soz/pub/pdf/486_StudieMenschenmitBehinderungen_Endbericht2_AllgemeineLebenssituation_web.pdf (11.04.2018).
- Schäfers, M. (2008). *Lebensqualität aus Nutzersicht. Wie Menschen mit geistiger Behinderung ihre Lebenssituation beurteilen*. Wiesbaden: Springer VS.
- Schäfers, M. (2009). Methodenforschung zur Befragung von Menschen mit geistiger Behinderung. *Heilpädagogische Forschung*, 35(4), 213–227.
- Schnell, R. & Stubbra, V. (2010). *Datengrundlagen zur Erwerbsbeteiligung von Menschen mit Behinderung in der Bundesrepublik*. Working Paper 148. Hrsg.vom Rat für Sozial- und Wirtschaftsdaten (RatSWD).
- Schrötte, M., Glammeyner, S., Sellach, B., Hornberg, C., Kavemann, B., Puhe, H. & Zinsmeister, J. (2013). *Lebenssituationen und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. Endbericht*. Bielefeld, Frankfurt, Köln, München: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Schrötte, M. & Hornberg, C. (2014). *Vorstudie für eine Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung(en)*. <http://www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/Forschungsberichte/Forschungsberichte-Teilhabe/fb447.html> (30.09.2016).
- Schütz, S., Brodersen, F., Ebner, S. & Gaupp, N. (2017). Wie inklusiv ist die empirische Jugendforschung? Aktuelle deutsche Jugendstudien und die Dimension Behinderung. In D. Laubenstein & D. Scheer (Hrsg.), *Sonderpädagogik zwischen Wirksamkeitsforschung und Gesellschaftskritik* (S. 85–92). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Waldschmidt, A. (2005). Disability Studies. Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung? *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 29(1), 9–31.
- Weinbach, H. (2016). *Soziale Arbeit mit Menschen mit Behinderungen. Das Konzept der Lebensweltorientierung in der Behindertenhilfe*. Weinheim, Basel: Beltz.
- West, B., Conrad, F., Kreuter, F. & Mittereder, F. (2018). Can conversational interviewing improve survey response quality without increasing interviewer effects? *Journal of the Royal Statistical Society*, 181(1), 181–203.
- World Health Organization (2011). *World report on disability*. World Health Organization. Geneva. http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf (02.08.2018).

Die AutorInnen

Folke Brodersen, M. A., ist wissenschaftlicher Referent der Fachgruppe J1 Lebenslagen und Lebensführung Jugendlicher am Deutschen Jugendinstitut in München. Seine Arbeitsschwerpunkte sind: Queer Studies, Disability Studies, empirische Subjektivierungsforschung, Soziologie der Therapie und Jugendforschung.

Kontakt: Deutsches Jugendinstitut Nockherstraße 2, 81541 München

Sandra Ebner, Mag. Soz., ist wissenschaftliche Referentin der Fachgruppe J1 Lebenslagen und Lebensführung Jugendlicher am Deutschen Jugendinstitut mit den Arbeitsschwerpunkten: Lebenslagen und Lebensführung im Kontext Behinderung, empirische Sozialforschung sowie Kinder- und Jugendhilfeforschung.

Kontakt: Deutsches Jugendinstitut Nockherstraße 2, 81541 München

Sandra Schütz, Dr., wissenschaftliche Referentin der Fachgruppe J1 Lebenslagen und Lebensführung Jugendlicher, hat die Arbeitsschwerpunkte: Jugendforschung, Lebenslagen und Lebensführung im Kontext Behinderung, Methoden der Befragung, Sprache und Kommunikation.

Kontakt: Deutsches Jugendinstitut Nockherstraße 2, 81541 München

Nora Gaupp, Dr., leitet die Fachgruppe J1 Lebenslagen und Lebensführung Jugendlicher im Deutschen Jugendinstitut. Ihr Arbeitsschwerpunkt ist die Jugendforschung.

Kontakt: Deutsches Jugendinstitut Nockherstraße 2, 81541 München

»Kritische Psychologie mit kleinem q«

Anschlüsse zwischen subjektwissenschaftlicher Theorie und queer-feministischen Ansätzen

Lisa Malich & Tanja Vogler¹

Journal für Psychologie, 26(2), 160–183

<https://doi.org/10.30820/8248.09>

www.journal-fuer-psychologie.de

Zusammenfassung

Durch den Fokus auf das Konzept der Bedingungen-Bedeutungs-Begründungsanalyse (BBBA) sollen Anknüpfungspunkte zwischen Kritischer Psychologie und queer-feministischen Theorien herausgearbeitet werden. Hierzu werden zunächst die jeweiligen Begriffe dieses Konzepts, das ein wichtiges Analysewerkzeug der subjektwissenschaftlichen Forschung bildet, vorgestellt, um dann Annäherungsmöglichkeiten an queer-feministische Ansätze aufzuzeigen. So bietet der Begriff der Bedingungen Anschlussmöglichkeiten an Theorien des *New Materialism* und der feministischen Ökonomiekritik. Der Bedeutungsbegriff soll dem für viele queer-feministische Ansätze zentralen Diskursbegriff in Anlehnung an Foucault angenähert werden. Die Begründungsanalyse wiederum bietet die Gelegenheit zu erfassen, warum Menschen, die in ähnlichen materiellen Bedingungen und gesellschaftlichen Bedeutungskonstellationen leben, sich unterschiedlich zu diesen verhalten. Hierbei dient das Beispiel von alleinerziehenden Müttern dazu, die Facetten der Bedingungen-Bedeutungs-Begründungsanalyse zu veranschaulichen. Ziel ist es, Möglichkeiten zu eröffnen, innerhalb derer das Potenzial der Kritischen Psychologie für queer-feministische Ansätze fruchtbar gemacht werden kann.

Schlüsselwörter: Kritische Psychologie, Queer Theory, Feminismus, Subjektwissenschaft, Theorie, New Materialism, Diskurstheorie

Summary

»Critical Psychology, written with a lower-case q«. Intersections between subject-scientific theories and queer-feminist approaches

This paper aims at connecting the Berlin school of Critical psychology with queer-feminist theories by focusing on the concept of the analysis of conditions-meanings-justifications (Bedingungen-Bedeutungs-Begründungsanalyse, BBBA). To this end, we will firstly exemplify basic aspects of the BBBA-concept, which forms an important analytical tool of Critical psychology. Secondly, we will present possible connecting lines to queer-feminist approaches. In so doing, we will argue that the concept of conditions offers links to feminist theories

of New Materialism and critical economy. The concept of meaning contains parallels to the Foucauldian concept of discourse, which is central to many queer-feminist approaches. In turn, justification-analysis provides an opportunity to understand why subjects who live in similar material conditions and social constellations of meaning behave differently. The example of single mothers serves to illustrate the facets of the BBBA-concept and the conditions-meanings-justifications-analysis. In this way, we want to emphasize the potential of Critical psychology for queer feminist approaches.

Keywords: Critical Psychology, Queer Theory, Feminism, Subject-science, theory, New Materialism, Discourse Theory

1. Einleitung

Unser Vorhaben ist wagemutig – vielleicht ist es sogar zum Scheitern verurteilt. Denn in diesem Artikel wollen wir das Potenzial der Kritischen Psychologie für queer-feministische Ansätze aufzeigen und einige Anknüpfungspunkte zwischen beiden Theorieschulen herausstellen. Als emanzipative Wissenschaft kann die Kritische Psychologie wichtige methodische Vorgehensweisen liefern. Zudem kann ihr paralleler Fokus auf gesellschaftliche Bedingungen und auf Subjektpositionen besonders für queere und feministische Perspektiven in der Psychologie vielversprechend sein. Unser mögliches Scheitern – oder zumindest eine massive theoriebezogene Wagemutigkeit – prognostizieren wir dennoch aus zwei Gründen.

Erstens handelt es sich in beiden Fällen um komplexe konzeptionelle Felder, die in sich jeweils heterogene Ansätze und teilweise unterschiedliche Interpretationen vereinen. Diese Diversität betrifft gerade queer-feministische Perspektiven, aus denen heraus wir im Folgenden primär argumentieren wollen. Dabei verstehen wir unter der queer-feministischen Perspektive als kleinstem gemeinsamen Nenner alle diejenigen gendertheoretischen Ansätze, die gesellschaftliche Herstellungsformen von Geschlecht und Sexualität berücksichtigen, die meist an sogenannte postmoderne Theorien anschließen und die, neben der sozialen Ungleichheit zwischen Frauen* und Männern*, auch Zweigeschlechtlichkeit, Heteronormativität und weitere intersektionale Diskriminierungsformen problematisieren (z. B. Degele, 2008). Solche Ansätze fanden auch (zumindest in Maßen und meist im angloamerikanischen Raum) Eingang in psychologische Felder, die sich unter dem Begriff der *queer-feministischen Psychologien* zusammenfassen lassen (Sieben & Scholz, 2012). Dagegen beziehen wir uns mit *Kritischer Psychologie* auf die Theorie von Klaus Holzkamp (z. B. 1983) und Ute Holzkamp-Osterkamp (z. B. 1975), die hauptsächlich ab den 1960er und 1970er Jahren in Berlin auf Grundlage von marxistischen Prinzipien entwickelt wurde und unterschiedliche

Rezeptionen erfahren hat (Aumann, 2003; Markard, 2009). Als Kritische Psychologie *mit großem K* wird sie von heterogenen kritischen Psychologien *mit kleinem k* abgegrenzt, die im deutschsprachigen Raum vor allem durch die Zeitschrift *Psychologie und Gesellschaftskritik* vorangetrieben werden (Mattes, 1998, 2017, S. 25) und besonders im englischsprachigen Kontext existieren (Teo, 2005). Wenn wir uns in diesem Text auf beide Theorieschulen beziehen, dann also im Bewusstsein, dass jeweils nur einige zentrale Punkte thematisiert werden können und dazu auch notwendige Verkürzungen beider Ansätze gehören.

Zweitens – und das ist das größere Indiz unseres Wagemuts – bestehen vielfältige Widersprüche und Inkommensurabilitäten zwischen beiden Ansätzen. Gerade aus queer-feministischer Perspektive lassen sich mehrere gewichtige Kritikpunkte an der Kritischen Psychologie formulieren. Dies betrifft beispielsweise das Fortschrittsdenken und die Orientierung am dialektischen Materialismus, die kaum mit postmodernem Widerstand gegen lineare und homogene Erzählungen in Einklang zu bringen sind. Wie Anna Sieben und Fiona Kalkstein (2015) fundiert herausgearbeitet haben, ist aber vor allem die explizite Thematisierung von Geschlecht und Sexualität problematisch: Nicht nur berücksichtige die Kritische Psychologie patriarchale Strukturen unzureichend, sondern auch Begriffe wie *Fortpflanzung* oder *Familie* würden unsystematisch, naturalisierend und ahistorisch verwendet. Ergänzend zu dieser Kritik kommen noch weitere schwierige Aspekte hinzu, beispielsweise, dass Holzkamp-Osterkamp zwischen menschlichen Lebewesen auf »primitivem gesellschaftlichen Niveau« und kulturellem Niveau unterscheidet (1975, S. 274), was durchaus rassistische Implikationen in sich birgt (Tißberger, 2017). Angesichts dieser Problemstellungen werden und können wir im Folgenden *nicht* leisten, die Geschlechtskonzepte der Kritischen Psychologie grundlegend zu überarbeiten, wie Sieben und Kalkstein (2015) es vorschlagen. Stattdessen greifen wir einige Elemente der Kritischen Psychologie heraus, die sehr viel weniger in einem eklatanten Gegensatz zu queeren und feministischen Ansätzen stehen und die zudem sinnvolle forschungspraktische Aspekte beinhalten.

Unseren zentralen Ausgangspunkt bildet hierbei die sogenannte *Bedingungs-Bedeutungs-Begründungs-Analyse (BBBA)*, die ein zentrales methodisches Element Kritischpsychologischer Forschung² darstellt. Zwar verwendete Holzkamp in seiner *Grundlegung* die konkrete Begriffskombination der BBBA noch nicht, sie trat in der Forschungspraxis der Folgezeit aber zunehmend in den Vordergrund (Aumann, 2003; Markard, 2010). Im Folgenden werden wir die einzelnen Bestandteile der BBBA vorstellen. Allerdings sind diese nicht getrennt voneinander zu betrachten. So lassen sich die Lebensbedingungen nie klar von den mit ihnen einhergehenden Handlungsmöglichkeiten und der symbolischen Ebene, also den Bedeutungen, trennen.³ Aus pragmatischen Gründen wollen wir in unserer Darstellung dennoch eine heuristische Trennung der Bedingungen und Bedeutungen vornehmen, um zentrale Momente von

beiden Begriffen zu identifizieren und mögliche Verbindungen zu und Erweiterungen durch feministische und queere Ansätze aufzuzeigen.

2. Bedingungen

Unter Bedingungen werden in der Kritischen Psychologie reale Gegebenheiten und grundlegende Verhältnisse verstanden. Sie sind diejenigen Voraussetzungen, die Leben möglich machen oder beeinflussen. Dazu zählen sowohl Bedingungen, die für alle Lebewesen gelten, als auch Bedingungen, die spezifisch für Menschen sind. Noch spezifischer gehören dazu Bedingungen, die den Rahmen für das menschliche Leben in kapitalistisch geprägten Gesellschaften abstecken, ebenso wie Bedingungen, die eine individuelle Person und den Verlauf ihrer Biografie beeinflussen. Holzkamp schreibt in seiner *Grundlegung* mehrfach von »Bedingungen« (1983, S. 79), die er gelegentlich auch »Daseinsverhältnisse« nennt (S. 354). Entsprechend kommen auch in fast allen weiteren Ausarbeitungen der Kritischen Psychologie diesbezügliche Termini vor – insbesondere die der »Bedingungen« und »Lebensbedingungen« (z. B. Markard, 2009, S. 170 und S. 147).

Angesichts solch einer zentralen Rolle und durchgängigen Nennung mag es überraschen, dass der Begriff der Bedingungen innerhalb der Kritischen Psychologie wenig systematisch definiert wurde. Gerade im Vergleich zu Holzkamps detaillierten und ausführlichen Versuch, psychische Kategorien und Vorbegriffe zu bestimmen, kommt dieser Begriff auffallend kurz. Anstelle einer expliziten und umfassenden Definition betonen viele Vertreter*innen der Kritischen Psychologie, dass Bedingungen stets gesellschaftlich vermittelt und mit Bedeutungen verknüpft seien. Wenn im Folgenden deswegen also zunächst die Bedingungen eingehender im Fokus stehen, ist deren Verwobenheit mit Bedeutungen, die ja in der Einleitung bereits thematisiert wurde, stets mitzudenken. Auch kann zwar keine erschöpfende Definition dieses Kritisch-psychologischen Begriffs geleistet werden, es werden aber zwei zentrale Momente des Bedingungskonzepts herausgestellt. Diese beiden Dimensionen sollen an zwei Ansätze angeschlossen werden, die aktuell für queere und feministische Forschung relevant sind, nämlich an die Theorien des *New Materialism* und an die der *feministischen Ökonomiekritik*.

2.1 Anknüpfungen von Bedingungen an queer-feministische Positionen

2.1.1 New Materialism

Das erste Anschlussmoment betrifft das Verständnis von Bedingungen als materiellen Gegebenheiten der realen Welt. In diesem Sinne sind unter dem Begriff körperliche

und physikalische Phänomene zu begreifen, die auf und in Organismen wirken können. Solche Phänomene bilden den materiellen Rahmen für bestimmte Daseinsformen, sie ermöglichen oder behindern Leben. Dieses Verständnis von Bedingungen wird gerade in Holzkamps naturhistorischen Abhandlungen deutlich, in denen er sich, ausgehend von der Evolutionstheorie, mit der Entwicklung von Organismen befasst. Hierbei spricht er beispielsweise von basalen Umweltfaktoren wie Temperatur oder dem Vorhandensein von Nahrung, mit denen Organismusfaktoren interagieren, zu welchen Beweglichkeit oder Reizbarkeit gehöre. Holzkamp verwendet in diesem Kontext für Umwelt- oder Organismusfaktoren immer wieder den Begriff *Bedingungen*. Er spricht hier beispielsweise von »organismusunabhängigen Außenweltbedingungen« (Holzkamp, 1983, S. 72) oder von »äußeren und inneren Bedingungen« (ebd., S. 64), die in und außerhalb eines Lebewesens wirken. Auch Schmalstieg beschreibt unter anderem »sinnlich-stoffliche Bedingungen« und nennt hierzu beispielsweise »unbelebte Materie/Dinge« ebenso wie Aspekte »des eigenen Körpers« (2006, S. 11).

Die Definitionsebene von Bedingungen als materiell-körperliche Phänomene bietet Anschlussmöglichkeiten an Ansätze des sogenannten *New Feminist Materialism*. Diese theoretische Strömung in der Geschlechterforschung – wie sie sich etwa in einem einflussreichen Sammelband von Stacy Alaimo und Susan Hekman (2008a) darstellt – zielt darauf ab, den *linguistic turn* durch einen *materialist turn* zu ergänzen. Statt sich, wie viele vorangehende Ansätze der Gender Studies und feministischen Wissenschaftskritik, ausschließlich mit Sprache, symbolischen Repräsentationen, Diskursen und Epistemologien zu beschäftigen, möchten diese Positionen gerade auch den Einfluss der Materialität, der Dinge, Körper und der Ontologien mit einbeziehen. Dies bedeutet eine Hinwendung zu materiellen Aspekten von Umwelt und Organismen. Dadurch erfahren auch Kategorien, die zuvor als essenzialisierend kritisiert wurden, wie Realität (Barad, 2003), Biologie (Wilson, 2008) oder Natur (Alaimo & Hekman, 2008a), eine partielle Rehabilitation und Redefinition – ebenso wie mitunter auch die Evolutionstheorie (Grosz, 1999). Solche ontologischen Kategorien sollen gerade den Ausgangspunkt neuer feministischer Theorien und Analysen bilden – etwa indem Auswirkungen von Nahrungsmitteln auf Organsysteme untersucht werden oder die Interaktion von Umwelt und Organismus im Vordergrund steht. Julia Scholz (2017) hat das Potenzial des *New Materialism* bereits für queere Psychologien erörtert – hier soll sein Potenzial für die Kritische Psychologie im Vordergrund stehen. Denn die Beschäftigung mit dem Materiellen weist eine große Nähe zum oben ausgeführten Kritisch-psychologischen Verständnis der Bedingungen auf. Davon ausgehend schlagen wir vor, den materiellen Bedingungs-begriff der Kritischen Psychologie in den theoretischen Rahmen des *New Material Feminism* zu integrieren und hierzu besonders in Bezug auf zwei Aspekte zu erweitern:

Zum einen gehört a) hierzu, materielle Bedingungen gerade nicht als passiv und gegeben zu verstehen, sondern als aktiv zu konzipieren (Alaimo & Hekman, 2008b).

Deswegen sprechen zentrale Theoretiker*innen des *New Materialism* von der Aktivität von materiellen Entitäten, Donna Haraway (1995) bezeichnet etwa Dinge und Körper als Akteure, ähnlich betont Karen Barad (2003) die *Agency* von materiellen Phänomenen. In Bezug auf diese Aktivität ist hier teilweise ein theoretischer Einfluss aus der *Actor-Network-Theorie* (Latour, 2007; Latour & Woolgar, 1986) festzustellen, die gesellschaftliche Partizipationen von Dingen betont und seit den letzten 40 Jahren gerade die Wissenschaftsforschung stark beeinflusst hat. Gemäß diesen unterschiedlichen materiell-feministischen Ansätzen sind Dinge und Körper nicht einfach Gegebenheiten, die beliebig modifiziert und interpretiert werden können, sondern sie sind fähig zu eigenen Tätigkeiten und Praktiken. Entsprechend haben Dinge und Körperteile – von Steinen und Muscheln über Wetterphänomene bis hin zu Mikroben oder Hormonen – Kraftwirkungen und können andere Dinge und Körper modifizieren.

Solch eine Perspektive auf die Aktivität von materiellen Bedingungen stellt eine theoretische Erweiterung des Bedingungsbegriffs dar, der nicht unbedingt in der Kritischen Psychologie angelegt ist und ihr in Teilen sogar widersprechen mag. Denn Holzkamp denkt zwar in der evolutionstheoretischen Analyse seiner *Grundlegung* durchaus die Aktivität des Materiellen mit, beispielsweise wenn er den Organismus-Umwelt-Zusammenhang beschreibt oder von »Agentien« spricht (1983, S. 71). Allerdings trennt die auf dem historischen Materialismus gegründete Kritische Psychologie strikt zwischen menschlichen und nicht menschlichen Seinsformen und legt ihren Fokus allein auf menschliche Handlungsfähigkeit bzw. Subjektivität, was in einem Spannungsverhältnis zu einer Vorstellung der Aktivität der Dinge steht, wie sie die *Actor-Network-Theory* und der *New Materialism* vertreten.

Zum anderen bedeutet b) die Integration des Bedingungsbegriffs in den *New Materialism*, keine dichotome Trennung von Natur und Kultur bzw. von Materiellem und Diskursivem oder Organischem und Technischem anzunehmen. Stattdessen gilt es in diesem theoretischen Rahmen zu betonen, dass solche Kategorien stets miteinander verwoben sind und sich untrennbar aufeinander beziehen. Zwar kann ein materielles Phänomen eine Wirkung haben – z. B. kann eine bestimmte biologische Substanz eine hormonelle Wirkung auf bestimmte Körperorgane haben. Um in diesem Beispiel solch eine Substanz aber als spezifisches Hormon beschreiben und untersuchen zu können, ist stets Sprache nötig. Ebenso sind hierfür symbolisierende Praktiken, Kulturtechniken, Werkzeuge und gesellschaftliche Kooperation notwendig, die dann schließlich dazu führen, ein Hormon wie etwa Prolaktin zu isolieren und chemisch bestimmen zu können. Das Hormon Prolaktin ist also nicht ausschließlich natürlich und materiell, sondern auch stets gesellschaftlich hergestellt und kulturell geprägt. Um derartige stetige Interaktionen zwischen Natürlichem und Kulturlichem zu betonen, prägte Haraway (1995) den Ausdruck der *materiell-semiotischen Akteure*. Aus ähnlichem Grund führt sie die theoretische Figur des *Cyborgs* ein, die klare Grenzziehungen zwischen

Kategorien unterläuft. Vergleichbar spricht Barad von »material-discursive forces« (2003, S. 811) und verwendet den Terminus der *Intra-Aktion* statt der *Inter-Aktion*, um die inhärente Verwobenheit von Sozialem und Biologischem fassen zu können (vgl. auch Scholz, 2017). Die Annahme solcher Verwobenheit bietet viele Anschlusspunkte an theoretische Positionen der Kritischen Psychologie, passt die doch gerade zur bereits erwähnten konzeptuellen Überlappung von Bedingungen und Bedeutungen. Außerdem weist diese Vorstellung Nähe zu einem weiteren Postulat der Kritischen Psychologie auf, nämlich zur Annahme, »daß die menschliche Natur gesellschaftlich ist« (Holzkamp, 1985, S. 393). Demgemäß sei es in der menschlichen Evolution durch Werkzeuggebrauch und die Kollektivierung dieser Werkzeuge zu qualitativen Sprüngen gekommen, durch die Menschen ihre Lebensbedingungen selbst erzeugten, sodass in der menschlichen Entwicklung Natur und Kultur untrennbar würden. Mag diese Herleitung in der Kritischen Psychologie auch eine andere sein, als sie in einigen Ansätzen des *New Materialism* erfolgt, ist die Denkbewegung einer inhärenten Überlappung von natürlichen und gesellschaftlichen, von technologischen und organischen Kategorien durchaus ähnlich.

2.1.2 Feministische Ökonomiekritik

Die zweite Anschlussmöglichkeit zwischen der Kritischen Psychologie einerseits und feministischen Ansätzen andererseits bezieht sich auf eine weitere Begriffsdimension der Bedingungen – nämlich auf das Verständnis von Bedingungen als Gegebenheiten innerhalb eines kapitalistischen Systems. Holzkamp schreibt immer wieder von »kapitalistischen Bedingungen« (1983, S. 309) und bemüht zu deren Analyse eine historische Perspektive, die sich an der materialistischen Dialektik orientiert. Er erklärt, dass »die Lebensbedingungen der Menschen weder naturgegeben noch zufällig sind, sondern im sozialhistorischen Prozess gewordene formations- und klassenspezifische Ausprägungen« besäßen (ebd., S. 42). Entsprechend erklärt auch Markard »Kapitalismus/Kapitalismen« zu einem zentralen analytischen Bezugspunkt (2009, S. 152). Allgemeiner und knapper verweist etwa auch Schmalstieg in Bezug auf Bedingungen auf »gesellschaftliche Strukturzusammenhänge« (2006, S. 11). Gemäß der Kritischen Psychologie ergibt sich aus der gesellschaftlichen Natur des Menschen ein doppeltes Verhältnis zu Bedingungen: Einerseits seien Menschen ihren Lebensbedingungen unterworfen, andererseits produzierten Menschen ihre Lebensbedingungen auch selbst und könnten diese entsprechend potenziell verändern. Eine mögliche Veränderung werde jedoch oft durch soziale Machtverhältnisse im Kapitalismus verhindert. Zugleich führen kapitalistische Ordnungen dazu, dass die Lebensbedingungen von Menschen durch ungleiche Ressourcenverteilung, Klassengegensätze, Unterdrückung, Mehrwertproduktion sowie durch die damit einhergehende Verwertung von Arbeitskraft geprägt

seien. Solche Unterschiede führten zu »lage- und positionsspezifischen Lebensbedingungen« von Individuen (Holzkamp, 1983, S. 357), die durch verschiedene Zugänge zu Produktionsmitteln und durch ökonomische Ungleichheit geprägt seien.

Dieses kritisch-psychologische Verständnis von Lebensbedingungen als kapitalistisch und ökonomisch geprägt lässt sich mit einer weiteren Theorieschule der Geschlechterforschung in Einklang bringen, nämlich mit Ansätzen queer-feministischer Ökonomiekritik. Allerdings ist solch ein subjektwissenschaftliches Verständnis keineswegs mit diesen geschlechtertheoretischen Ansätzen deckungsgleich, denn bei den besagten Ansätzen geht es um eine feministische Kritik kapitalistischer Verhältnisse, die gerade *nicht* vom Primat der Klasse ausgeht – und (anders als die Kritische Psychologie) entsprechend auch nicht den sogenannten Hauptwiderspruch von Klassen gegen einen vermeintlichen Nebenwiderspruch von Geschlecht ausspielt. Bereits seit den 1970er Jahren existierten verschiedene feministische Ansätze, die teilweise marxistische Kapitalismuskritik integrieren wollten. Ab den späten 1990ern rückte hierbei Nancy Frasers (2003) Kritik an einer geschlechtsbezogenen Repräsentationspolitik ohne Berücksichtigung sozialer Fragen in den Vordergrund. Schließlich gab es gerade seit den 2010er Jahren vermehrt Initiativen, queer-feministische Perspektiven auf Ökonomie zu entwickeln (z. B. Federici, 2013; Hanafi El Siofi et al., 2010).

Ein gemeinsames Thema dieser heterogenen feministischen Ansätze ist, dass nicht nur die Trennung der Arbeiter*innen von Produktionsmitteln ein essenzieller Bestandteil kapitalistischer Systeme ist, sondern auch die Teilung der zwei Sphären – also die Trennung von Produktion und Reproduktion. Hierbei benennt Produktion die Tätigkeiten, bei denen Waren bzw. Wert hergestellt wird. Reproduktion zielt auf den Erhalt der eigenen Arbeitskraft und derjenigen anderer Menschen – dies umfasst Tätigkeiten wie Kindererziehung, Pflege, Hausarbeit und Fürsorge. Während Produktionsarbeit in Gesellschaften öffentlich gewürdigt wird, oft den Gegenstand von Arbeitskämpfen darstellt, entlohnt wird und als traditionell männliche Sphäre gilt, ist Reproduktionsarbeit oft unsichtbar, wird meist von Frauen* erledigt und ist nicht (oder gering) entlohnt. Ausgehend davon setzen sich viele Ansätze feministischer Ökonomiekritik intensiv mit Fragen der Reproduktions- bzw. Care- oder Sorge-Arbeit auseinander.

Hinzu kommt ein Fokus auf intersektionale Ansätze, die – statt ausschließlich auf Klassenwidersprüche zu setzen – die Verschränkung mit verschiedenen Machtverhältnissen mitdenken, etwa Geschlecht, Heteronormativität, Nationalität, Rassifizierung, Antisemitismus oder Ableism. Ein Beispiel hierfür ist, dass etwa das Putzen der Wohnung in heterosexuellen Partnerschaften mit Mittelklasse-Einkommen oft nicht partnerschaftlich geteilt oder gar von Männern* übernommen wird, sondern weiterhin im Aufgabenbereich der Frauen* bleibt. Diese lagern die Aufgabe aber oft an oft schlecht bezahlte, prekarierte Frauen* (die z. B. nicht die entsprechende Nationalität besitzen) aus. Solche Punkte feministischer Ökonomiekritik – die Beschäftigung mit

Reproduktionstätigkeiten und intersektionalen Perspektiven – können damit auch für ein Kritisch-psychologisches Konzept von kapitalistischen Lebensbedingungen fruchtbar gemacht werden. Denn zu den Bedingungen des Kapitalismus gehören gerade auch die des Geschlechts (sowie weitere Differenzmerkmale wie Nationalität oder Rassifizierung).

2.2 Beispiel für Bedingungen

Insgesamt schlagen wir also vor, den Kritisch-psychologischen Bedingungs-begriff in queer-feministische Ansätze zu integrieren. Um Möglichkeiten solch einer Integration zu illustrieren, möchten wir hier ein etwas ausführlicheres Beispiel geben – nämlich eines, das die Lebensumstände einiger *alleinerziehender Mütter** in heutigen westlichen Gesellschaften thematisiert. Dabei soll der doppelte Bedingungs-begriff als zweifache Formen des Materiellen (das stofflich Materielle und das ökonomisch Materielle) an dem Beispiel konkreter ausgeführt werden.

Die erste Form – das Verständnis der Bedingungen im Sinne des *New Materialism* – beläuft sich hier auf körperliche und materiell-situative Aspekte, die einige alleinerziehende Frauen* betreffen. Zu diesem Bereich des Körperlich-Materiellen zählt etwa, dass nur einige Organismen in der Lage sind, schwanger zu werden. Ebenso können nicht alle Körper das Hormon Prolaktin herstellen und nach der Geburt in Brüsten Milch bilden, die das Baby trinken kann. Zu diesem Bereich gehören aber auch weitere Bedingungen, etwa, ob das Kind in den Nächten durchschläft, ob sich in der nahen Umwelt bestimmte Krankheitserreger befinden und ob die Mutter* physisch zu bestimmten Tätigkeiten – etwa dem Umhertragen des Kindes – in der Lage ist. All diese Bedingungen variieren und sind keineswegs universell bei allen Müttern* vorhanden. Wichtig ist, dass sich dieser spezifische, erste Begriff von Bedingungen allein auf die materiellen Aktivitäten und somatischen Phänomene an sich bezieht. Dieser Bedingungs-begriff umfasst somit, strenggenommen, auch noch nicht die hier vorliegende Versprachlichung des Beispiels, denn das wäre bereits die diskursive Seite – oder die der Bedeutungen, zu der wir noch kommen werden. Auch die Begriffe *alleinerziehend*, *Frau* und *Mutter* gehören zur Dimension der diskursiven Bedeutungen, nur die materielle Aktivität von Körper und Umwelt zählen zum ersten Bedingungs-begriff.

Die zweite Form der Bedingungen – ihre Auffassung als Lebensbedingungen in kapitalistischen Gesellschaften – bezieht sich auf die materiell-ökonomische Situation, die der Alleinerziehenden-Status auf struktureller Ebene mit sich bringen kann. In vom Neoliberalismus geprägten Geschlechterordnungen bedeutet dies oft, dass viele Mütter* ohne Partner*in in beiden gesellschaftlichen Sphären – der Produktions- und Reproduktionsarbeit – funktionstüchtig sein müssen. Zu den möglichen Bedingungen, die

für alleinerziehende Frauen* dabei eine Rolle spielen, gehört z. B. die Frage, ob sie ausreichend Geld haben, um etwa Milchersatzprodukte zu kaufen, wenn sie nicht selbst stillen möchten oder können – oder ob sie über genug ökonomische Ressourcen verfügen, um sich problemlos eine zusätzliche Kinderbetreuung durch andere Personen zu kaufen. Zu diesem Bedingungsbereich zählt etwa auch, ob eine Frau* selbst eine vorteilhafte Staatszugehörigkeit besitzt, wodurch ihr bestimmte finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten offenstehen. Der Bereich umfasst aber ebenso allgemeine strukturelle Bedingungen, die Mütter* betreffen, etwa, dass es in vielen Gegenden Deutschlands und Österreichs ein erhebliches Unterangebot an Ganztags-Kinderbetreuung gibt und dass Frauen* mit Kindern hier sehr viel geringere Chancen auf eine gut bezahlte Stelle haben als Männer* mit Kindern – was sich für Alleinerziehende noch potenziert. Aus diesem Grund sind Kinder gerade für Frauen* ein Armutsrisiko. Entsprechend sind alleinerziehende Frauen* überdurchschnittlich oft auf staatliche Unterstützung angewiesen. 2010 erhielten in Deutschland z. B. 31% aller alleinerziehenden Mütter* Transferleistungen wie Hartz IV und Sozialhilfe (Statistisches Bundesamt, 2010). Bedingungen wie diese und viele mehr – die sowohl Fragen der spezifischen Körperlichkeit als auch der strukturellen gesellschaftlichen Gegebenheiten umfassen – müssten berücksichtigt werden, wenn es darum geht, den Einzelfall einer alleinerziehenden Mutter* zu analysieren.

3. Bedeutungen

Gesellschaftliche Bedeutungsstrukturen fassen das Verhältnis zwischen Individuum/Psyché und Bedingungen. Individuen und Bedingungen nehmen nicht unmittelbar, sondern vermittelt über gesellschaftliche Bedeutungsstrukturen aufeinander Bezug:

»Der Charakter dieses Konzepts der ›Vermittlungskategorie‹ liegt darin, daß (wie ausgeführt) ›Bedingungen‹ und ›Gründe‹ hier nicht äußerlich gegenübergestellt, sondern Begründungszusammenhänge im ›Medium‹ von Bedeutungsstrukturen und deren Repräsentanz in Denk- und Sprachformen als ›subjektiv‹ -handlungsrelevanter Aspekt der Bedingungszusammenhänge gefasst sind« (Holzkamp, 1983, S. 348).

Im Gegensatz zu dem Konzept der Lebensbedingungen gibt es in der *Grundlegung der Psychologie* ausführlichere Beschreibungen zu dem, was unter Bedeutungen verstanden wird. Holzkamp unterscheidet drei Stufen von Bedeutungen: Orientierungsbedeutungen, Arbeitsmittelbedeutungen und gesamtgesellschaftliche Bedeutungsstrukturen. In der BBBA ist die dritte Stufe, die der gesamtgesellschaftlichen Bedeutungsstrukturen, zentral. Diese dritte Stufe bietet auch Anschlussmöglichkeiten an den Diskursbegriff,

insofern gesellschaftliche Bedeutungsstrukturen in »Denk- und Sprachformen« repräsentiert sind und als solche auch eigene Bedeutungen produzieren (ebd., S. 233).

Ein notwendiger Bestandteil subjektwissenschaftlicher Forschung ist es, gesellschaftliche Bedeutungsstrukturen herauszuarbeiten (Markard, 2010, S. 170f.). Durch die Definition von Bedeutungen als symbolische Strukturen und Repräsentationen, als Produkte sozialer Interaktion sowie als Sprachliches und Semantisches ergeben sich – so unsere Argumentation – zahlreiche Anschlusspunkte an queer-feministische Positionen, die im Folgenden aufgezeigt werden.

3.1 Anknüpfung von Bedeutungen an queer-feministische Psychologien

Die gesellschaftlichen Bedeutungsstrukturen, die in Sprach- und Zeichenformen repräsentiert werden, kommen, wie wir aufzeigen wollen, dem, was in Anlehnung an Foucault als Diskurs bezeichnet wird, sehr nahe. Holzkamp selbst nimmt in seinem letzten großen Werk *Lernen*, das 1993 erstveröffentlicht wurde, teilweise Bezug auf Foucault:

»Wenn ich [...] auf Foucaults Arbeit zurückgreife, so deshalb, weil die Art und Weise, wie er die verschiedenen Bestimmungen der >Schuldisziplin< aus ihrer historischen Entstehung analysiert, tatsächlich in wesentlichen Hinsichten meinen Vorstellungen von >schulischen Bedeutungsstrukturen< nachkommt« (ebd., S. 347).

Zehn Jahre nach Erscheinen der *Grundlegung der Psychologie* (1983), und nach einer eingehenderen Foucault-Lektüre, stellt Holzkamp nun Anfang der 1990er Jahre also selbst eine Verbindung zwischen dem Bedeutungsbegriff und den diskursorientierten Arbeiten Foucaults her. Dabei war er nicht der Erste.

Bereits in den 1980er Jahren zogen einige Forscherinnen, die zunächst an Kritischer Psychologie orientiert waren, ähnliche Verbindungslinien und wendeten diese schon direkt auf Geschlechterfragen an. So wurden vom Projekt Frauenforum (PFF)⁴ die »Bedeutungsanordnungen der Geschlechterverhältnisse« mit dem Konzept des Sexualitätsdispositivs von Foucault gefasst. Schmalstieg sieht darin Anknüpfungspunkte zur Bedingungs-Bedeutungs-Analyse der Kritischen Psychologie:

»Die vom PFF in der Reinterpretation Foucaults gewonnenen Thesen zur Sexualisierung der Körper bzw. zur Wirkungsweise der >Sex-Anordnung< lassen sich subjektwissenschaftlich als auf die menschlichen Körper verweisende Bedeutungsanordnung begreifen, in der die Individuen ihr Verhältnis zu sich selbst und zur Welt entwickeln« (Schmalstieg, 2006, S. 26).⁵

In und über den Diskursbegriff bieten sich aber vor allem auch Anknüpfungsmöglichkeiten an feministische Theorien, die schwerpunktmäßig ab den 1990er Jahren in den Vordergrund traten. Dazu gehören die *Queer Theory* (und entsprechend eine queer-feministische Psychologie) ebenso wie die feministische Wissenschaftsforschung von Haraway und Barad. Der Foucault'sche Diskursbegriff ist in der queer-feministischen Theorie intensiv rezipiert worden und ein unerlässlicher Bestandteil dieser Theorien. Besonders fruchtbar für feministische Theorien sind Foucaults komplexe Vorstellungen von Machtbeziehungen, die es ermöglichen, verschiedene Kategorien zu denken, ohne die eine der anderen überzuordnen, aber auch das »Politische in das sogenannte Private« hineinzutragen (Mills, 2007, S. 84f.). Auch bei Judith Butler, die im deutschsprachigen Raum als eine der prominentesten Vertreter*innen der Queer-Theorie gilt, spielen Macht-Diskurs-Regime im Sinne Foucaults bei der Konstitution vergeschlechtlichter Subjekte eine bedeutende Rolle (Meißner, 2010, S. 25). Neben der Theoretisierung von Machtbeziehungen ermöglicht es der Diskursbegriff, Geschlecht nicht als etwas Natürliches, sondern durchgängig als »soziale (diskursive) Kategorie« zu erfassen (Wedl, 2014, S. 276). Bei Vertreter*innen des *New Materialism* wie Barad und Haraway prägte der Diskursbegriff Foucaults ihre Konzepte des Diskursiven bzw. des Semiotischen.

Für den Diskursbegriff, wie er in Anlehnung an Foucault rezipiert wird, gibt es zahlreiche Definitionen. Da es uns in diesem Artikel vordergründig um Anknüpfungen an den Bedeutungsbegriff als Analysekategorie in der subjektwissenschaftlichen Forschung geht, beziehen wir uns primär auf Diskursverständnisse aus der deutschsprachigen kritischen Diskursforschung. Die kürzeste Definition kommt von Jürgen Link: »wir verstehen darunter *institutionalisierte, geregelte redeweisen, insofern sie an handlungen gekoppelt sind und also machtwirkungen ausüben* [sic]« (Link, 1986, S. 71). Siegfried Jäger, dessen Diskursforschung an Jürgen Link und früher auch an Leontiev⁶ anknüpfte, versteht Diskurs als »Fluss von *Wissen* bzw. sozialen Wissensvorräten durch die Zeit« (2012, S. 26). Für ihn stellen »Wissensvorräte« unter anderem auch den Handlungsrahmen für die Subjekte, im Sinne Holzkamps, bereit (ebd., S. 140).

Für die genannten Vorstellungen von Diskurs und gesellschaftlichen Bedeutungsstrukturen kann der gemeinsame Nenner zunächst darin verortet werden, dass es um gesellschaftlich geregeltes und produziertes Wissen geht, das gleichzeitig den Handlungsrahmen für die Subjekte darstellt. Das heißt aber nicht, dass Diskurse etwas dem Subjekt rein äußerliches sind. Bei Foucault konstituieren Diskurse Subjekte, die sich entsprechend verhalten und die Möglichkeiten haben, in einem kreativen Akt an den Grenzen der Diskurse neue Möglichkeiten des Seins denkbar zu machen (Meißner, 2010, S. 132). Während bei Foucault der Fokus auf der Konstitution von Subjekten liegt, steht bei Holzkamp (1983) die Beteiligung des Einzelnen bei der Schaffung des Handlungsrahmens, oder in seinen Worten: der »gesellschaftlichen Lebensmög-

lichkeiten« im Vordergrund. Aber auch er spricht davon, dass sich die »individuelle Existenz«, wie er es nennt, entwickelt und erhält, indem die »gesellschaftlichen Lebensmöglichkeiten« realisiert werden (ebd., S. 193). Diese wechselseitige Beziehung zwischen Individuum und der Welt ist, wie oben erwähnt, vermittelt über gesellschaftliche Bedeutungsstrukturen. Anders als Foucault gehen bei Holzkamp aber im Modus der »verallgemeinerten Handlungsfähigkeit« die Möglichkeiten des Handelns über das in den Diskursen Denkbare hinaus (Holzkamp, 1985, S. 25). Neben dem oben genannten kleinsten gemeinsamen Nenner gibt es weitere Reibungsflächen zwischen den theoretischen Gebäuden, die hinter dem Diskursbegriff bzw. dem Konzept der Bedeutungsstrukturen stehen. Zwei solcher Reibungsflächen spielen im Zusammenhang ebenjener beiden Begrifflichkeiten, die hier aneinander angenähert werden sollen, eine zentrale Rolle. Hierbei handelt es sich um die Frage der Macht und die Frage nach der Rolle des Materiellen bzw. Sprachlichen/Diskursiven.

- a) In der Link'schen Definition des Diskursbegriffs wird explizit die Rolle der Macht hervorgehoben. Auch Jäger spricht nicht nur von »Wissensvorräten«, sondern ebenfalls in Anlehnung an Foucault von »Macht-Wissenskomplexen« (2012, S. 38). Macht – Holzkamp spricht von Herrschaft – spielt auch im Kontext gesellschaftlicher Bedeutungsstrukturen eine Rolle. Bedeutungen strukturieren gesellschaftliche Anordnung in Abhängigkeit von dominanten, herrschenden Strukturen und begrenzen die Handlungsmöglichkeiten der Subjekte. Auf der anderen Seite trägt die spezifische Art und Weise, wie Subjekte in und aufgrund gesellschaftlicher Bedeutungsstrukturen handeln, dazu bei, Herrschaftsverhältnisse zu stabilisieren bzw. zu destabilisieren (Holzkamp, 1983, S. 232f.). Holzkamp wird aber ein sehr einseitiges Machtverständnis zugeschrieben, das nur zwischen eindeutig Herrschenden und eindeutigen Unterdrückten unterscheidet. Schließlich orientiert er sich in der *Grundlegung* klar marxistisch, primär am »Klassenantagonismus«, hinsichtlich dessen er von der »herrschenden Klasse« spricht (ebd., S. 331), welche er der »ausgebeuteten Klasse«, die in »Unterdrückung« lebe (ebd., S. 364) und »Druck >von oben« ausgesetzt sei (ebd., S. 365), gegenüberstellt. Dahingegen wendet Foucault sich gerade gegen ein Machtverständnis im Sinne von Repression und spricht von Machtbeziehungen, die gleichzeitig beschränkend und ermöglichend sind (die er wiederum von einem enger gefassten Begriff der Herrschaft abgrenzt) (Foucault, 1983, 1994 [1982]). Holzkamp, der Jahre später selbst auf Foucaults genealogische Arbeiten zurückgreift, merkt in diesem Zusammenhang zwar durchaus an, dass »Foucaults Konzept der Disziplinaranlagen« keineswegs in Konkurrenz mit »Marx Anatomie der bürgerlichen Gesellschaft steht« (1996, S. 128). In Foucaults komplexem Machtverständnis sieht er sogar einen hohen Erklärungswert, »indem hier nicht eine einfache Einwirkung von >oben« nach >unten« angenommen wird« (ebd., S. 129). Diese

mögliche Wendung im Machtkonzept des späten Holzkamp, das zwei Jahre vor dessen Tod in *Lernen* erschien, taucht in seiner Rezeption jedoch wenig auf. Diesbezüglich beeinflusste wohl vor allem die *Grundlegung* die weitere Theorieentwicklung bzw. Tradierung der Kritischen Psychologie.

- b) Neben der Tatsache, dass Holzkamp zumindest zu Zeiten der Entstehung der *Grundlegung* ein recht einseitiges Machtverständnis hat, welches schwer mit demjenigen Foucaults vereinbar ist, bietet die Frage nach der Rolle des Materiellen bzw. des Diskursiven eine weitere Reibungsfläche. Für Holzkamp sind die in der Sprache repräsentierten Bedeutungen zunächst materiellen Ursprungs, insofern sie primär auf arbeitsteilige Strukturen verweisen, während in der Diskursforschung das Verhältnis von Materiellem und Diskursivem zumeist darauf hinausläuft, dass sich Diskursives materialisiert. Holzkamp selbst kritisiert die Dichotomisierung von Materiellem und Ideellem als »ideologischen Schein innerhalb philosophischer Kategorienbildung« (1983, S. 227). Denn nach einem Kritisch-psychologischen Verständnis ist Sprachliches von Anbeginn an Arbeitsmittelbedeutungen gekoppelt. Zudem beinhalten gesellschaftliche Bedeutungsstrukturen auch die in den Denk- und Sprachsystemen selbst produzierten »Sinnbezüge« (ebd., S. 233).

In der Diskursforschung wird das Verhältnis von Materiellem und Diskursivem zum Teil recht unterschiedlich gefasst. Ein sehr breiter Diskursbegriff, wie ihn beispielsweise Laclau und Mouffe (1991) vertreten, sieht sich dem Vorwurf einer Diskursontologie ausgesetzt, weil sich alles Materielle im Diskurs aufzulösen scheint. Doch bedeutet ein breiter Diskursbegriff nicht unbedingt, dass alles Diskurs ist, sondern dass nichts außerhalb diskursiver Konstitutionsprozesse zugänglich ist (van Dyk et al., 2014, S. 348). Um sich von einer vermeintlichen Diskursontologie abzugrenzen, produzieren andere Diskursforscher*innen wiederum eine strikte Trennung zwischen Diskursivem und Nicht-Diskursivem (Materiellem) (vgl. Bührmann & Schneider, 2008; Keller, 2008), die zum einen nicht trennscharf ist und zum anderen wenig über das Verhältnis von Materiellem und Diskursivem aussagt (van Dyk, 2010; Wrana & Langer, 2007). Aber auch im heterogenen Feld der Diskursforschung gibt es Ansätze, die in Anlehnung an Theorien des *New Materialism* eine Grenzziehung zwischen Diskursivem und Materiellem zu überwinden versuchen, indem sie Dingen eine »ko-konstituierende« Rolle im Prozess der diskursiven Konstitution zusprechen (van Dyk et al., 2014, S. 355).

3.2 Beispiel für Bedeutungen

Um an einem Beispiel zu konkretisieren, wie die subjektwissenschaftlichen Bedeutungsstrukturen diskursanalytisch herausgearbeitet werden könnten, kommen wir auf das

zu Beginn eingeführte Beispiel der alleinerziehenden Mütter* zurück. Für diese stellen die gesellschaftlichen Bedeutungsstrukturen nun die Möglichkeiten bereit, sich zu den Bedingungen (körperliche Merkmale, ökonomische Situation etc.), die im zuvor beschriebenen Verhältnis zu den Bedeutungen stehen, zu verhalten. Zur Herausarbeitung der gesellschaftlichen Bedeutungsstrukturen, die den Handlungsrahmen für alleinerziehende Mütter* bereitstellen, können Diskurse um Familie, Arbeit, Geschlecht, Körper (u. v. m.) diskursanalytisch aufgearbeitet werden. Diese verschiedenen Diskursstränge – in der Terminologie Jägers gesprochen –, die sich auch überlappen und wechselseitig verstärken oder abschwächen, kommen wiederum auf verschiedenen Diskursebenen zum Vorschein, die sich ebenfalls überschneiden. So können die Diskursstränge unter anderem auf der Ebene (familien-)politischer Diskurse, rechtlicher Diskurse (z. B. Ehegattensplitting), wissenschaftlicher Diskurse (medizinisch, psychologisch, pädagogisch) oder von Alltagsdiskursen (z. B. Frauenzeitschriften) analysiert werden. Dabei sind aktuelle Bedeutungsanordnungen nur aus ihrer historischen Entstehung heraus verständlich.

Durch Diskurse von Zweigeschlechtlichkeit, Heteronormativität und biologischer Elternschaft gehen beispielsweise bestimmte Ausschlüsse vorstatten, die bestimmen, wer überhaupt als Mutter* bzw. als alleinerziehende Mutter* symbolisch und sozial anerkannt wird. So wird etwa eine Person, die elterlich für ein Kind sorgt und zugleich intersexuelle Körpermerkmale oder einen Penis besitzt, von vielen gesellschaftlichen Institutionen oft gar nicht erst als Mutter artikuliert. Entsprechend findet ihre spezifische Situation auch in den Debatten über alleinerziehende Mütter* meist keinerlei Erwähnung.

Weiblichkeitsdiskurse führen wiederum dazu, dass für diejenigen Personen, die in der diskursiven Ordnung gemeinhin als alleinerziehende Mütter gelten, mit der Zuschreibung als Frau und Mutter in unserer heutigen westlichen Gesellschaft bestimmte Anforderungen und Erwartungen einhergehen. Die Tatsache, dass es zumeist Mütter* sind, die im Falle einer Trennung für das Kind sorgen, liegt zu großen Teilen darin begründet, dass Frauen* immer noch mehr Kompetenzen in der Sorgetätigkeit zugeschrieben werden. Das ist historisch betrachtet zurückzuführen auf Diskurse der idealen, heterosexuellen Kleinfamilie, wie sie in den 50er Jahren in der BRD dominant waren und die sich politisch und rechtlich manifestiert haben (Rinken, 2010; Vinken, 2001). Solche Diskurse sind zugleich mit unterschiedlichen Bedingungen verbunden, etwa unter anderem damit, dass Frauen* heute noch wesentlich weniger verdienen als Männer*, was begünstigt, dass diese eher in Karenz oder Elternzeit gehen, bzw. ganz auf die Kinder aufpassen.⁷ Das wiederum stabilisiert ebenjene bereits genannten Diskurse, die Frauen* die Pflicht und die Kompetenzen der Sorgetätigkeiten zuschreiben. Dazu gehören auch naturalisierende Bedeutungszuschreibungen – etwa evolutionspsychologische Diskurse (Ruck, 2012) oder die teils wissenschaftlichen, teils populären

Diskurse zur psychischen Wirkung von Prolaktin und dem vermeintlichen Kuschelhormon Oxytocin, die fürsorgliches Verhalten fördern sollen (z. B. Bartens, 2009; Russel et al., 2001). Gemäß derartigen Modellen sind Frauen*, die ja gerade in Schwangerschaft und Stillzeit mehr Prolaktin und Oxytocin produzierten, von Natur aus für die Rolle der Hauptfürsorgerin geradezu prädestiniert. Auch andere wissenschaftliche Diskurse wie traditionelle psychoanalytische Diskurse werteten die Erwerbstätigkeit der Mutter als negativ für die Erziehung des Kindes und trugen so dazu bei, den Diskurs um die »Rabenmutter« zu festigen, der interessanterweise nur Frauen* zugeschrieben wird (Rinken, 2010, S. 95). Alleinerziehende Mütter stehen – oft noch mehr als Mütter generell – aufgrund der in den Bedeutungszuschreibungen liegenden Erwartungen unter dem Druck, gleichzeitig keine Rabenmutter sein zu wollen und genügend finanzielle Ressourcen aufzubringen.

4. Begründungen

Solche (und andere) gesellschaftlichen Diskurse stellen den Handlungsrahmen bereit, in dem alleinerziehende Mütter* zum Teil aber ganz verschieden als Subjekte konstituiert werden und sich entsprechend auch unterschiedlich verhalten. Foucaults Diskurstheorie wird häufig dafür kritisiert, dass sie zwar diesen Handlungsrahmen bzw. Subjektpositionen erfassen kann, die Subjekte einnehmen können, dass sie aber nicht erklären kann, warum manche Menschen diese einnehmen und andere nicht (Butler, 2001, S. 11; Hall, 2004, S. 178). Auch »das PFF kritisiert, dass Foucault die Aktivität der Subjekte, die Aneignung der Diskurse nicht in den Blick nimmt« (Schmalstieg, 2006, S. 16).⁸ Genau an diesem Punkt setzt das Konzept der subjektiven Handlungsgründe bzw. die Begründungsanalyse von Holzkamp an: »Wir haben davon auszugehen, daß sämtliche Erscheinungsformen menschlicher Befindlichkeit/Handlungsfähigkeit und die daraus resultierenden Handlungen subjektiv begründet und funktional [...] sind« (Holzkamp, 1983, S. 352).

Die subjektiven Handlungsgründe bzw. die subjektive Funktionalität erklärt, warum Menschen, die sich in ähnlichen Bedingungs-Bedeutungs-Konstellationen befinden, trotzdem zum Teil unterschiedlich handeln. Die jeweils individuellen Begründungszusammenhänge beruhen auf Prämissen, die in den »historisch bestimmten lage- und positionsspezifischen Lebensbedingungen der Individuen« verortet sind (ebd.). Dabei handelt es sich nicht nur um die gesellschaftlichen Bedingungen im Allgemeinen, sondern auch um konkrete »personale« Lebensbedingungen, wie sie sich »realbiographisch« herausgebildet haben (ebd., S. 353). Das bedeutet zum einen trotzdem, dass den Bedingungen/Bedeutungen das Primat zukommt (Markard, 2009, S. 159), zum anderen, dass die »subjektiven Handlungsgründe« nichts darstellen, was bloß im Sub-

jekt selbst verortet ist (Holzkamp, 1983, S. 348). Vielmehr ergeben sie sich aufgrund der spezifischen Position und Lebenslage, in der die Personen sich aktuell befinden, und aufgrund eines spezifischen Erlebens, das wiederum auf unterschiedliche realbiografische Erfahrungen zurückzuführen ist. Diese Aspekte führen dazu, dass unterschiedliche Handlungsmöglichkeiten wahrgenommen werden und dass diese für die Subjekte unterschiedliche Bedeutungen haben, bzw. auf spezifische Weise als subjektiv funktional erfahren werden oder eben nicht.

Da Subjekte unterschiedlich mit partiell ähnlichen Bedingungs-Bedeutungs-Konstellationen umgehen können, kann dies, neben Anpassung und Integration, folglich auch zu Aneignung, Umdeutung und Subversion führen. So werden etwa der Muttermythos und der Diskurs der Rabenmutter von einzelnen Frauen* durchaus infrage gestellt und in ihrer diskursiven Bedeutung verändert – ein Beispiel bildet hier der Schweizer Blog *Rabenmutter* (www.rabenmutter.ch), dessen Autorin sich diese diffamierende Bezeichnung im Titel aneignet und die sich kritisch mit gesellschaftlichen Ressentiments gegen erwerbstätige Mütter auseinandersetzt. Zudem können sich Subjekte auch unterschiedlich zu den körperlichen Bedingungen der Reproduktion und feminisierenden Diskursen verhalten.

Um zu erfahren, warum eine Person so handelt, wie sie handelt, und von welchen individuellen wie gesellschaftlichen Bedingungs-Bedeutungs-Konstellationen sie hierbei beeinflusst ist, wird eine Begründungsanalyse durchgeführt. Diese Analyseform ist ein entscheidender Schritt im Kritisch-psychologischen Vorgehen und an eine qualitative Methodik gekoppelt. Sie geht über eine reine Diskursanalyse auf der Ebene der Bedeutungen hinaus, da sie sich mit der Position der Subjekte befasst.

4.1 Beispiel für Begründungen

Um unser Beispiel fortzuführen, würde dazu etwa methodologisch gehören, in Anlehnung an Kritisch-psychologisches Vorgehen Interviews mit Müttern* zu ihrer Biografie und ihrer spezifischen Situation zu führen (vgl. Eichinger, 2009) – etwa mit einem Fokus auf dem Problem der Doppelbelastung. Eine alleinerziehende Mutter* kann sich zu den Anforderungen der Doppelbelastung je nach spezifischer Position und Lebenslage, in der sie sich befindet, begründet verhalten. Je nachdem was sie für einen Job hat, welchen anderen Formen der Diskriminierung sie vielleicht ausgesetzt ist oder welche Unterstützung sie von Freund*innen oder Verwandten hat und welche Aspekte für sie welche Bedeutung haben, kann sie mit den Anforderungen unterschiedlich umgehen. So könnte es im Rahmen von fiktiven Interviews etwa *Frau A.* geben, die als alleinerziehende Mutter arbeitet und nebenbei jede freie Sekunde ihren Kindern widmet, weil sie gern mit diesen zusammen ist und den Eindruck hat, dass diese sie brauchen.

Frau B. dagegen engagiert sich vielleicht nebenbei gewerkschaftlich, weil sie von der Notwendigkeit überzeugt ist sich gemeinsam mit anderen für bessere Arbeitsbedingungen einzusetzen, leidet aber darunter, wegen der Abendtermine bei der Gewerkschaft noch weniger Zeit mit ihrem Kind verbringen zu können. *Frau C.* zieht ihre Kinder vielleicht in alternativen, nicht-ehelichen und -biologischen Familien groß, weil sie als Kind mit ihren eigenen Eltern schlechte Erfahrungen machte und *Herr D.*, der sich nicht als weiblich definiert, aber zugleich als Mutter bezeichnet, arbeitet Teilzeit, weil er ein relativ hohes Einkommen hat und mehr Zeit mit seinen Kindern verbringen möchte. *Frau E.* wiederum kann es sich leisten, eine Tagesmutter anzustellen, die vielleicht selbst auch Kinder hat und den Job braucht, um diese versorgen zu können. All diese Beispiele sollen dazu dienen, zu verdeutlichen, dass es verschiedene Möglichkeiten des Verhaltens-Zu gibt, die teilweise von den spezifischen subjektiven Positionierungen im Bedingungs-Bedeutungs-Gefüge beeinflusst werden und die auch unterschiedlich begründet werden können – diese Begründungsmuster müssten in real durchgeführten Interviews allerdings sehr viel eingehender ausgearbeitet werden, als es hier möglich ist. Das Konzept der subjektiven Handlungsgründe kann folglich aufzeigen, dass und warum Mütter* unterschiedliche Gründe und Interessen haben und sich spezifisch zu in den Bedingungen/Bedeutungen liegenden Handlungsrahmen verhalten.

4.2 Rückwirkungen von Begründungen auf Bedingungen und Bedeutungen

Darüber hinaus bleibt die Kritisch-psychologische Analyse nicht allein beim *Warum* stehen, sondern fragt auch, ob sich Probleme durch bestimmte Verhaltensweisen ergeben könnten und inwiefern sie Ausdruck sozialer Widersprüche sind. Vor allem aber fragt sie danach, welche alternativen Handlungsmöglichkeiten möglicherweise bestehen und wie sich bestimmte Bedingungen und Bedeutungen verändern lassen. Dies erfolgt zusammen mit den interviewten Personen, die als Subjekte statt als Forschungsobjekte betrachtet werden. Denn die Subjektwissenschaft fokussiert in ihrem methodischen Vorgehen gerade auf das Erweitern von Handlungsfähigkeit als ihr primäres Ziel. Dieser Aspekt der Handlungsfähigkeit wird auch von Sieben und Kalkstein als zentraler Anknüpfungspunkt zu queer-feministischen Psychologien betrachtet (2015, S. 247ff.). Mit *Frau B.* ließe sich diesbezüglich beispielsweise gemeinsam nach Strategien suchen, etwa, ob sich bei der (meist männlich geprägten) Gewerkschaft Sitzungstermine durchsetzen ließen, die sich besser mit ihren Sorge-Tätigkeiten vereinbaren lassen, oder ob ihr die Organisation anderweitige Ressourcen zukommen lassen könnte.

Dabei soll es in der Kritischen Psychologie aber nicht einfach darum gehen, individuelle Lösungen zu finden, sondern letztlich auch darum, gesellschaftliche Verände-

rungen anzustoßen und so eine »verallgemeinerte Handlungsfähigkeit« zu erreichen (Holzkamp, 1985, S. 397). Allerdings impliziert die Idee der »verallgemeinerten Handlungsfähigkeit«, dass sich die vielfältigen Begründungszusammenhänge auf ein gemeinsames universelles Ziel ausrichten lassen. Dem entgegen ist unter postmodernen Bedingungen gesellschaftliche Veränderung als Effekt von Differenz und Dissens innerhalb auch »restriktiver Handlungsfähigkeit« denkbar (Mattes, 1994, S. 35). Da im Sinne Holzkamps »verallgemeinertes Handeln« streng genommen nur die Auflösung und Zerschlagung der kapitalistischen Produktionsbedingungen bedeuten kann (1985, S. 29), lässt sich im Folgenden wohl eher von gesellschaftlicher Veränderung im Sinne »restriktiver Handlungsfähigkeit« sprechen. In unserem Beispiel, der Begründungsanalyse von alleinerziehenden Müttern in Bezug auf Doppelbelastung, beinhaltet solch ein Vorgehen unter Umständen auch, unterschiedliche politische Interventionen zu diskutieren sowie mögliche gesellschaftliche Forderungen zu entwickeln. Hierbei sind verschiedene Entwürfe denkbar. Ausgehend vom Fall *Frau B.s* ließe sich etwa die Forderung an Gewerkschaften entwickeln, sich – statt nur auf Lohnarbeit oder auf das sogenannte Normalarbeitsverhältnis zu fokussieren – stärker mit unbezahlter Sorge-Arbeit, prekarierten Arbeitsformen oder transnationaler Ungleichheit zu beschäftigen. Aus den verschiedenen Beispielen könnten auch weitere Strategien entwickelt werden, die sich auf der Ebene der Bedingungen und Bedeutungen, des Materiellen und der Diskurse bewegen – vom gemeinsamen Schreiben queerer Schwangerschaftsratgeber über Ideen zu einer Steuergesetzgebung, die Alleinerziehende nicht mehr benachteiligt, bis hin zu Versuchen einer Kollektivierung der Sorge-Arbeit. Diese Beispiele sollen illustrieren, inwiefern die Kritische Psychologie und queer-feministische Theorien gerade das Ziel einer positiven gesellschaftlichen Veränderung eint. Die Verbindung dieser Ansätze kann so das Potenzial emanzipativer Wissenschaften erweitern.

5. Fazit

Queere und feministische Theorien lassen sich mit der Kritischen Psychologie verbinden. Dazu bietet sich das Bedingungs-Bedeutungs-Begründungs-Konzept der Kritischen Psychologie als Ausgangspunkt an. In diesem Artikel haben wir versucht, für die einzelnen Begriffe aufzuzeigen, wo wir Anknüpfungspunkte, aber auch Schwierigkeiten einer Annäherung sehen und wo eine solche Annäherung auch eine Erweiterung des Begriffsinstrumentariums der Kritischen Psychologie möglich macht.

So kann mit dem Begriff der Bedingungen – im Anschluss an Ansätze des *New Materialism*, die in queer-feministischen Theorien immer prominenter werden – der

Relevanz materiell-körperlicher Phänomene Rechnung getragen werden. Ähnlich wie es das Bedingungs-Bedeutungs-Konzept der Kritischen Psychologie bereits nahelegt, ermöglicht der Rahmen des *New Materialism* es, eine strikte Grenzziehung zwischen Materiellem und Diskursivem zu überwinden und diese Bereiche als sich gegenseitig konstituierend zu verstehen. Zusätzlich können die materiellen Bedingungen aus der Kritischen Psychologie in Anlehnung an Ansätze des *New Materialism* selbst als Akteure verstanden werden, sodass damit eine produktive Erweiterung der Subjektwissenschaft stattfindet. Eine weitere Dimension, die der Bedingungs-begriff in den Vordergrund stellt, ist das Ökonomische. Während queer-feministischen Ansätzen vorgeworfen wird, mit dem Aufkommen der Postmoderne die Kategorie Klasse vernachlässigt zu haben (Roßhart, 2016, S. 19), ermöglicht es der Bedingungs-begriff im Sinne einiger aktueller queer-feministischer Ansprüche, das Ökonomische (wieder) verstärkt in den Blick zu nehmen. Auf der anderen Seite bedarf es aber auch einer Erweiterung des kapitalismuszentrierten Bedingungskonzepts der Kritischen Psychologie in Anlehnung an Ansätze der Intersektionalität um weitere Machtverhältnisse wie Geschlecht, Heteronormativität, Rassifizierung, Nationalität, Antisemitismus oder Ableismus.

Nachdem mit dem Bedingungs-begriff materiell-körperliche Aspekte sowie gesellschaftlich-ökonomische Strukturverhältnisse gefasst werden, können unter dem Bedeutungs-begriff gesellschaftliche Diskurse verstanden werden. Dabei ist dem Diskurs- und Bedeutungs-begriff gemeinsam, dass es sich um gesellschaftlich produziertes Wissen handelt, welches an Machtverhältnisse gekoppelt ist und den Handlungsrahmen für die Subjekte bereitstellt. Hier gilt es jedoch zu berücksichtigen, dass der Kritischen Psychologie und der Diskurstheorie in Anlehnung an Foucault unterschiedliche wissenschaftstheoretische Fundierungen zugrunde liegen. In diesem Zusammenhang ergeben sich insbesondere zwei Reibungspunkte, und zwar erstens bezüglich des Machtverständnisses, da (der frühe) Holzkamp seine Theorien zunächst auf einem einseitigen Herrschaftsbegriff aufbaute, der sich wenig mit einem Foucault'schen Machtmodell in Einklang bringen lässt. Eine zweite Reibungsfläche stellt die Frage nach der Betonung des Materiellen bzw. des Diskursiven dar.

Während mit den Bedingungen und Bedeutungen die materiellen wie diskursiven Handlungsrahmen der Subjekte erfasst werden können, kann mit der Kategorie der Begründungen nach der Perspektive des Subjekts gefragt werden. Der Fokus liegt hier auf den subjektiven Gründen für die unterschiedliche Art und Weise, sich zu diesen Bedingungs-Bedeutungs-Konstellationen zu verhalten. In der konkreten Forschungspraxis geht die Kritische Psychologie über die Frage nach den Handlungsgründen hinaus, indem sie zudem, entsprechend ihres emanzipatorischen Anspruchs, nach alternativen Handlungsmöglichkeiten sucht. Gerade der emanzipatorische Anspruch, der in der Kritischen Psychologie immer mitschwingt, kann als übergeordnete Verbindungslinie

zu queer-feministischen Ansätzen gesehen werden, die zumeist eng an queer-feministische Praxen und Utopien gekoppelt sind.

Trotz aller Schwierigkeiten stellt die BBBA also Analysekatgorien bereit, die queer-feministische Psychologien gerade im Rahmen empirischer Fallanalysen sinnvoll nutzen können. Wir hoffen, mit diesem Artikel Denkanstöße für eine produktive Synthese und Überkreuzung von Theorien geschaffen zu haben – für eine emanzipative Kritische Psychologie, mit einem klar queer-feministischen Anspruch; eine Kritische Psychologie mit kleinem q sozusagen.

Anmerkungen

- 1 Alphabetische Reihenfolge, geteilte Erstautorinnenschaft. Wir bedanken uns für die produktiven Kommentare der beiden Peer-Reviewer*innen des JfP sowie bei Paul S. Ruppel und Günter Mey. Außerdem bedanken wir uns bei Nora Ruck für ihre wertvollen Rückmeldungen zum Text und bei Luise Smolka für formale Korrekturen.
- 2 Um zu markieren, dass die Kritische Psychologie der Berliner Schule gemeint ist, haben wir uns dazu entschlossen, in diesem Fall auch entsprechende Adjektive und Adverbien mit Großbuchstaben zu schreiben.
- 3 Das drückt sich etwa darin aus, dass Catharina Schmalstieg (2006) in ihrer Beschäftigung mit Kritischer Psychologie meist in einem kombinierten Begriff von »Bedingungen/Bedeutungen« spricht, um deren prinzipielle Untrennbarkeit zu fassen (S. 10f).
- 4 Das PFF ist eine der Kritischen Psychologie nahen Forschungsgruppe unter anderem von Wissenschaftler*innen wie Frigga Haug und Cornelia Hauser.
- 5 Diesen beiden frühen kritisch-psychologischen Bezügen zu Foucault ist jedoch gemeinsam, dass sie diesem nicht in Gänze gerecht werden können, beziehungsweise wollen. Holzkamp (1993) verweist auf die Gefahr mit der Erfassung der Bedeutungsanordnung der »Schuldisziplin« in Anlehnung an Foucault in einer »restriktiven Alternative« verhaftet zu bleiben. Für ihn stellt diese Verwendung der Bestimmung der Bedeutungsstrukturen Schule ein Griff in dessen »Werkzeugkiste« dar und insofern fasst er die Schuldisziplin als Grundstruktur auf, die dazu beiträgt die »Begründungsprämissen für schulisches Lernhandeln« besser zu erfassen (S. 348f. und S. 359). Das PFF leistet laut Schmalstieg (2006) mit ihrer frühzeitigen Rezeption Foucaults innerhalb deutschsprachiger feministischer Kontexte »bahnbrechende Arbeit« (S. 15). Doch auch dem PFF (1983) greift das widerständige Potential Foucaults zu kurz (S. 139f.). Sie stellen mit ihren eigenen Worten gesprochen das »Dispositiv auf die Füße«, um der »Selbstbestimmtheit der Menschen« Rechnung tragen zu können. In diesem Zusammenhang verstehen sie das Dispositiv ähnlich dem Ideologischen »als die Weise in der ideologische (fremdbestimmte) Vergesellschaftung stattfindet« (S. 142).
- 6 Leontievs Tätigkeitstheorie ist einer der wichtigsten Bezugspunkte für die Grundlegung.
- 7 Laut dem Statistischen Bundesamt verdienten in Deutschland Frauen* durchschnittlich im Jahr 2016 21% weniger als Männer* (Statistisches Bundesamt, 2016).
- 8 Allerdings sehen sie die Möglichkeiten des widerständigen Handelns bei Foucault darauf beschränkt, die Dispositive zu studieren, um sich »kompetenter« darin bewegen zu können, und werfen ihm einen konservativen Kern vor, weil Subjekte die Strukturen, deren Effekte sie sind, nicht willentlich beeinflussen können (Haug, 1980, S. 139f.).

Literatur

- Alaimo, S. & Hekman, S. (Hrsg.). (2008a). *Material feminisms*. Bloomington: Indiana University Press.
- Alaimo, S. & Hekman, S. (2008b). Introduction: Emerging models of materiality in feminist theory. In S. Alaimo & S. Hekman (Hrsg.), *Material feminisms* (S. 1–22). Bloomington: Indiana University Press.
- Aumann, G. (2003). *Kritische Psychologie und Psychoanalyse: historisch subjektwissenschaftliche Analyse zum Geschlechterverhältnis*. Hamburg: Argument Verlag.
- Bartens, W. (2009). Oxytocin: Molekül fürs Gefühl. <http://www.sueddeutsche.de/wissen/oxytocin-molekuel-fuers-gefuehl-1.141435> (21.04.2015).
- Barad, K. (2003). Posthumanist performativity. Toward an understanding of how matter comes to matter. *Signs*, 28(3), 801–831.
- Bührmann, A. & Schneider, W. (2008). *Vom Diskurs zum Dispositiv. Eine Einführung in die Dispositivanalyse*. Bielefeld: transcript.
- Butler, J. (2001). *Psyche der Macht. Das Subjekt der Unterwerfung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Degele, N. (2008). *Gender/Queer Studies*. München: Fink (UTB).
- Eichinger, U. (2009). *Zwischen Anpassung und Ausstieg. Perspektiven von Beschäftigten im Kontext der Neuordnung Sozialer Arbeit*. Wiesbaden: VS.
- Federici, S. (2013). *Aufstand aus der Küche: Reproduktionsarbeit im globalen Kapitalismus und die unvollendete feministische Revolution*. Münster: edition assemblage.
- Foucault, M. (1983). *Sexualität und Wahrheit. Der Wille zum Wissen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Foucault, M. (1994 [1982]). Das Subjekt und die Macht. In H. Dreyfus & P. Rabinow (Hrsg.), *Michel Foucault. Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik* (S. 243–261). Weinheim: Beltz.
- Fraser, N. (2003). *Widerspenstige Praktiken. Macht, Diskurs, Geschlecht*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Grosz, E. (1999). Darwin and Feminism: Preliminary Investigations for a Possible Alliance. *Australian Feminist Studies*, 14(29), 31–45.
- Hall, S. (2004). *Ideologie, Kultur, Rassismus. Ausgewählte Schriften*. Hamburg: Argument Verlag.
- Hanafi El Siofi, M., Moos, J. & Muth, L. (2010). Feminismus revisited: Einleitung. *Freiburger Geschlechter Studien*, 16(24), 13–46.
- Haraway, D. (1995). *Die Neuerfindung der Natur – Primaten, Cyborgs und Frauen* (Hrsg. C. Hammer & I. Stieß). Frankfurt am Main: Campus.
- Haug, F. (Hrsg.). (1980). *Sexualisierung der Körper* (Argument Sonderband 90). Berlin: Argument-Verlag GmbH.
- Holzkamp, K. (1983). *Grundlegung der Psychologie*. Frankfurt am Main: Campus.
- Holzkamp, K. (1985). Gesellschaftliche Widersprüche und individuelle Handlungsfähigkeit am Beispiel der Sozialarbeit. In U. Eichinger & K. Weber (Hrsg.), *Soziale Arbeit* (S. 385–403). Hamburg: Argument Verlag.
- Holzkamp, K. (1993). *Lernen. Subjektwissenschaftliche Grundlegung*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Holzkamp, K. (1996). Lernen. Subjektwissenschaftliche Grundlegung. Einführungen in die Hauptanliegen des Buches. *Forum Kritische Psychologie*, 36, 113–131.
- Holzkamp-Osterkamp, U. (1975). *Die Grundlagen der psychologischen Motivationsforschung, Band 1*. Frankfurt am Main: Campus.
- Jäger, S. (2012). *Kritische Diskursanalyse. Eine Einführung* (6. Aufl.). Münster: Unrast Verlag.
- Keller, R. (2008). *Wissensoziologische Diskursanalyse. Grundlegung eines Forschungsprogramms*. Wiesbaden: VS.
- Laclau, E. & Mouffe, C. (1991). *Hegemonie und radikale Demokratie: Zur Dekonstruktion des Marxismus*. Wien: Passagen-Verlag.
- Latour, B. (2007). Can we get our materialism back, please? *Isis*, 98(1), 138–142.

- Latour, B. & Woolgar, S. (1986). *Laboratory life: The construction of scientific facts*. Princeton: Princeton University Press.
- Link, J. (1986). Interdiskurs. Kleines Begriffslexikon. *kultuRRRevolution*, 11, 71.
- Markard, M. (2009). *Einführung in die Kritische Psychologie*. Hamburg: Argument Verlag.
- Markard, M. (2010). Kritische Psychologie: Forschung vom Standpunkt des Subjekts. In G. Mey & K. Mruck (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie* (S. 166–181). Wiesbaden: VS.
- Mattes, P. (1994). Kritische Psychologie am Grabmal des Intellektuellen: »Handlungsfähigkeit« in postmoderner Sicht. *Journal für Psychologie*, 2(2), 29–36.
- Mattes, P. (1998). Möglichkeiten postmoderner kritischer Psychologie. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 22, 27–42.
- Mattes, P. (2017). Zur Geschichte der Psychologie-Kritik in den kritischen Psychologien. In R.I.D. Heseler, O. Rojon, J. Rüppel & T.D. Uhlig (Hrsg.), *Perspektiven kritischer Psychologie und qualitativer Forschung* (S. 13–32). Frankfurt am Main: Springer.
- Meißner, H. (2010). *Jenseits des autonomen Subjekts. Zur gesellschaftlichen Konstitution von Handlungsfähigkeit im Anschluss an Butler, Foucault und Marx*. Bielefeld: transcript.
- Mills, S. (2007). *Der Diskurs. Begriff, Theorie, Praxis*. Tübingen: Francke.
- Rinken, B. (2010). *Spielräume in der Konstruktion von Geschlecht und Familie? Alleinerziehende Mütter und Väter mit ost- und westdeutscher Herkunft*. Wiesbaden: VS.
- Roßhart, J. (2016). *Klassenunterschiede im feministischen Bewegungsalltag. Anti-klassistische Interventionen in der Frauen- und Lesbenbewegung der 80er und 90er Jahre der BRD*. Berlin: worten & meer.
- Ruck, N. (2012). Kritische Sozialpsychologie als Wissenschaftskritik: Evolutionspsychologische Attraktivitätsforschung als Naturalisierung neoliberaler Geschlechterverhältnisse. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 36(2/3), 83–105.
- Russel, J.A., Douglas, A.J. & Ingram, C.D. (2001). Brain preparations for maternity – adaptive changes in behavioral and neuroendocrine systems during pregnancy and lactation. An overview. *Progress in brain research*, 133, 1–38.
- Schmalstieg, K. (2006). »Der große Graben« – Ideologietheorie, Geschlechterverhältnisse und Psychologie. *Forum Kritische Psychologie*, 49, 5–30.
- Scholz, J. (2017). Queere Psychologie mit Barads Agential Realism. In R.I.D. Heseler, O. Rojon, J. Rüppel & T.D. Uhlig (Hrsg.), *Perspektiven kritischer Psychologie und qualitativer Forschung* (S. 177–189). Frankfurt am Main: Springer.
- Sieben, A. & Kalkstein, F. (2015). Kritische Psychologie und queer-feministische Perspektiven: Möglichkeiten und Grenzen einer Wiederaneignung der Arbeiten von Klaus Holzkamp und Ute Holzkamp-Osterkamp. *Journal für Psychologie*, 23(2), 233–258.
- Sieben, A. & Scholz, J. (2012). *(Queer-)feministische Psychologien: Eine Einführung*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.). (2010). *Alleinerziehende in Deutschland: Ergebnisse des Mikrozensus 2009*. Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.). (2016). Verdienstunterschied zwischen Frauen und Männern in Deutschland bei 21%. https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2016/03/PD16_97_621.html (30.10.2017).
- Teo, T. (2005). *The critique of psychology: from Kant to postcolonial theory*. New York: Springer.
- Tißberger, M. (2017). Rasse* und Rassismus. In M. Tißberger (Hrsg.), *Critical Whiteness: Zur Psychologie hegemonialer Selbstreflexion an der Intersektion von Rassismus und Gender* (S. 23–48). Berlin: Springer.
- Van Dyk, S. (2010). Verknüpfte Welt oder Foucault meets Latour. Das Dispositiv als Assoziation. In R. Feustel & M. Schochow (Hrsg.), *Zwischen Sprachspiel und Methode. Perspektiven der Diskursanalyse* (S. 169–196). Bielefeld: transcript.

- Van Dyk, S., Langer, A., Macgilchrist, F., Wrana, D. & Ziem, A. (2014). Discourse and beyond? Zum Verhältnis von Sprache, Materialität und Praxis. In J. Angermüller, E. Herschinger, F. Macgilchrist, M. Nonhoff, M. Reisinger, J. Wedl, D. Wrana & A. Ziem (Hrsg.), *Diskursforschung. Ein interdisziplinäres Handbuch* (S. 347–363). Bielefeld: transcript.
- Vinken, B. (2001). *Die deutsche Mutter: Der lange Schatten eines Mythos*. München: Piper Verlag.
- Wedl, J. (2014). Diskursforschung in den Gender Studies. In J. Angermüller, M. Nonhoff, E. Herschinger, F. Macgilchrist, M. Reisinger, J. Wedl, D. Wrana & A. Ziem (Hrsg.), *Diskursforschung. Ein interdisziplinäres Handbuch* (S. 276–299). Bielefeld: transcript.
- Wilson, E. A. (2008). Organic empathy: Feminism, psychopharmaceuticals, and the embodiment of depression. In S. Alaimo & S. Hekman (Hrsg.), *Material feminisms* (S. 373–398). Bloomington: Indiana University Press.
- Wrana, D. & Langer, A. (2007). *An den Rändern der Diskurse. Jenseits der Unterscheidung diskursiver und nicht-diskursiver Praktiken*. Universitätsbibliothek Johann Christian Senckenberg.

Die Autorinnen

Lisa Malich, Dipl.-Psych., Dr. phil., ist Juniorprofessorin für die Wissensgeschichte der Psychologie an der Universität zu Lübeck. Ihre Arbeits- und Forschungsschwerpunkte sind: Geschlechterforschung und Psychologiegeschichte.

Kontakt: Königstraße 42, 23552 Lübeck, E-Mail: malich@imgwf.uni-luebeck.de

Tanja Vogler, MSc, ist Doktorandin am Institut für Erziehungswissenschaften der Universität Innsbruck und Stipendiatin der Heinrich-Böll-Stiftung. Sie hat folgende Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: Diskursforschung, Kritische Psychologie, Queer Theory und Soziale Bewegungsforschung.

Kontakt: Sonnenburgstraße 17, A-6020 Innsbruck, E-Mail: Tanja.Vogler@student.uibk.ac.at

Back to the roots?

»Interkulturelle Psychotherapie« und das Jung'sche Archetypenkonzept in der (Post-)Migrationsgesellschaft

Inga Oberzaucher-Tölke

Journal für Psychologie, 26(2), 184–203

<https://doi.org/10.30820/8248.10>

www.journal-fuer-psychologie.de

Zusammenfassung

Die Herausforderungen an Psychotherapie in der deutschen Migrationsgesellschaft werden nicht erst seit den aktuellen Migrations- und Fluchtbewegungen viel diskutiert. Für die Psychoanalyse stellt sich dabei unter anderem die Frage, welchen Nutzen klassische analytische Konzepte noch (oder wieder?) für eine Psychotherapie in der sich verändernden Migrationsgesellschaft haben. Diese müssen jedoch immer auch vor dem Hintergrund ihres gesellschaftlichen Entstehungskontextes analysiert und bewertet werden. Im folgenden Artikel wird deshalb das Archetypenkonzept Carl Gustav Jungs, das in seiner universellen Ausrichtung für eine Psychotherapie in der Migrationsgesellschaft zunächst vielversprechend erscheint, aus einer interdisziplinären, rassismus- und diskurskritischen Perspektive diskutiert und schließlich seine postmigrantischen Potenziale herausgearbeitet.

Schlüsselwörter: (Post-)Migration, Diskurs, Rassismus, Kultur, Psychotherapie, Psychoanalyse, Archetypenlehre

Summary

Back to the roots? »Intercultural Psychotherapy« and the Jungian Archetype Model in (Post-)Migration Society

In the German migration society, psychotherapy has been debated and challenged not only since recent migration movements. Concerning psychoanalysis it seems significant to question the benefit of classical analytical concepts for psychotherapy in changing migration society. At the same time these concepts have to be reviewed by particularly taking into account their societal genesis. Initially, the archetype model by Carl Gustav Jung in its universal orientation appears promising for psychotherapy in the German migration society. Nonetheless in this article the concept is reviewed from an interdisciplinary discourse and racism critical perspective, before illustrating its potential for a contemporary psychotherapy referring to »post-migration«.

Keywords: (post-)migration, discourse, racism, culture, psychotherapy, psychoanalysis, archetype model

1. Einleitung

Migrationsbewegungen sind sowohl für Europa als auch für Deutschland seit jeher von zentraler Bedeutung (Meinhardt & Schulz-Kaempf, 2015; Yildiz & Hill, 2015). Trotz der aktuellen Tendenz einer verschärften Migrations- und vor allem Asylpolitik kommen Phänomenen kultureller, lingualer, juristischer und (geo-)politischer Grenzüberschreitungen tagtäglich große Bedeutung zu (Mecheril et al., 2013). Erfahrungen von (An-)Kommen, Gehen und Bleiben sind damit für unsere Gesellschaft konstitutiv und die damit verbundenen Themen von Abschied, Übergang, Fremdheit und Heimat nicht zuletzt auch für die Psychotherapie relevant. Der Alltäglichkeit von Migration und der damit verbundenen Entstehung von Zwischenwelten und hybriden Identitäten stehen jedoch (Alltags-)Rassismen und Fremdheitskonstruktionen gegenüber, die Migration und ihre Folgen als »Problem« oder zumindest »Sonderfall« erscheinen lassen. Hierzu tragen auch psychotherapeutische Fachdiskurse bei, die Therapie mit sogenannten »Patient_innen mit Migrationshintergrund« meist unter dem Stichwort »Interkulturelle Psychotherapie« verhandeln. Wenn überhaupt nur marginal thematisiert wird hingegen, dass Migration und ihre Folgen die gesamte Gesellschaft betreffen, also in der Psychotherapie neben den »Patient_innen mit Migrationshintergrund« auch die (oft) mehrheitsangehörigen Therapeut_innen. Dies lässt sich sowohl mit der intersubjektiven Wende in der Psychoanalyse (Erman, 2014) als auch aus rassismuskritischer Perspektive (Mecheril, 2004) begründen: Patient_in und Therapeut_in müssen demnach immer auch als in gesellschaftliche Verhältnisse eingebunden verstanden werden, welche die Subjektformen »deutsch« und »nicht-deutsch«, aber auch »Patient_in« und »Therapeut_in« erst hervorbringen.

Im Kontext von Migration zeigen sich im psychotherapeutischen Fachdiskurs Analogien zu Fachdiskursen der Pädagogik, hier entwickelte sich bereits in den 1980er Jahren aus der »Ausländerpädagogik« eine sogenannte »Interkulturelle Pädagogik«. Auch diese Diskurse machten zunächst »Ausländer_innen«, dann »Migrant_innen« und ihre »Kulturen« zu ihrem Gegenstand. Kritik an der Interkulturellen Pädagogik und dem sie konstituierenden Kulturbegriff führte zu einem erneuten Paradigmenwechsel, aus dem sich schließlich die Perspektive »Rassismuskritik« entwickelte. Diese hat den Anspruch, statt der »Migrant_innen« und »kulturell Anderen« die Gesellschaft als Ganzes und ihre Machtverhältnisse in den Fokus zu nehmen. Ein vergleichbarer Paradigmenwechsel ist in der Psychotherapie, mit Ausnahme einiger ethnopsychanalytisch informierter Ansätze, bisher ausgeblieben, wie der rassismuskritische Blick auf

Diskurse Interkultureller Psychotherapie zeigt (siehe 2. sowie ausführlich Oberzaucher-Tölke, 2018, 2017). Die Zusammenführung beider Disziplinen im Rahmen dieses Artikels begründet sich weiterhin durch die Gemeinsamkeit der Arbeit am Menschen mit einer je spezifischen asymmetrischen Konstellation zwischen Professionellen und ihrer Zielgruppe (z. B. Therapeut_in-Patient_in, Lehrer_in-Schüler_in).

Im Folgenden werden die Entwicklungen von der Interkulturellen zur Rassismuskritischen Pädagogik zunächst genauer nachgezeichnet (1.), um schließlich auf ein exemplarisches Textbeispiel des Diskurses der Interkulturellen Psychotherapie übertragen zu werden (2.). Zur Beobachtung und Analyse aktueller empirischer Realitäten in der Migrationsgesellschaft etablieren sich derzeit neben der pädagogischen Rassismuskritik »postmigrantische« Perspektiven in den Kultur- und Sozialwissenschaften. Diese werden gewissermaßen als Fortführung bzw. empirische Ergänzung der Rassismuskritik skizziert und daraus alternative Sichtweisen auf Migrationsgesellschaft und Psychotherapie jenseits der Interkulturalität entwickelt (3.). Schließlich wird mit dem Archetypenkonzept Carl Gustav Jungs ein psychoanalytisches Konzept in den Blick genommen, das für eine postmigrantische Psychotherapie zunächst vielversprechend erscheint, weist es doch im »Erkennen wesentlicher Merkmale des menschlichen Daseins über ethnische, kulturelle und auch soziale Schranken hinaus« (Gekeler, 2012, S. 358). Aus den zuvor entwickelten diskursanalytischen und rassismuskritischen Perspektiven wird das Konzept jedoch zunächst einer kritischen Revision unterzogen und dann seine Potenziale für eine postmigrantisch ausgerichtete Psychotherapie herausgearbeitet (4.).

2. Diskurse Interkultureller Pädagogik und die rassismuskritische Perspektive

Im Folgenden wird aufgezeigt, wie in der Pädagogik in den letzten Jahrzehnten konzeptionell mit Migration umgegangen wurde, um sich vor diesem Hintergrund dann den einschlägigen Diskursen der Psychotherapie anzunähern. Es wird dabei eine *Diskursperspektive* auf Pädagogik und Migration eingenommen, es geht also nicht vorrangig um den pädagogisch-praktischen Umgang mit Migration oder gar Migrant_innen. Vielmehr wird rezipiert, *wie über* Migration gesprochen wird und warum in diesem Zusammenhang zunächst »Ausländer«, dann »Migrant_innen« oder »Menschen aus anderen Kulturen« zum Thema gemacht wurden und werden, die sogenannte Mehrheitsgesellschaft jedoch nur in Ausnahmefällen besprochen wird. Migration wird als Gegenstand von Diskursen und als Gegenstand politischer und alltagsweltlicher Auseinandersetzungen verstanden, in denen die Frage, ob es eher um gesellschaftlichen Erhalt oder Umgestaltung geht, zum Thema wird (Brodén & Mecheril, 2007). Diskur-

se lassen sich in diesem Zusammenhang »als mehr oder weniger erfolgreiche Versuche verstehen, Bedeutungszuschreibungen und Sinn-Ordnungen zumindest auf Zeit zu stabilisieren und dadurch eine kollektiv verbindliche Wissensordnung in einem sozialen Ensemble zu institutionalisieren« (Keller, 2011, S. 7). Eine solche Bedeutungszuschreibung wäre z. B. das Label »Migrant_in« an bestimmte Mitglieder einer Gesellschaft. Die dadurch entstehende Wissensordnung wäre dann z. B. das Wissen darüber, wer ein_e »Migrant_in« ist und wer nicht, diese Wissensordnung wiederum wird unter anderem durch offizielle Definitionen (z. B. des »Migrationshintergrunds« durch das Statistische Bundesamt; www.destatis.de) institutionalisiert. Auch pädagogische und psychotherapeutische Konzeptionen zum Umgang mit »Migrant_innen«, die im Rahmen wissenschaftlicher Publikationen formuliert und verbreitet werden, tragen zur Institutionalisierung dieser Wissensordnung bei. Mit Michel Foucault, einem der Begründer der Diskurstheorie, sei hinzugefügt, dass Diskurse grundsätzlich die Dinge bilden, über die sie sprechen, und es damit keine vordiskursive Wirklichkeit gibt (z. B. Bublitz, 2003) – das heißt, der Diskurs über »Migrant_innen« macht die spezifische Subjektform »Migrant_in« und die an sie vorgenommenen Zuschreibungen erst möglich und hat damit grundsätzlich eine konstituierende Wirkung.

Aus dieser Perspektive wird deutlich, dass der pädagogische Umgang mit Migration zu unterschiedlichen Zeiten unterschiedlichen Diskursen unterlag und unterliegt: Die Erziehungswissenschaftler_innen Isabell Diehm und Frank-Olaf Radtke (1999) zeigen auf, dass die Entwicklung der Ausländerpädagogik zunächst im Zusammenhang mit der Gastarbeiter_innenmigration nach Deutschland zu sehen ist. Als Kritik und in Abgrenzung von dieser eher defizitorientierten Programmatik entwickelte sich in den 1980er Jahren die Interkulturelle Pädagogik, welche »als pädagogisches Programm nicht nur für die Schule, sondern als durchgängiges Erziehungsprinzip auch für alle vor-, außer- und nachschulischen Einrichtungen zu begründen und zu implementieren« (ebd., S. 127) versucht wurde. In den 1990er Jahren fanden nun wiederum (diskursive) Abgrenzungsversuche von der Interkulturellen Pädagogik statt, wobei die Kritik vor allem unter den Stichworten *Ethnisierung/Kulturalisierung* und *Pädagogisierung/Curricularisierung* zusammenzufassen ist (ebd., S. 146ff.). Im Folgenden soll es vor allem um die Kritik an der *Kulturalisierung* gehen, da diese meines Erachtens auch für die Interkulturelle Psychotherapie besonders relevant ist. Nach Diehm und Radtke meint Kulturalisierung eine »Verengung, Vereinseitigung oder Überbetonung der Beschreibung sozialer Wirklichkeit/Probleme mit der Unterscheidung ›Kultur‹« (ebd., S. 147). Der Begriff »Kultur« wird in der Interkulturellen Pädagogik als (ausschließliche) Unterscheidungskategorie genutzt, um Schüler_innen und ihr Lern- und Sozialverhalten zu kategorisieren. Damit erscheinen Schüler_innen als »kleine Repräsentanten ›ihrer Kultur‹« (ebd.), was auch als »ethnisch-kulturelle Zwangsjacke« verstanden werden kann (z. B. Hess, 2015). Weitere Problematiken von Kulturalisie-

rung nicht nur in der Pädagogik sind der Aspekt des *Otherings* durch ihre Verwendung (Fremdmachung von »kulturell Anderen« zur Stabilisierung eines homogenen Selbstbildes), die häufige Verkürzung des Begriffs »Kultur« im Sinne einer Nationalkultur (z. B. *die türkische, die italienische, die deutsche Kultur*), die hierarchische Bewertung von »Kulturen« (z. B. als modern vs. rückständig) sowie (ungleiche) gesellschaftliche Machtverhältnisse, in denen diese vorgenommen werden (Oberzaucher-Tölke, 2013).

Unter anderem aus dieser Kritik an Kulturalisierungen der Interkulturellen Pädagogik sowie vor dem Hintergrund (sozial-)konstruktivistischer, rassismus- und machttheoretischer Erkenntnistheorien entwickelte sich in den 2000er Jahren die Perspektive der *Rassismuskritischen Migrationspädagogik*, die der Psychologe und Erziehungswissenschaftler Paul Mecheril (2004) als »reflexive Schule« bezeichnet. Hier wird das Augenmerk nicht mehr auf unterschiedliche »Kulturen« gelegt, sondern darauf, wie eine Unterscheidung in »eigene« und »fremde Kultur« überhaupt erst möglich wird und wie und warum sie eine solche (diskursive) Wirkkraft erlangt, dass sie über Zugehörigkeit und Nicht-Zugehörigkeit entscheidet. Die Rassismuskritische Migrationspädagogik begründet dies mit einer grundsätzlich rassistisch strukturierten Gesellschaftsordnung. Rassismus wird dabei nicht als Einstellung oder Haltung verstanden, die individuell überwunden werden muss, sondern als machtvoll, mit Rasse- oder Kulturkonstruktionen operierendes System von gesellschaftlichen Diskursen und Praxen, mit denen Ungleichbehandlung und hegemoniale Machtverhältnisse wirksam und plausibilisiert werden (Mecheril & Melter, 2009). Das Differenzierungsschema zwischen »Migrant_innen« und »Nicht-Migrant_innen« wird damit in einen allgemeinen Zusammenhang gesellschaftlich dominanter Unterscheidungslogiken gestellt. Denn nur vor diesem Hintergrund, so Mecheril (2004, S. 190), seien ethnisch-kulturelle Unterscheidungskategorien möglich und wirkmächtig, z. B. als Selektionskriterium in der Schule sowie als Begründungs- und Legitimationsmuster etwa für das Verhalten von Schüler_innen. Meist unter Rückgriff auf die »eigene« und die »fremde Kultur« steht damit die »binäre Unterscheidung zwischen Wir und Nicht-Wir« (ebd., S. 187) im Zentrum des rassistischen Systems, das aus kollektiven Bildern, Erzählungen/Diskursen und gesellschaftlichen Institutionen besteht und damit historische und aktuelle Machtverhältnisse legitimiert und reproduziert (ebd.). Vor diesem Hintergrund benennt Mecheril die Dekonstruktion binärer Schemata, z. B. der Unterscheidung in ein »natio-ethno-kulturelles Wir« und »Nicht-Wir«¹, als einen der Grundzüge einer Rassismuskritischen Migrationspädagogik. Bei der Dekonstruktion binärer Schemata handelt es sich um eine Interpretationsperspektive, die »dazu beiträgt, Texte und Begriffe auf die sie ermöglichenden binären Schemata und ausschließenden Dualismen zu betrachten« (ebd., S. 210). Diese Perspektive soll im Folgenden auf ein Textbeispiel des psychotherapeutischen Diskurses zur Therapie von »Migrant_innen« angewandt und gleichsam illustriert werden.

3. Diskurse Interkultureller Psychotherapie aus rassismuskritischer Perspektive

Auch in Psychotherapie und Psychiatrie haben sich in den letzten Jahrzehnten verschiedene Modelle und Konzepte »Inter- und Transkultureller Psychotherapie« für die Arbeit mit »Migrant_innen« entwickelt, auf die in einschlägigen Fachpublikationen Bezug genommen wird bzw. die dort konzeptionell umrissen werden (z. B. Hegemann & Salman, 2010; Machleidt & Heinz, 2011; Wohlfahrt & Zaumseil, 2006). Im Rahmen dieses Spezialdiskurses (Jäger, 1993) wird Psychotherapie in der Migrationsgesellschaft verhandelt und, so die These nach Michel Foucault, der »kulturell andere Patient« als ihr Gegenstand hergestellt (Oberzaucher-Tölke, 2014). Eine ausführliche Analyse des Diskurses hat weiterhin gezeigt, dass kultureller Rassismus und diskursive Praxen von *Othering* als kontinuierliche Phänomene desselben zu verstehen sind (Oberzaucher-Tölke, 2018): »Kultur« erscheint größtenteils als unveränderliche, wesenhafte Erscheinung von Menschen und muss damit als ein Äquivalent zu Rassismus zugrunde liegenden Rassekonstruktionen verstanden werden. Gleichzeitig werden bestimmte, über Herkunft und Kultur definierte Gruppen zu »Fremden« gemacht, worüber gleichzeitig ein »Wir« konstruiert wird, das unhinterfragt und vermeintlich homogen bleibt (ebd.). Im Folgenden soll nun anhand eines ausgewählten Diskursfragments exemplarisch aufgezeigt werden, wie im psychotherapeutischen Diskurs im Hinblick auf Migration und kulturelle Differenz auf binäre, homogenisierende und hierarchisierende Unterscheidungslogiken zurückgegriffen wird, die in Analogie zu rassistischen Logiken stehen.

Ahmet Kimil et al. (2013) vom Ethno-Medizinischen Zentrum Hannover schreiben in einem Text über »Ressourcen und Schwierigkeiten von MigrantInnen und ihren Familien im Kontext von Beratung und Therapie« von Migrant_innen mit speziellen Bedürfnissen und Besonderheiten, auf die Berater_innen, Therapeut_innen und Organisationen mittels Konzepten und Angeboten eingehen müssten (ebd., S. 63). Dies wird dadurch begründet, dass »MigrantInnen auf andere, migrationsgeprägte kulturelle Muster, insbesondere andere Familienbilder, zurückgreifen als die Mehrheitsbevölkerung« (ebd.). »Migrant_innen« werden hier also als eine besondere, homogene Patient_innengruppe von Therapie und Beratung konstruiert, die durch ihre kulturelle Prägung »anders« seien als die Mehrheitsgesellschaft und damit eine binäre, nationethno-kulturelle Unterscheidung in »Mehrheitsbevölkerung« und »Migrant_innen« vorgenommen. Die angenommene Differenz der »kulturellen Muster« der »MigrantInnen« wird später im Text als ein »Wandel der Wir-Ich-Balancen« (ebd., S. 64) konkretisiert. Dieser Wandel führe, so die Autoren, dazu, dass die »entwickelteren« westlichen Gesellschaften ihren Akzent bei der »Verhaltenssteuerung« stärker auf den »Ich-Pol« legten, die »traditionellen Kulturen« hingegen stärker auf den »Wir-Pol« (ebd.). Der Konstruktion kulturell anderer Patient_innen als »Migrant_innen«

und »Angehörige traditioneller Kulturen« wird also »die Mehrheitsbevölkerung« oder »die Einheimischen« (ebd., S. 66) als Angehörige »moderner Kulturen« gegenübergestellt. Beide Gruppen werden dabei sowohl als homogen als auch in ihrer Homogenität als different oder sogar gegensätzlich dargestellt. Gleichzeitig werden ihnen pauschal eine »traditionelle« und eine »moderne« Kultur zugeschrieben, was zusätzlich zur Konstruktion des Andersseins eine implizite Bewertung von zeitgemäß und nicht-zeitgemäß, modern und zurückgeblieben enthält.

In Anschluss an dieses Beispiel wird nun mit der postmigrantischen Perspektive eine Perspektive auf Migration vorgestellt, die von ihren Vertreter_innen als »innovativer Bruch« bezeichnet wird, der »Dualismen von westlich/nichtwestlich, Inländer/Ausländer, die bisher als Wegweiser der gesellschaftlichen Wahrnehmung fungierten, radikal infrage [stellt]« (Yildiz, 2015, S. 21). Stattdessen rückt die Komplexität und vor allem die Hybridität des Lebens der Migrationsgesellschaft in den Fokus und wird gleichsam anerkannt – was weitreichende Konsequenzen auch für eine sich in ihr verortende Psychotherapie hat.

4. »Wege aus dem Rassismus?«² – Postmigrantische Perspektiven auf Gesellschaft

»[N]ichts widerspricht dem Rassismus so sehr wie die Mischung« (Mecheril, 2004, S. 212), und damit birgt die praktische Anerkennung von Mehrfachzugehörigkeit und die Anerkennung hybrider Phänomene ein bedeutsames widerständiges Potenzial gegenüber Rassismus (ebd.). Eine solche Anerkennung nimmt die Perspektive des Postmigrantischen vor: Der Begriff »postmigrantisch« tauchte in der Wissenschaft zum ersten Mal 1995 im englischsprachigen Raum auf (Yildiz, 2015). In Deutschland wurde er im Kontext postmigrantischen Theaters von der Berlinerin Shermin Langhoff in Umlauf gebracht, die mit dem Begriff »die Praxis [kritisiert], auch Menschen ohne jegliche eigene Migrationserfahrung als Migrantinnen zu bezeichnen [und] somit Migration als Sonderstatus über Generationen hinweg festzuschreiben« (Römhild, 2014, S. 256). Angelehnt ist der Begriff weiterhin an die Postkoloniale Theorie, die die Geschichtsschreibung des Kolonialismus von westlicher Hegemonie befreien möchte und stattdessen Kolonialgeschichte »aus der Erfahrung und Perspektive der Kolonialiserten erzählt« (Yildiz, 2015, S. 19). Die Postcolonial Studies (zur Einführung siehe Castro Varela & Dhawan, 2015; Kerner, 2012) untersuchen so unter anderem die Kontinuitäten kolonialer Machtverhältnisse und Identitäten, die im europäischen Selbstverständnis offiziell als überwunden dargestellt werden.

Die Ethnologin Regina Römhild (2015) postuliert, dass wir längst in einer postmigrantischen Gesellschaft leben, »die überall und dauerhaft von den Erfahrungen und

Wirkungen des Kommens, Gehens und Bleibens geprägt ist« (ebd., S. 37). Dennoch werde weiterhin von »Einwanderung« und »Integration« gesprochen, als hätte die Mehrheitsgesellschaft mit Migration nichts zu tun. Über den Schlüsselbegriff »Kultur« und die darüber zugeschriebene Fremdheit würden Migrant_innen und ihre Kinder und Enkel immer wieder zu den problematischen »Anderen« der eigenen Gesellschaft gemacht (ebd.). Der neue Blick des Postmigrantischen, der nach dem Soziologen und Erziehungswissenschaftler Erol Yildiz (2015) den »Aufbruch in eine neue Geschichtlichkeit« einläutet, soll hingegen durch die Perspektiven derer, die Migrationsprozesse direkt oder indirekt erlebt haben, die »Geschichte der Migration neu [...] erzählen und das gesamte Feld der Migration radikal neu [...] denken« (ebd., S. 21). Damit rücken statt integrativer Leistungen von Migrant_innen in die Mehrheitsgesellschaft »Prozesse von Entortung und Neuverortung, Mehrdeutigkeit und Grenzbiografien ins Blickfeld« (ebd.). Diese Perspektive des Dazwischen kann als eine dritte, hybride Perspektive zwischen »Migrant« und »Nicht-Migrant«, »deutsch« und »nicht-deutsch«, »Eigen-« und »Fremdkultur« betrachtet werden. Gleichsam hat sie, im Sinne einer Graswurzelbewegung, ihren Nährboden in den neuen, hybriden Lebenswirklichkeiten der Migrationsgesellschaft.

Als eine wesentliche Dimension der postmigrantischen Perspektive nennt Yildiz

»die Nachfolgegeneration der Gastarbeiter, die nicht über die gleichen Migrationserfahrungen verfügen wie ihre Eltern oder Großeltern. Sie sind in Köln, Berlin oder Wien aufgewachsen und haben hier ihre Sozialisationsprozesse durchlaufen. Dennoch werden sie von außen als »Migranten« wahrgenommen. In diesem Kontext taucht auch der Begriff »Migrationshintergrund« auf, der seit einigen Jahren als die politisch korrekte Bezeichnung verhandelt wird. In der Auseinandersetzung mit der offiziellen Benennungspraxis entwickeln die betreffenden Generationen unterschiedliche Gegenstrategien und Selbstbezeichnungen, die oft irritierend auf etablierte Wahrnehmungen wirken: »Kanak Attack«, »Tschuschenpower«, »Migrantenstadl«, »die Unmündigen« usw. Die unterschiedlichen Verortungspraktiken, die aus dieser Auseinandersetzung sichtbar werden bzw. hervorgehen, sind [...] als »postmigrantisch« zu verzeichnen« (ebd., S. 22).

Das Postmigrantische funktioniert damit als »Analysekategorie für eine soziale Situation von Mobilität und Diversität« (ebd.), die Brüche, Mehrdeutigkeiten und Hybriditäten sichtbar macht. Sie versteht sich als »Kampfbegriff gegen »Migrantisierung« und Marginalisierung von Menschen, die sich als integraler Bestandteil der Gesellschaft sehen« (ebd.), und weist einen explizit widerständigen Charakter gegenüber herrschenden Diskursen auf.

Grundsätzlich ist zu überlegen, ob aufgrund der heutigen Gesellschaftsstruktur Deutschlands die Begriffe der Mehrheitsgesellschaft und ihrer Minderheiten nicht oh-

nehin bereits ad absurdum geführt wurde. Römhild zeigt hierzu anhand der Stadt Frankfurt am Main auf, was sicherlich auch auf andere deutsche Städte zu übertragen ist:

»[H]ier haben heute schon 60% der Kinder und Jugendlichen einen so genannten Migrationshintergrund, d. h. sie sind mit ihren Eltern aus dem Ausland nach Frankfurt gezogen oder als sogenannte zweite oder dritte Generation von Einwander*innen in der Stadt geboren. Diese Zahl stellt nicht nur die übliche Vorstellung von Mehrheit und Minderheiten auf den Kopf, sie widerspricht auch dem überstrapaziertem Bild der Migrant*innen als sozialer und kultureller Problemgruppe. Stattdessen kommen diese Kinder und Jugendlichen aus höchst unterschiedlichen Verhältnissen, sie wohnen in praktisch allen Stadtteilen und ihre Eltern sind in allen Domänen der städtischen Ökonomie beschäftigt: von den oberen Büroetagen in den Hochhaustürmen der globalisierten Dienstleistungsunternehmen über ein breites Mittelfeld bürgerlicher Berufe und selbstständiger Geschäftsleute bis zu den Schluchten irregulärer, prekärer Tätigkeiten und illegalisierter Existenzen« (ebd., S. 42).

Schauen wir nun aus dieser Perspektive auf (Fach-)Diskurse zu Psychotherapie und Migration, so werden auch diese in gewisser Weise ad absurdum geführt. Dass eine spezifische Psychotherapie für »Migrant_innen« diskutiert wird, erscheint vor diesem Hintergrund als nicht zeitgemäß und an längst überholten binären Unterscheidungen zwischen »Migrant_in« und »Nicht-Migrant_in« orientiert. Die Sozialwissenschaftlerin Naika Foroutan (2015) spricht in diesem Zusammenhang von der postmigrantischen Gesellschaft als »Aushandlungsgesellschaft«, in der bisherige Konzepte nicht mehr greifen und vieles neu ausgehandelt werden muss. Nach Foroutan müssten sich die bisher kulturell, ethnisch und religiös Etablierten erst an diese Aushandlung von Positionen, Zugängen, Ressourcen und Normen gewöhnen (ebd.). Sich als mehrheitsangehörige_r Therapeut_in als integraler Teil einer postmigrantischen Gesellschaft zu verstehen, bedeutet also eine Adaption des Selbstbildes und des eigenen Verständnisses von Gesellschaft und Psychotherapie. Damit gilt es zunächst, auch eigene Migrationserfahrungen von Kommen, Gehen und Bleiben in den Blick zu nehmen, sowie die eigenen Erfahrungen von Zugehörigkeit und Nicht-Zugehörigkeit, Fremdheit und Vertrautheit sowie von Hybridität zu reflektieren. Schließlich geht es im Rahmen einer *Critical Whiteness* darum, sich der eigenen Positionierung in gesellschaftlichen Machtverhältnissen und daraus resultierender Selbstverständnisse, Empfindungen und (therapeutischer) Deutungen bewusst zu werden (hierzu ausführlich Oberzaucher-Tölke, 2017).

Vor diesem Hintergrund sollen nun Aspekte der (etablierten) Archetypenlehre Carl Gustav Jungs im Sinne einer postmigrantischen Revision kritisch betrachtet und schließlich ihre Potenziale für eine postmigrantische Psychotherapie herausgearbeitet werden.

5. Archetypenlehre revisited – Potenziale für eine postmigrantische Psychotherapie

Am Beispiel der Archetypenlehre nach Carl Gustav Jung, dem Begründer der Analytischen Psychologie, soll nun veranschaulicht werden, welche Bedeutungen die zuvor eingeführten diskurstheoretischen, rassismuskritischen und postmigrantischen Perspektiven für die Psychotherapie haben können. Nach einer Einführung in das Konzept der Archetypen wird es zunächst einer kritischen Revision unterzogen und schließlich ihr postmigrantisches Potenzial herausgearbeitet.

5.1 Archetypenlehre nach C. G. Jung

Das Archetypenkonzept ist nach dem Psychologen und Psychoanalytiker Christian Roesler (2009) eines der bekanntesten und zugleich charakteristischsten Konzepte der Jung'schen Psychologie, die sich hier am deutlichsten von anderen psychologischen Theorien unterscheidet (ebd., S. 267). Die Archetypen werden von C. G. Jung im Bereich des kollektiven Unbewussten verortet. Bereits mit der Annahme der Existenz desselben wendete er sich deutlich von der klassischen psychoanalytischen Lehre Sigmund Freuds ab, sodass das kollektive Unbewusste als »Kernstück« der von Jung begründeten Analytischen Psychologie betrachtet werden kann (Schnocks, 2013, S. 42). Das kollektive Unbewusste ist nach C. G. Jung vom persönlichen Unbewussten dadurch zu unterscheiden, dass es »seine Existenz nicht persönlicher Erfahrung verdankt und daher keine persönliche Erwerbung ist« (Jung, 1995 [1936a], §88), sondern seine Inhalte ausschließlich vererbbar seien (ebd.). Das kollektive Unbewusste bestehe »aus präexistenten Formen, Archetypen, die erst sekundär bewusst werden können und den Inhalten des Bewusstseins festumrissene Form verleihen« (ebd., §90), die Archetypen stellten damit das Grundmuster instinktiven Verhaltens dar (ebd., §91). Eine Form dieser Bewusstwerdung sind Personifizierungen der Archetypen (z. B. der Schatten, die Anima und der alte Weise; vgl. Jung, 1995 [1934]), die aus phänomenologischer Perspektive als Bilder der Seele zu sehen sind. Trotz ihres archetypischen Ursprungs müssen diese Bilder, z. B. im Rahmen von Psychotherapie, auf ihre individuelle persönliche Bedeutung hin untersucht werden (Vogel, 2012). Damit haben sie den Status von Symbolen, die »vieldeutig, ahnungsreich und im letzten Grund unausschöpfbar« (Jung, 1995 [1934], §80) sind. Archetypen sind also vom Einzelnen ausschließlich symbolisch erlebbar und ihre präexistenten Formen damit individuell auszufüllen.

Gleichzeitig können die durch Archetypen hervorgebrachten Bilder als gemeinsame, kollektive Menschheitserfahrungen gelten, da »vor allem die elementarsten mensch-

lichen Erfahrungen wie Geburt, Ehe, Mutterschaft, Trennung, Tod in der Seele des Menschen eine archetypische Verankerung [haben]« (Jung, 2010, Klappentext). Damit sind diese archetypischen Erfahrungen allen Menschen und Kulturen gemein und überdauern historische und gesellschaftliche Entwicklungen. Als Beispiele hierfür seien zwei Fallbeispiele Jung'scher Psychoanalytiker angeführt, in denen im therapeutischen Prozess auf archetypische Deutungen zurückgegriffen wurde:

Roesler berichtet von einem Patienten,

»eine[m] jungen Mann im Studium, der eine spätadoleszente Problematik hatte, also Schwierigkeiten mit dem Übergang zum psychischen Erwachsenwerden. Er berichtete einen Traum, in dem von anderen, heilig erscheinenden Personen eine Art Ritual an ihm vollzogen wurde. Seine Beschreibung entsprach bis ins Detail einem Initiationsritus, wie er bei einigen Stämmen Ostafrikas praktiziert wird« (Roesler, 2009, S. 268).

Roesler weist weiter darauf hin, dass nicht auszuschließen sei, dass der Patient auf anderem Wege von diesem Ritus erfahren habe. Dennoch erkennt er eine »erstaunliche[e] und erklärungsbedürftig[e]« (ebd.) Übereinstimmung zwischen dem ostafrikanischen Initiationsritus und der individuellen Psychodynamik des Patienten, bei der ebenfalls die archetypische Initiation ins Erwachsenenleben im Mittelpunkt stand.

Wolfram Gekeler (2012) identifiziert im therapeutischen Sandbild eines neunjährigen Patienten mit türkisch-kurdisch-deutschen Zugehörigkeiten ebenfalls archetypische Elemente, die über die individuelle Familiengeschichte des Patienten und über konkrete Erlebnisse in den gesellschaftlichen Kontexten Türkei, Kurdistan und Deutschland hinausgehen. Stattdessen gehe es »um Urahnern, Welteltern, somit auch um ein sehr tiefes Heimatgefühl, das er jenseits der Schwierigkeiten mit der kulturellen Identität finden konnte« (ebd., S. 355):

»So stellte B. [der Patient; I.O.-T.] etwas dar, was ich in einem Navajo-Schöpfungsmythos, ebenfalls in einem (indianischen, gestreuten) Sandbild, wiedergefunden habe: Vater und Mutter, die das Leben in ihren Kindern weitergeben, finden ihre Entsprechung in der kosmischen Dimension als Himmel und Erde. Vater Himmel wird mit den Symbolen Sonne, Mond und Milchstraße (Sterne) dargestellt, Mutter Erde mit Pflanzen. Es sind weitere Elemente des Weiblichen und Männlichen in B.s Bild zu finden: Frauen schöpfen Wasser, der Turm bietet Ausblick über das belebte Meer, am Strand ist die Grenze zwischen Erde und Wasser zu erleben – ein Bild für die transzendente Funktion. Der betende Mann stellt geistige Aspekte dar, in einer Haltung, die an die Begegnung des Einzelnen mit Gott im Islam erinnert. (Im Zoroastrismus, der ursprünglichen Religion der Kurden, stellen Sonne, Mond und Sterne die >Kerzen Gottes< dar – ein weiterer religiöser Aspekt)« (Roesler, 2009, S. 354).

Eine Psychotherapie in der (Post-)Migrationsgesellschaft lässt sich nun in ihrer Ausrichtung meines Erachtens genau in dem Spannungsverhältnis verorten, das auch in den Beispielen sichtbar wird: zwischen gemeinsamem archetypischen Erleben qua Menschsein sowie als Teil einer postmigrantischen Gesellschaft und einem individuellen und subjektiven Erleben archetypisch angelegter Strukturen und daraus hervorgehender Bilder. Bedeutsam und gleichzeitig vernachlässigt sind dabei jedoch auch Positionierungen in den Machtverhältnissen der Migrationsgesellschaft und daraus resultierende persönliche Erfahrungen und Sichtweisen, die aus rassismuskritischer Perspektive in den Mittelpunkt rücken und nicht zuletzt für den Therapieprozess von Bedeutung sind (Oberzaucher-Tölke, 2017).

5.2 Kritische Revision

Trotz (oder gerade wegen!) ihres überpersönlichen, generationen- und kulturenübergreifenden Anspruchs muss eine psychologische Theorie wie die Analytische Psychologie, die vor mehr als 100 Jahren entstand, auch in ihrem Entstehungskontext gelesen und interpretiert werden. Abgesehen von der Weiterentwicklung psychoanalytischer Theorien im Allgemeinen (hierzu exemplarisch Mertens, 2014) wäre Jungs Theorie aus rassismuskritischer und postmigrantischer Perspektive ansonsten von vornherein für eine zeitgemäße Psychotherapie in der Migrationsgesellschaft disqualifiziert: So sind seine Nord- und Ostafrikareisen seit den 1920er Jahren, wie sie unter anderem Gerhard Wehr (2009) in einer Biografie Jungs beschreibt, eindeutig im Kontext des europäischen Kolonialismus zu sehen. Dieser war bekanntermaßen geprägt durch Fremdherrschaft, Verdrängung und Ausbeutung vonseiten der kolonialisierenden Europäer und basierte auf rassistischen Annahmen und Argumentationsweisen, die z. B. allein Weißen geistige Fähigkeiten zuschrieben, Asiaten die Betriebsamkeit absprachen und Schwarze auf ihre Körperlichkeit reduzierten (Kerner, 2012). Dass auch Jung ein Kind dieser Epoche und damit nicht zuletzt in rassistische Diskurse verstrickt war, wird unter anderem in seinen Aussagen zur arabischen Kultur deutlich, dessen Angehörige er als »aus Affekten lebende, nicht reflektierende Menschen« (Jung, zit.n. Wehr, 2009, S. 197) bezeichnet, genauso wie er im »Primitiven« der Ostafrikaner im Verlauf seiner Reise eine »Gefahr« für sich sieht (Jung, zit.n. Wehr, 2009, S. 215). Weiterhin sind an dieser Stelle Jungs Affirmationen der Ideologie des Nationalsozialismus zu benennen, die bereits an anderen Stellen vielfach ausführlich und differenziert dargestellt wurden (z. B. Evers, 1987 sowie die Beiträge in der Zeitschrift *Analytische Psychologie*, Heft 168). So ging Jung unter anderem von einem spezifisch jüdischen und spezifisch arischen Unbewussten der jeweiligen »Rassen« aus, wobei »das arische Unbewusste [...] ein höheres Potential als das jüdische« habe (Jung, zit.n. Wehr, 2009, S. 278). Es soll bei

der Auswahl und Zitation dieser Aussagen nicht darum gehen, Jung als Rassisten zu entlarven. Vielmehr soll begründet werden, warum seine Theorien, die in einem bestimmten gesellschaftlich-historischen Kontext entstanden, aus heutigen Perspektiven auf Migration und Rassismus einer kritischen Revision und Überarbeitungen bedürfen. Bei der nun anschließenden Revision der Archetypenlehre beziehe ich mich vor allem auf ihre diskursive Beschaffenheit, den ihr impliziten Biologismus sowie auf postmigrantisches Potenziale einer Jung'schen Psychotherapie. Da das Archetypenkonzept nicht als konsistente Theorie gelten kann, sondern unter anderem von erkenntnistheoretischen Widersprüchen durchzogen ist (Roesler & Sotirova-Kohli, 2013), kann im Rahmen dieser Revision nur schlaglichtartig auf einzelne Aspekte des Konzepts eingegangen werden.

Die Archetypenlehre C. G. Jungs weist grundsätzlich einen apriorischen Charakter auf (Vogel, 2012), worauf unter anderen die Aussage Jungs hinweist, das kollektive Unbewusste sei präexistent und nur in sekundärer Form, z. B. in Form von archetypischen Bildern erfahrbar (Jung, 1995 [1936b, §90]). Zunächst ist die Archetypenlehre damit in konzeptioneller Hinsicht durchaus anschlussfähig an den Foucault'schen Diskursbegriff, nach dem auch Diskurse »der Verfügbarkeit und dem unmittelbaren Zugriff denkender, sprechender und handelnder Subjekte entzogen bleiben und diesen vorgängig sind« (Bublitz, 2003, S. 6). Nicht umsonst werden von Diskurstheoretiker_innen Analogien zur Psychoanalyse hergestellt, indem die Infragestellung der Souveränität und Rationalität des Subjekts als Gemeinsamkeit identifiziert wird und epistemische Strukturen des Diskurses als »positives Unbewusstes« und damit »als Existenz eines gegebenen Wissens zu einer bestimmten Zeit, in einer bestimmten Gesellschaft« (ebd., S. 27) definiert werden. Auch Jungs Aussage, es handle sich bei Archetypen »nicht um vererbte Vorstellungen, sondern um ererbte Möglichkeiten von Vorstellungen« (Jung, 1995 [1936b], §135), ist durchaus kompatibel mit dem Foucault'schen Grundsatz, das Subjekt sei immer nur im Rahmen von es konstituierenden Diskursen möglich und denkbar. In konzeptioneller Hinsicht weisen also die Archetypenlehre und die Foucault'sche Diskurstheorie grundsätzlich Gemeinsamkeiten auf, nämlich hinsichtlich der Annahme einer latenten »Vorwirklichkeit«, die das Erleben von Subjekten strukturiert und damit in gewisser Weise determiniert. Der Unterschied besteht allerdings darin, dass Jung hinsichtlich der Archetypen von einem *angeborenen* Phänomen ausgeht, während Diskurse als durch ihre Akteure hervorgebracht und damit als *gemacht* zu verstehen sind. Dadurch besteht gleichzeitig die Möglichkeit ihrer Dekonstruktion, während sich den Archetypen im menschlichen Erleben in gewisser Weise nicht »entkommen« lässt. Wird allerdings auch die Archetypenlehre selbst als Diskurs verstanden und sie damit als *Gegenstand* einer kritischen Diskursanalyse in den Blick genommen, so ergibt sich Folgendes: Zunächst geht es grundsätzlich darum, den Zusammenhang von Wahrheit (einer wissenschaftlichen Theorie) und Macht zu erforschen, also »die gesellschaft-

lichen Ideale und Weltbilder, die sich bis in die Alltagsethiken und -milieus, bis in die Subjektivität hinein fortsetzen, als historisch gewordene zu dekonstruieren und sie damit als verbindliche Vorschriften außer Kraft zu setzen« (Bublitz, 2003, S. 40). Denn: »Was sich an Lehrmeinungen und Idealen durchsetzt, ist nicht die Kraft eines übergreifenden Sinns. Die Setzung und Veränderung der Werte geschieht vielmehr im Verhältnis zum Machtzuwachs derer, die sich im Kräfteverhältnis durchsetzen« (ebd., S. 42f.). Die Archetypenlehre ist damit als ein (wissenschaftlicher) Diskurs über den Menschen und seine Psyche in den Blick zu nehmen, der sich im Rahmen von bestimmten Kräfteverhältnissen durchgesetzt hat und gleichsam als Wahrheit funktioniert. Gleichzeitig ist die Archetypenlehre wiederum auch als eine Art Gegendiskurs zum dominant(er)en psychologischen Diskurs der ausschließlichen Existenz eines *persönlichen* Unbewussten nach Freud zu analysieren, dem im psychoanalytischen Kräfteverhältnis sicherlich eine machtvollere Position zugeschrieben werden kann als dem Jung'schen Diskurs des kollektiven Unbewussten.

Was bedeutet dies nun für die postmigrantische Perspektive auf die Archetypenlehre? Grundsätzlich sind »die gesellschaftlichen Bedingungen wissenschaftlicher Erkenntnis im Blick [zu] behalten« (Messerschmidt, 2011, S. 82). Vor allem bei der (wissenschaftlichen) Thematisierung von Migration herrschen, auch in einer postmigrantischen Gesellschaft, jedoch noch immer asymmetrische Beziehungen zwischen den Thematisierenden und den Thematisierten vor. Dies macht eine gesellschaftliche und auch historische Standortbestimmung der Thematisierenden besonders erforderlich. Bei C. G. Jungs Position handelt es sich um die Perspektive eines privilegierten, weißen, männlichen Schweizers im Kontext einer Zeit, die von Kolonialismus und Nationalsozialismus und damit dem Selbstverständnis einer »höherwertigen weißen Rasse« geprägt war (s. o.). Von diesem gesellschaftlichen Standpunkt heraus eine psychologische Theorie mit dem Anspruch globaler und universeller Gültigkeit zu formulieren, ist durchaus kritisch zu sehen, zumal die Diskursanalyse und damit auch rassismuskritische und postmigrantische Perspektiven jeder Form globaler Theoriebildung grundsätzlich eine Absage erteilen (Bublitz, 2003). Der westlichen psychologischen Theorien mit universellem Anspruch inhärente Eurozentrismus wurde dementsprechend in den letzten, post-jungianischen Jahrzehnten ausführlich diskutiert und (macht-)kritisch reflektiert, z. B. im Rahmen der Ethnopschoanalyse (siehe zur Einführung Reichmayr, 2003) sowie in postkolonialen Ausführungen zur Psychoanalyse (z. B. Said, 2004).

Eine weitere zu überdenkende Grundlage der Jung'schen Archetypenlehre ist ihr impliziter Biologismus. Durch die Annahme, archetypische Strukturen wie der Mutter- und Vaterkomplex seien grundsätzlich angeboren, verschob C. G. Jung »komplexe intergenerationelle und soziokulturelle Vorgänge in den Bereich biologischer Instiktpositionen« (Mertens, 2014, S. 84). Dies wurde auch von Jung'schen Psychoanalytiker_innen selbst infrage gestellt und anhand aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse

revidiert (z. B. Roesler, 2009). Interessanterweise hat sich auch Jung selbst von biologi(sti)schen Grundlagen der Psychologie distanziert, indem er die Psychologie als »weder Biologie noch Physiologie noch irgendeine andere Wissenschaft als eben das Wissen um die Seele« definiert (Jung, 1995 [1934], §63). Aus rassismuskritischer Perspektive sind nun Biologismen in der Psychologie besonders brisant, da die Annahme biologischer Unterschiede seit jeher die Grundlage für jede Form von Rassismus darstellt. Dies zeigt sich nicht zuletzt an Jungs Unterscheidung von jüdischer und nicht jüdischer Psychologie und von einem je spezifischen jüdischen und »arischen« kollektiven Unbewussten. Heute sind im Unterschied dazu Unterscheidungspraxen, die sich auf das biologische Merkmal »Rasse« beziehen, kaum mehr gesellschaftsfähig. Wie der französische Philosoph Etienne Balibar herausgearbeitet hat, werden diese Unterscheidungen jedoch durch einen *Neo-Rassismus* bzw. *Kultur-Rassismus* ersetzt. Im Zuge der offiziellen Entkolonialisierung habe sich dieser entwickelt als ein Rassismus, »dessen vorherrschendes Thema nicht mehr die biologische Vererbung, sondern die Unaufhebbarkeit der kulturellen Differenzen ist« (Balibar, 1990, S. 28). Das Unterscheidungsmerkmal »Rasse« sei dabei durch »Kultur« abgelöst worden, um den Fortbestand von Rassismus als Macht- und Herrschaftsverhältnis quasi unter neuem Namen zu sichern. Dies wird nun an der Stelle relevant, wo »kulturspezifische Ausprägungen« bzw. »Überformungen« von Archetypen hervorgehoben werden (z. B. Güç, 2006; Kast, 2007; siehe 4.3) und dabei ein statischer und deterministischer Kulturbegriff zugrunde liegt. Hier ist eine Biologisierung kultureller Unterschiede und ihrer Folgen zumindest mitzudenken und in ihren möglichen Effekten zu reflektieren.

Die kritische Revision der Archetypenlehre (vorerst) abschließend, geht es nun aus postmigrantischer Perspektive darum, »Strukturen, Institutionen und politische Kulturen nachholend (also postmigrantisch) an die erkannte Migrationsrealität [anzupassen]« (Foroutan, 2015). Dies gilt damit auch für den Bereich der Psychotherapie als Bereich der öffentlichen Gesundheitsversorgung im Allgemeinen sowie für die Jung'sche Analytische Psychologie im Besonderen. Ihre Konzepte und (impliziten) Annahmen müssen der Migrationsrealität in Deutschland angepasst werden, um zukunftsfähig zu bleiben und nicht zu einer Psychotherapie der Etablierten zu werden. So kann z. B. die therapeutische Deutung archetypischer Symbole in der Therapie und im eigenen Entwicklungsprozess in ihren Voraussetzungen und Vorannahmen kritisch hinterfragt werden und damit der therapeutische Blick letztlich weiter und offener werden.

5.3 Potenziale für eine postmigrantische Psychotherapie

Welche Potenziale birgt nun die Archetypenlehre für eine an die Migrationsrealität angepasste und damit postmigrantische Psychotherapie? Zur Beantwortung dieser Frage

soll zunächst noch einmal am universellen Anspruch des Archetypenkonzepts angesetzt werden sowie schließlich an seiner Vieldeutigkeit und dem daraus resultierenden schöpferischen Potenzial.

Durch die Annahme eines allen Menschen gemeinsamen Strukturmusters menschlicher Erfahrung liefert die Archetypenlehre zunächst so etwas wie eine gemeinsame Basis für eine Psychotherapie in der postmigrantischen Gesellschaft. Diese gilt dann qua Menschsein und nicht aufgrund einer angenommenen »kulturellen Gleichartigkeit«. Aus einer Perspektive, die Kulturalisierungen und Ethnisierungen menschlichen Verhaltens und Erlebens grundsätzlich kritisch gegenübersteht, birgt diese Annahme das Potenzial, in der Therapie statt von (kulturellen) Differenzen zunächst einmal von einem gemeinsamen Erleben und ähnlichen, kollektiven Erfahrungen auszugehen, z. B. Kind-von-Eltern-Sein statt Kind-von-Migranteneltern-Sein. Dieses gemeinsame Erleben gilt dann auch für vermeintlich migrationspezifisch anmutende Themen wie z. B. Fremdheit, Heimat oder die Suche nach Zugehörigkeit(en). Auch das Konzept einer postmigrantischen Gesellschaft als gemeinsamer Lebens- und Erfahrungsort *aller* ihrer Mitglieder (also auch der vermeintlich Nicht-Migrierten) kann, wie das kollektive Unbewusste und die Archetypen, als eine gemeinsame Basis funktionieren. Ist hingegen von »Patient_innen mit Migrationshintergrund« die Rede, als handele es sich dabei um eine eigene Spezies, so werden die Patient_innen (1.) schon allein über die Benennungspraxis zu »Anderen« gemacht und ihnen damit Zugehörigkeit sowie ein gemeinsamer Erfahrungshintergrund abgesprochen. Für die Therapie kann dies (2.) bedeuten, dass über den »Migrationshintergrund« bestimmte zu bearbeitende Themen (z. B. Identitätskrisen durch »kulturelle Zerrissenheit«; Oberzaucher-Tölke, i. E.) vorausgesetzt und den Patient_innen damit quasi aufgedrängt werden. Gleichzeitig ist es ein Privileg mehrheitsangehöriger Therapeut_innen, Hautfarbe und andere Merkmale (Name, Kopftuch, Sprache), die einen Patienten oder eine Patientin vor dem Hintergrund rassistischen und postkolonialen Wissens als »Anderen« markieren, als »nicht bedeutsam« wahrzunehmen (Oberzaucher-Tölke, 2017). Für das Gegenüber sind sie nämlich meist sehr wohl relevant, unter anderem als Ursache für Rassismus- und Diskriminierungserfahrungen. Wird also der sogenannte »Migrationshintergrund« seitens des Therapeuten völlig ausgeblendet, so besteht die Gefahr der Dethematisierung spezifischer Erfahrungen von Ungleichbehandlung. Es gilt also, in der postmigrantischen Therapie nicht zuletzt auf der Beziehungsebene dieses Spannungsverhältnis von Gemeinsamkeiten und Unterschieden anzuerkennen und auszuhalten, wobei unter anderem die psychoanalytischen Konzepte von *Containing*³ und *Holding*⁴ hilfreich sein können.

Ein weiteres postmigrantisches Potenzial der Archetypenlehre sehe ich in ihrem sowohl vieldeutigen als auch schöpferischen Charakter, wie ihn unter anderen die Psychoanalytikerin Verena Kast (2007) beschreibt. So sind archetypische Symbole nach Jung

»vieldeutig, ahnungsreich und im letzten Grund unausschöpfbar« (Jung, 1995 [1934], §80), was eine persönliche Freiheit in ihrer Ausgestaltung mit sich bringt. Archetypische Vorstellungen und Bilder müssen nach Kast gestaltet und in die Sprache der Gegenwart übersetzt werden, wenn sie nicht, so Jung selbst, »wegen zunehmender Altertümlichkeit ihres Begriffes ihre Bannkraft einbüßen [sollen]« (Jung, zit.n. Kast, 2007, S. 27). Wird nun davon ausgegangen, archetypische Bilder seien kulturell überformt (Kast, 2007), und sich dabei implizit auf einen klassischen Kulturbegriff bezogen, besteht die Gefahr der bereits erwähnten »monokulturellen Zwangsjacke«. Diese kommt im Therapieprozess konkret dann zum Tragen, wenn mehrheitsangehörige Therapeut_innen vorschnell vermeintlich »kulturell andere Symbole« bei »Patient_innen mit Migrationshintergrund« erkennen, z. B. im Kontext der Arbeit mit den therapeutischen Methoden des Sandspiels, des Malens oder der Traumdeutung. Aus postmigrantischer Perspektive müssen stattdessen im Therapiekontext vor allem neue, hybride Bilder und Symbole Raum bekommen, die einem (Er-)Leben in der Postmigrationsgesellschaft entsprechen. Für die Patient_innen geht es also darum, sich ihr »Gewand selber zu nähern« (Jung, 1995 [1934], §24), ohne auf von kulturalistischen Diskursen geprägte, monokulturelle Symbole festgelegt zu werden. Hier kommt nun der schöpferische Mensch ins Spiel, der sich beim Nähen seines ganz eigenen Gewandes vom »schöpferischen Drang in allem Lebendigen« (Kast, 2007, S. 29) leiten lassen dürfen muss – auch auf neue, vielleicht hybride Wege abseits von Diskursen um eigene und fremde Kultur(en). Dazu heißt es im Roman *Restaurant Dalmatia* (2013) der als postmigrantisch bezeichneten Autorin Jagoda Marinic: »Man braucht viel Kraft, um aus alten Stoffen neue Kleider zu nähern« – möge Psychotherapie diese Kraft zu stärken wissen, anstatt sie in monokulturellen Zwangsjacken zu ersticken.

Nicht zuletzt möchte ich also für ein neues, postmigrantisch informiertes und konsequent anzuwendendes Verständnis von Kultur in der Psychotherapie plädieren. Als Diskussionsgrundlage können hier transkulturelle Ansätze dienen, die sich auf einen konstruktivistischen, durch Hybridität gekennzeichneten Kulturbegriff stützen (z. B. Nadig, 2006). Leider wird bisher in entsprechend betitelten Konzeptionen oft doch wieder auf klassische Kulturkonzepte zurückgegriffen (vgl. Oberzaucher-Tölke, 2018) – wahrscheinlich deshalb, weil der Ansatz der Transkulturalität in seiner Komplexität methodisch oft nicht leicht zu fassen ist, wie die Ethnopsychanalytikerin Maya Nadig (2006, S. 69) selbst anmerkt. Schließen möchte ich also mit einem Zitat C. G. Jungs: »Dass man diesen ewigen Bildern erliegt, ist eine an sich normale Sache« (Jung, 1995 [1934], §11). Ja, es ist aus Jung'scher Perspektive eine normale Sache, ewigen Bildern zu erliegen, weil sie archetypisch sind. Es ist auch eine normale Sache, »ewigen«, oft stereotypen und vereinfachenden Bildern über den »Anderen« und »seine Kultur« zu erliegen, weil Diskurse über Kultur und Fremdheit im Zusammenhang mit Migration unsere Wahrnehmungen und Identitäten bilden und prägen.

Gleichzeitig sind viele dieser ewigen Bilder aus einer postmigrantischen Perspektive definitiv auch »ewig gestrig« und wollen neu erschaffen werden.

Anmerkungen

- 1 Der Begriff natio-ethno-kulturell thematisiert die Überbestimmung, den diffusen Charakter sowie die Unschärfe von Unterscheidungen wie »deutsch«, »türkisch«, »italienisch« und »arabisch«, die dennoch auf politischer, sozialer und wissenschaftlicher Ebene alltäglich und wirksam sind (Mecheril, 2003).
- 2 Angelehnt an Mecheril (2004, Kap. 6), der sich selbst gegenüber dem »Postmigrantischen« allerdings kritisch äußert (siehe auch Mecheril, 2014).
- 3 Aufnehmen von unverarbeiteten und damit zunächst unerträglichen Gefühlen eines Patienten durch den Psychoanalytiker, um diese stellvertretend für den Patienten zu verarbeiten (nach Wilfred Bion).
- 4 Ermöglichung einer therapeutischen Beziehung, die in Anlehnung an die frühe Mutter-Kind-Beziehung durch Zuverlässigkeit sowie haltgebende und realitätsbewahrende Faktoren gekennzeichnet ist (nach Donald Winnicott).

Literatur

- Balibar, É. (1990). Gibt es einen »Neo-Rassismus«? In É. Balibar & I. Wallerstein, *Rasse, Klasse, Nation. Ambivalente Identitäten* (S. 23–38). Hamburg: Argument.
- Brodén, A. & Mecheril, P. (2007). Migrationsgesellschaftliche Re-Präsentationen. Eine Einführung. In A. Brodén & P. Mecheril (Hrsg.), *Re-Präsentationen. Dynamiken der Migrationsgesellschaft* (S. 7–28). Düsseldorf: IDA-NRW.
- Bublitz, H. (2003). *Diskurs*. Bielefeld: Transcript.
- Castro Varela, M. & Dhawan, N. (2005). *Postkoloniale Theorie. Eine kritische Einführung* (2. Aufl.). Bielefeld: transcript.
- Diehm, I. & Radtke, F.-O. (1999). *Erziehung und Migration*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Erman, M. (2014). *Der Andere in der Psychoanalyse. Die intersubjektive Wende*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Evers, T. (1987). *Mythos und Emanzipation. Eine kritische Annäherung an C. G. Jung*. Hamburg: Junius.
- Foroutan, N. (2015). *Die Einheit der Verschiedenen. Integration in der postmigrantischen Gesellschaft*. <http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdoessiers/205183/integration-in-der-postmigrantischen-gesellschaft> (02.11.2016).
- Gekeler, W. (2012). »Es ist einfach ein fremdes Land«. Aus der Behandlung eines 9-jährigen türkisch-kurdisch-deutschen Jungen. *Analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie*, 155(3), 347–359.
- Güç, F. (2006). Transkulturelle Psychoanalyse. Ein Therapieansatz für Migranten. In E. Wohlfahrt & M. Zaumseil (Hrsg.), *Transkulturelle Psychiatrie – Interkulturelle Psychotherapie* (S. 239–275). Heidelberg: Springer.
- Hegemann, T. & Salman, R. (2010). *Transkulturelle Psychiatrie. Konzepte für die Arbeit mit Menschen aus anderen Kulturen*. Köln: Psychiatrie-Verlag.
- Hess, S. (2015). Politiken der Unsichtbarmachung. Eine Kritik der Wissens- und Bilderproduktion zu Migration. In E. Yildiz & M. Hill (Hrsg.), *Nach der Migration. Postmigrantische Perspektiven jenseits der Parallelgesellschaft* (S. 49–64). Bielefeld: transcript.

- Jäger, S. (1993). *Kritische Diskursanalyse. Eine Einführung*. Duisburg: DISS.
- Jung, C.G. (1995 [1934]). Über die Archetypen des kollektiven Unbewussten. *Gesammelte Werke, Band 9/1* (S. 11–51). Düsseldorf: Walter-Verlag.
- Jung, C.G. (1995 [1936a]). Der Begriff des kollektiven Unbewussten. *Gesammelte Werke, Band 9/1* (S. 55–66). Düsseldorf: Walter-Verlag.
- Jung, C.G. (1995 [1936b]). Über den Archetypus mit besonderer Berücksichtigung des Animabegriffs. *Gesammelte Werke, Band 9/1* (S. 67–87). Düsseldorf: Walter-Verlag.
- Jung, C.G. (2010). *Archetypen*. München: dtv.
- Kast, V. (2007). *Die Tiefenpsychologie nach C. G. Jung. Eine praktische Orientierungshilfe*. Stuttgart: Kreuz.
- Keller, R. (2011). *Diskursforschung. Eine Einführung für SozialwissenschaftlerInnen*. Wiesbaden: VS.
- Kerner, I. (2012). *Postkoloniale Theorien zur Einführung*. Hamburg: Junius Verlag.
- Kimil, A., Waldhoff, H.-P. & Salman, R. (2013). Wer versteht schon diese Familien? Ressourcen und Schwierigkeiten von MigrantInnen und ihren Familien im Kontext von Beratung und Therapie. *Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung, 31*(2), 63–72.
- Machleidt, W. & Heinz, A. (Hrsg.). (2011). *Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie*. München: Urban & Fischer.
- Marinic, J. (2013). *Restaurant Dalmatia*. Hamburg: Hoffmann und Campe.
- Mecheril, P. (2003). *Prekäre Verhältnisse. Über natio-ethno-kulturelle (Mehrfach-)Zugehörigkeit*. Münster: Waxmann.
- Mecheril, P. (2004). *Einführung in die Migrationspädagogik*. Weinheim, Basel: Beltz.
- Mecheril, P. (2014). Was ist das X im Postmigrantischen? *sub|urban. Zeitschrift für kritische Stadtforschung, 2*(3), 107–112.
- Mecheril, P. & Melter, C. (2009). Rassismustheorie und -forschung in Deutschland. Kontur eines wissenschaftlichen Feldes. In P. Mecheril & C. Melter (Hrsg.), *Rassismuskritik. Band 1: Rassismustheorie und -forschung* (S. 13–22). Schwalbach am Taunus: Wochenschau.
- Mecheril, P., Thomas-Olalde, O., Melter, C., Arens, S. & Romaner, E. (2013). Migrationsforschung als Kritik? Erkundung eines epistemischen Anliegens in 52 Schritten. In P. Mecheril, O. Thomas-Olalde, C. Melter, S. Arens & E. Romaner (Hrsg.), *Migrationsforschung als Kritik? Spielräume kritischer Migrationsforschung* (S. 7–55). Wiesbaden: Springer VS.
- Meinhardt, R. & Schulz-Kaempf, W. (2015). Einwanderungen nach Deutschland und Migrationsdiskurse in der Bundesrepublik – eine Synopse. In R. Leiprecht & A. Steinbach (Hrsg.), *Schule in der Migrationsgesellschaft. Ein Handbuch* (S. 54–92). Schwalbach am Taunus: Wochenschau Verlag.
- Mertens, W. (2014). *Psychoanalyse im 21. Jahrhundert. Eine Standortbestimmung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Messerschmidt, A. (2011). Involviertes Forschen. Reflexionen von Selbst- und Fremdbildern. In I. Breinbauer & G. Weiß (Hrsg.), *Orte des Empirischen in der Bildungstheorie* (S. 81–95). Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Nadig, M. (2006). Transkulturelle Spannungsfelder in der Migration und ihre Erforschung. Das Konzept des Raums als methodischer Rahmen für dynamische Prozesse. In E. Wohlfahrt & M. Zaumseil (Hrsg.), *Transkulturelle Psychiatrie – Interkulturelle Psychotherapie* (S. 67–80). Heidelberg: Springer.
- Oberzaucher-Tölke, I. (2013). »Deine Kultur, meine Kultur«: Warum es sich lohnt, die Kulturbrille hin und wieder abzusetzen. <http://www.kindergartenpaedagogik.de/2271.html> (02.11.2016).
- Oberzaucher-Tölke, I. (2014). »Der andere Patient« – Die Konstruktion kultureller Differenz in der Psychotherapie aus rassismuskritischer Perspektive. *Psychologie & Gesellschaftskritik, 150*(2), 91–102.
- Oberzaucher-Tölke, I. (2017). Wer ist hier »fremd«? Migration und Fremdheit in Psychoanalyse und Psychotherapie. *Analytische Psychologie, 187*, 84–104.
- Oberzaucher-Tölke, I. (2018). Beratung und Therapie in der Migrationsgesellschaft. In B. Blank, S. Gögercin, K. Sauer & B. Schramkowski (Hrsg.), *Soziale Arbeit in der Migrationsgesellschaft. Grundlagen – Konzepte – Handlungsfelder* (S. 657–666). Wiesbaden: Springer VS.

- Oberzaucher-Tölke, I. (i. E.). Die Behandlung der »Anderen«. Othering in der Psychoanalyse von Kindern und Jugendlichen in der Migrationsgesellschaft. In C. Hunner-Kreisel & J. Wetzel (Hrsg.), *Rassismuskritik und Soziale Arbeit, Sonderheft neue praxis*.
- Reichmayr, J. (2003). *Ethnopschoanalyse. Geschichte, Konzepte, Anwendungen*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Roesler, C. (2009). Archetypen – sozial, nicht biologisch. Eine Reformulierung der Archetypentheorie auf Grundlage neuer Erkenntnisse aus Neurowissenschaften, Humangenetik, Entwicklungs- und Kulturpsychologie. *Analytische Psychologie*, 40(3), 276–303.
- Roesler, C. & Sotirova-Kohli, M. (2013). Das psychische Erbe der Menschheit. Forschungsstand und empirische Studien zum Archetypenkonzept C. G. Jungs. *Forum Psychoanalyse*, 30, 133–155.
- Römhild, R. (2014). Diversität?! Postethnische Perspektiven für eine reflexive Migrationsforschung. In B. Nieswand & H. Drotbohm (Hrsg.), *Kultur, Gesellschaft, Migration. Studien zur Migrations- und Integrationspolitik* (S. 255 –270). Wiesbaden: Springer.
- Römhild, R. (2015). Jenseits ethnischer Grenzen. Für eine postmigrantische Kultur- und Gesellschaftsordnung. In E. Yildiz & M. Hill (Hrsg.), *Nach der Migration. Postmigrantische Perspektiven jenseits der Parallelgesellschaft* (S. 37–48). Bielefeld: transcript.
- Said, E. (2004). *Freud und das Nicht-Europäische*. Zürich: Dörlemann.
- Schnocks, D. (2013). *Mit C. G. Jung sich selbst verstehen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Vogel, R. (2012). Analytische Psychologie und die ihr angemessenen Forschungsmethoden. Epistemologische Überlegungen zu ihrem Status als Wissenschaft. *Analytische Psychologie*, 43(167), 74–105.
- Wehr, G. (2009). *Carl Gustav Jung. Leben – Werk – Wirkung*. München: Telesma.
- Wohlfahrt, E. & Zaumseil, M. (Hrsg.). (2006). *Transkulturelle Psychiatrie – Interkulturelle Psychotherapie. Interdisziplinäre Theorie und Praxis*. Heidelberg: Springer.
- Yildiz, E. (2015). Postmigrantische Perspektiven. Aufbruch in eine neue Geschichtlichkeit. In E. Yildiz & M. Hill (Hrsg.), *Nach der Migration. Postmigrantische Perspektiven jenseits der Parallelgesellschaft* (S. 19–36). Bielefeld: transcript.
- Yildiz, E. & Hill, M. (2015). Einleitung. In E. Yildiz & M. Hill (Hrsg.), *Nach der Migration. Postmigrantische Perspektiven jenseits der Parallelgesellschaft* (S. 9–16). Bielefeld: transcript.

Die Autorin

Inga Oberzaucher-Tölke, Dr. phil., Dipl.-Päd., befindet sich in Ausbildung zur Analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin am C. G. Jung-Institut Stuttgart. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind: Rassismustheorie und -forschung, Psychotherapie und Migration, Psychoanalyse und Diskursanalyse.
Kontakt: inga.oberzaucher@posteo.de

Impressum

Journal für Psychologie

Theorie – Forschung – Praxis

Zeitschrift der Neuen Gesellschaft für Psychologie (NGfP)

www.journal-fuer-psychologie.de

ISSN (Online-Ausgabe): 2198-6959 · ISSN (Print-Ausgabe): 0942-2285

26. Jahrgang, 2018, Heft 2

ISBN dieser Print-Ausgabe: 978-3-8379-8248-0

Herausgegeben von Michael Zander und Günter Mey

ViSDP: Die HerausgeberInnen; bei namentlich gekennzeichneten Beiträgen die AutorInnen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge stellen nicht in jedem Fall eine Meinungsäußerung der HerausgeberInnen, der Redaktion oder des Verlages dar.

Herausgebende: Mag. Andrea Birbaumer, Wien · Dr. Martin Dege, Berlin · Dr. Peter Mattes, Berlin/Wien · Prof. Dr. Günter Mey, Magdeburg-Stendal/Berlin · Dr. Aglaja Przyborski, Wien · Paul Sebastian Ruppel, Bochum · Univ.-Doz. Dr. Ralph Sichler, Wiener Neustadt · Prof. Dr. Thomas Slunecko, Wien · Dr. Irene Strasser, Klagenfurt

Wissenschaftlicher Beirat: Prof. Dr. Molly Andrews · Prof. Dr. Thea Bauriedl · Prof. Dr. Jarg Bergold · Prof. Dr. Klaus-Jürgen Bruder · Prof. Dr. Stefan Busse · Prof. Dr. Tanja Eiselen · Prof. Dr. Jörg Frommer · Prof. Dr. Heiner Keupp · Prof. Dr. Carlos Kölbl · Prof. Dr. Helmut E. Lück · PD Dr. Günter Rexilius · Prof. Dr. Dr. h.c. Wolff-Michael Roth · Prof. Dr. Christina Schachtner · Prof. Dr. Rudolf Schmitt · Prof. Dr. Ernst Schraube · Prof. Dr. Margrit Schreier · Prof. Dr. Hans-Jürgen Seel · Dr. Michael Sonntag · Prof. Dr. Hank Stam · Prof. Dr. Dr. Wolfgang Tress · Prof. Dr. Jaan Valsiner · Dr. Barbara Zielke · Prof. Dr. Dr. Günter Zurhorst

Erscheinen: Halbjährlich als Organ der Neuen Gesellschaft für Psychologie (NGfP) als Open-Access-Publikation und parallel als Print-Ausgabe.

Verlag: Psychosozial-Verlag · Walltorstraße 10 · D-35390 Gießen · www.psychosozial-verlag.de

Abonnentenbetreuung: aboservice@psychosozial-verlag.de

Bezug: Jahresabonnement 49,90 € (zzgl. Versand) · Einzelheft 29,90 € (zzgl. Versand)

Studierende erhalten gegen Nachweis 25% Rabatt, Mitglieder der NGfP erhalten 30% Rabatt auf den Preis des Jahresabonnements.

Das Abonnement verlängert sich um jeweils ein Jahr, sofern nicht eine Abbestellung bis acht Wochen vor Beendigung des Bezugszeitraums erfolgt.

Anzeigen: Anfragen richten Sie bitte an den Verlag: anzeigen@psychosozial-verlag.de

Die Zeitschrift *Journal für Psychologie* wird regelmäßig in der Publikationsdatenbank PSYINDEX des Leibniz-Zentrums für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID) erfasst.