



Simone Danz

# Vollständigkeit und Mangel

Das Subjekt in der Sonderpädagogik

Danz

# Vollständigkeit und Mangel

# Perspektiven sonderpädagogischer Forschung

im Namen der Sektion Sonderpädagogik  
der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft (DGfE)  
herausgegeben von  
Christian Lindmeier, Birgit Lütje-Klose und Vera Moser

Simone Danz

# Vollständigkeit und Mangel

Das Subjekt in der Sonderpädagogik

Verlag Julius Klinkhardt  
Bad Heilbrunn • 2015

**k**

Die vorliegende Arbeit wurde von der Kultur-, Sozial- und Bildungswissenschaftlichen Fakultät der Humboldt-Universität zu Berlin unter dem Titel „Vollständigkeit und Mangel. Das Subjekt in der Sonderpädagogik“ als Dissertation angenommen.

Gutachterin: Prof. Dr. Vera Moser, Gutachter: Prof. Dr. Frank Dammasch

Tag der Disputation: 29.10.2014

Dieser Titel wurde in das Programm des Verlages mittels eines Peer-Review-Verfahrens aufgenommen.  
Für weitere Informationen siehe [www.klinkhardt.de](http://www.klinkhardt.de).

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten  
sind im Internet abrufbar über <http://dnb.d-nb.de>.

2015.kg © by Julius Klinkhardt.

Das Werk ist einschließlich aller seiner Teile urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung  
des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen,  
Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Titelabbildung: © sabonizr / fotolia.

Satz: Elske Körber, München.

Druck und Bindung: AZ Druck und Datentechnik, Kempten.

Printed in Germany 2015.

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem alterungsbeständigem Papier.

ISBN 978-3-7815-2043-1

## Kurzzusammenfassung

Die gesellschaftliche Ausgrenzung von Menschen mit Behinderung ist für die Sonderpädagogik schon vielfach problematisiert worden. Dabei wird Normalität als soziale Konstruktion angesehen, die durch gesellschaftliche Zuweisung und Kontrolle laufend produziert wird. Diese Arbeit geht im Zusammenhang mit dem Phänomen „Behinderung“ davon aus, dass die Produktion von Normalität nicht allein über gesellschaftliche Faktoren erklärt werden kann. Darüber hinaus erscheint es sinnvoll, auch die Funktionsweise des wahrnehmenden und denkenden Subjektes als Erklärung heranzuziehen.

Um sinnvolle Maßnahmen für einen Bewusstseinswandel in Bezug auf die Rechte und Möglichkeiten behinderter Menschen einzuleiten, ist eine Sensibilisierung für die Mechanismen der unbewussten Abwertung von Abhängigkeit, Unvollständigkeit und Hilfebedürftigkeit nötig. Zur Analyse der Hinderungsgründe für eine umfassende Teilhabe behinderter Menschen nimmt diese Arbeit als Ausgangspunkt nicht die zu *integrierenden*, sondern die *Integration leistenden* Individuen, die in gesellschaftliche Prozesse eingebunden sind. In erster Linie wird hierfür über die Rekonstruktion entwicklungspsychologischer, psychoanalytischer, philosophischer und sozialpsychologischer Texte versucht, ein Theoriegerüst zur Erklärung von subjektiven Normalitätskonstruktionen im Prozess der Subjektwerdung bereitzustellen. Im Einzelnen wird im Rahmen der theoretischen Erklärungsskizze subjektiver Normalitätskonstruktionen analysiert, wie die Konstituierungsbedingungen des reflektierenden Subjektes die (gesellschaftliche) Kategorie Behinderung stützen. Es wird untersucht, inwieweit die besonderen Konstituierungsbedingungen des Subjektes mit sinnproduzierenden Systemen in Zusammenhang stehen, innerhalb derer die Zugehörigkeit zur Kategorie der Behinderten als „nicht normal“ angesehen wird und zwangsläufig bzw. abwehrbedingt zu Benachteiligung führt. Hierzu wird im Bezugsrahmen des Individuums die Subjektkonstitution als Verknüpfung von Abhängigkeit theoriegeleitet erörtert, um daran anschließend im Bezugsrahmen des Gesellschaftsgefüges Normalitätskonstruktion und Anerkennungsverhältnisse systematisch zu untersuchen. Im Fokus stehen dabei die Wechselwirkungen von Macht- und Ohnmachtskonstellationen sowie Autonomie- und Abhängigkeitsprozesse.

Neben dieser theoretischen Analyse der Zusammenhänge zwischen Produktion von Normalität und Subjektkonstitution wurden Fachkräfte in der Behindertenhilfe befragt. Auf der Grundlage des theoretischen Modells wurde für eine explorative Studie ein Fragebogeninventar entwickelt und in einer schriftlichen Befragung (N = 250) eingesetzt. Es sollte dabei ergründet werden, wie die für die eigene Person empfundenen Normalitätsanforderungen und die Distanzierung von einer potentiellen eigenen Betroffenheit den Umgang mit behinderten Menschen an der Schnittstelle zwischen „normaler Welt“ und „institutionalisierter Betreuung“ prägen.

## Abstract

Social marginalization of persons with disabilities has been discussed widely in special education studies. Normality is thereby considered to be a social construct which is continuously produced through social allocation and control. Regarding the phenomenon of „disability“, this work assumes that the production of normality cannot be explained by social factors alone. Instead, it may prove helpful to examine how the perceiving and thinking individual, or subject, functions.

In order to introduce appropriate measures for a change of awareness regarding the rights and opportunities of persons with disabilities, it is first necessary to sensitize people for the mechanisms which unconsciously devalue dependence, incompleteness and need of help. For its analysis of the background for full participation of persons with disabilities, this work focuses not on the individuals *who are to be integrated* but on those individuals who are involved in social processes where they *administer integration*. Primarily, through the reconstruction of texts drawn from the fields of developmental psychology, psychoanalysis, philosophy and social psychology, a theoretical framework will be created in order to explain subjective constructions of normality in the process of the development of the self. Specifically within the framework of the theoretical model, this work analyses the ways in which the constituting conditions of the reflecting subject support the (social) category of disability. Further, it examines to what extent the particular constituting conditions of the subject are connected to sense-producing systems within which being part of the category of the disabled is considered „not normal“ and inevitably leads to discrimination as a defense mechanism. To that end, a theory-driven approach will discuss the constitution of the subject as a misjudgment of dependency within the individual's frame of reference. Further, constructions of normality and systems of recognition within the frame of reference of social networks will be examined systematically, putting a particular emphasis on the interactions taking place within constellations of power and powerlessness as well as on processes of autonomy and dependence.

Apart from this theoretical analysis of the interrelation between production of normality and constitution of the subject, this work features data received from questionnaires with professionals working in services for disabled people. On the basis of this theoretical model a questionnaire was developed and used from written assessment (N = 250). The analysis of the data aims to explore and elucidate the effects of a person's expectations of normality and dissociation from the fear of potentially being affected themselves on their ways of dealing with persons who have disabilities at the interface between the „normal world“ and „institutionalized caretaking“.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort von Vera Moser</b> .....	11
<b>Danksagung</b> .....	12
<b>1 Es ist normal, verschieden zu sein?</b> .....	13
1.1 Behinderung als Symbol für Abhängigkeit, Hilfebedürftigkeit, Verletzbarkeit....	16
1.2 Vorgehensweise der Untersuchung.....	21
1.3 Zum Stand der sonderpädagogischen Forschung .....	26
<b>2 Bezugsrahmen Individuum:</b>	
<b>Subjektkonstitution als Verknennung von Abhängigkeit</b> .....	30
2.1 Identität .....	31
2.1.1 Der Identitätsbegriff nach George Herbert Mead .....	31
2.1.2 Soziale und persönliche Identität nach Erving Goffman .....	32
2.1.3 Der psychoanalytische Identitätsbegriff .....	33
2.1.4 Aktuelle Diskussion zum Identitätsbegriff .....	35
2.2 Subjekt .....	37
2.3 Person.....	39
2.4 Autonomie .....	41
2.5 Verletzlichkeit.....	44
2.6 Zwischenfazit.....	45
<b>3 Subjektkonstituierung im Spannungsfeld von Autonomie und Abhängigkeit</b> .....	46
3.1 Subjekttheoretische Erörterungen.....	46
3.2 Entwicklungspsychologische Überlegungen .....	52
3.3 Zwischenstand.....	62
3.4 Übergang: Subjektkonstitution und Selbstbestimmung als pädagogische Leitidee und Kennzeichen gesellschaftlicher Ansprüche.....	63
<b>4 Bezugsrahmen Gesellschaftsgefüge:</b>	
<b>Normalitätskonstruktion und Anerkennungsverhältnisse</b> .....	69
4.1 Wertvorstellungen .....	70
4.1.1 Ethik, Moral, Sittlichkeit.....	70
4.1.2 Werte, Normen .....	74
4.2 Normalitätsvorstellungen.....	75
4.2.1 Normalität, Normalisierung, Normalismus .....	75
4.2.2 Normalitätsmuster .....	83



4.3	„Normalität“ im sonderpädagogischen Diskurs.....	89
4.4	Zwischenstand.....	92
<b>5</b>	<b>Anerkennung „Das Tun der Einen ist das Tun der Anderen“ .....</b>	<b>93</b>
5.1	Intersubjektive Anerkennung und innergesellschaftliche sittliche Bildung des menschlichen Geistes.....	93
5.2	Herrschaft und Unterwerfung – Anerkennung als Abhängigkeitsverhältnis.....	96
5.3	Formen sozialer Anerkennungsverhältnisse .....	100
5.3.1	„Sphäre Familie“ – Affektive Anerkennung .....	101
5.3.2	„Sphäre Recht“ – Kognitiv formelle Anerkennung .....	102
5.3.3	„Sphäre Wirtschaft“ – Soziale Anerkennung, Solidarität, Wertegemeinschaft .....	103
5.3.4	Probleme sozialer Anerkennungsverhältnisse .....	104
5.4	Anerkennung: Sich in anderen wieder-erkennen .....	110
5.5	Sonderpädagogische Implikationen: Intersubjektive Anerkennung und Behinderung .....	114
<b>6</b>	<b>Auswertung/Zusammenführung: Verkennung und Anerkennung von Unvollständigkeit und Angewiesen-Sein.....</b>	<b>122</b>
<b>7</b>	<b>Normalitätskonstrukt „Behinderung – das hat nichts mit mir zu tun ...“ – eine explorative Vertiefung .....</b>	<b>127</b>
7.1	Empirischer Forschungsstand .....	128
7.2	Erkundungsstudie: Aussagen von angehenden Fachkräften in der sozialen Arbeit .....	132
7.3	Erkundungsstudie: Befragung von Fachkräften in der Behindertenhilfe.....	136
7.3.1	Untersuchungsform, gewählte Methode.....	136
7.3.2	Auswahl der Untersuchungseinheiten.....	137
7.3.3	Entwicklung des Befragungsinstruments .....	138
7.3.4	Untersuchungsdurchführung, Datenerhebung .....	141
7.3.5	Datenanalyse.....	141
7.3.6	Auswertung: Beschreibung der Untersuchungseinheit, Gruppe der Befragten .....	141
7.3.7	Auswertung: Normalitätsvorstellungen der befragten Fachkräfte in der Behindertenhilfe .....	148
7.3.8	Auswertung: Selbstständigkeit und Leistungsfähigkeit vs. Abhängigkeit und Hilfebedürftigkeit.....	160
7.3.9	Auswertung: Professionelle Distanz zum Phänomen Behinderung.....	167
7.3.10	Zusammenfassende Bewertung .....	172
7.4	Ausblick: „Ich bin schon da, wovor Du noch Angst hast“ – Behinderung als Coming out.....	174
<b>8</b>	<b>Fazit: Nicht Betroffene zu Beteiligten machen, sondern Beteiligte zu (potentiell) Betroffenen .....</b>	<b>175</b>

<b>9 Literaturverzeichnis</b> .....	181
<b>10 Abbildungsverzeichnis</b> .....	189
<b>11 Tabellenverzeichnis</b> .....	191
<b>12 Anhang</b> .....	192
Anhang 1: Fragebogen .....	192
Anhang 2: Statistische Auswertungen .....	204
Anhang 3: Blanko Einverständniserklärung der Studierenden .....	216



## Vorwort von Vera Moser

Die vorliegende Arbeit geht der Frage nach, warum Behinderung kulturell als Andersheit im Sinne von Mangel und Unvollständigkeit verstanden wird.

Damit nimmt Simone Danz einen Faden auf, der im „cultural turn“ der Sozialwissenschaften für die Erkenntnis gesorgt hat, dass „Wissen“ nicht aus logischen Einsichten besteht, sondern Repräsentanzen vielmehr gesellschaftliche Übereinkünfte symbolisieren, die wiederum aber nur als Konstruktionen und nicht als Wirklichkeit an sich verstanden werden können. Behinderung steht also insofern „für etwas“ und „ist“ nicht im eigentlichen etwas.

In der vorgelegten Perspektive steht Behinderung für *Mangel* und wird, so die Autorin, als schwer erträglich empfunden, weil es das kulturelle wie subjektive Autonomie-Phantasma bedrohe. Diese interessante Lesart wird entlang westlicher Identitäts- und Subjektwerdungskonzepte wie auch entlang der Rekonstruktion normativer Orientierungen von gesellschaftlicher Anerkennung durchbuchstabiert.

Mit dieser sehr lesenswerten theoretischen Grundlegung lässt es Simone Danz aber nicht bewenden, sondern prüft ihre These abschließend am Beispiel professioneller Überzeugungen von Fachkräften in der Behindertenhilfe und findet hier signifikante Unterschiede zwischen den eigenen Normalitätsanforderungen und -erwartungen an sich selbst und denen, die für ihre Klientel (Menschen mit „Behinderungen“) in Anschlag gebracht werden.

Mit diesen beiden Zugängen liegen einerseits grundlagentheoretische Anregungen für eine „Theorie der Inklusion“ vor wie andererseits auch Hinweise für Professionalisierungsprozesse und Professionalisierungsforschungen im Bereich der Behindertenhilfe. In beiden Bereichen gelte es, so Simone Danz, Behinderung in sozialen Anerkennungsprozessen sichtbar und damit bewusst zu machen.

Ich wünsche dieser Arbeit eine breite Rezeption und hoffe, dass sie zu vielen anschließenden Überlegungen im Rahmen einer theoretischen Entfaltung eines Inklusionsverständnisses sowie zu einschlägigen empirischen Forschungen anregt.

Berlin, im Mai 2015

Prof. Dr. Vera Moser

# Danksagung

Die vorliegende Arbeit entstand über viele Jahre hinweg parallel zu meiner Berufstätigkeit. Mein Dank gilt allen Menschen, die mich in dieser Zeit begleitet und unterstützt haben. Mein ganz besonderer Dank gilt Frau Professorin Dr. Vera Moser, Direktorin am Institut für Rehabilitationswissenschaften der Humboldt-Universität zu Berlin, für die konstante und engagierte Begleitung meiner wissenschaftlichen Anliegen von Anfang an. Ohne ihre ausdauernde Unterstützung und fachliche Motivierung wäre diese Arbeit kaum möglich gewesen. Danken möchte ich auch den Studierenden des Studiengangs Soziale Arbeit (B.A.) an der Fachhochschule Frankfurt – University of Applied Sciences, ohne deren Mitarbeit die schriftliche Befragungen von insgesamt fast 400 Fachkräften in der Behindertenhilfe nicht durchführbar gewesen wäre.

Auch meinen Kolleginnen und Kollegen im Doktorandinnen- bzw. Doktoranden-Kolleg danke ich für die Begleitung und die vielen angeregten Diskussionen, insbesondere Benjamin Haas für zahlreiche Literaturhinweise. Außerdem danke ich Katja Leißner und Marcel Brunner für ihre beratende Unterstützung bei der Datenauswertung.

Frankfurt am Main, im Mai 2015

Simone Danz

# 1 Es ist normal, verschieden zu sein?

„Es ist normal, verschieden zu sein“ – dieses Zitat Richard von WEIZSÄCKERS<sup>1</sup> ist auch das Motto der Lebenshilfe e.V.<sup>2</sup> und wurde ähnlich lautend inzwischen in unser Grundgesetz aufgenommen. Es klingt einfach und klar. Dass es so einfach nicht ist, und dass derartige Willensbekundungen und moralische Appelle das Problem der Ausgrenzung nicht lösen können, zeigen die Schwierigkeiten, auf die behinderte Menschen<sup>3</sup> heute noch täglich stoßen. Entgegen der traditionellen ethischen und moralischen Ansätze (vgl. Haerberlin 1990 und 1996) geht es in dieser Arbeit darum zu analysieren, warum eine Sichtweise, die behinderte Menschen als zu integrierende Individuen versteht oder nur die sozialen Bedingungen von Inklusion<sup>4</sup> fokussiert, in der Frage der Integration von behinderten Menschen bisher versagt (vgl. Reiser 2002, 402-417, vgl. Dederich 2012).

---

1 Richard von Weizsäcker, Ansprache zur Eröffnungsveranstaltung der Tagung der Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte (Heute Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.) am 1. Juli 1993 in Bonn: „Was wir zu lernen haben, ist so schwer und doch so einfach und klar: Es ist normal, verschieden zu sein.“

2 Vergleiche: Explizit zu finden als Motto vieler Lebenshilfe Kreisvereinigungen, siehe <http://www.lebenshilfe-neuss.de/index.html>, <http://www.lebenshilfe-wernigerode.de/index.html>, <http://www.lebenshilfe-kassel.de/>, <http://www.stiftung-lebenshilfe-aachen.de/index.html>, <http://www.behindertennetzwerk-lahr.de/lebenshilfe-lahr/index.htm> (vom 20.1.14).

3 Um die gesellschaftliche Verursachung von Behinderung deutlich zu machen, wird im Folgenden von *behinderten Menschen* und nicht von *Menschen mit Behinderungen* gesprochen. Behinderung als Eigenschaft ist transitiv. JANTZEN argumentiert ähnlich im Zusammenhang mit geistiger Behinderung: „Im Unterschied zum adjektivistischen Modus ‚geistig behinderte Menschen‘ setzt jene attributive Rede die Transitivität von ‚behindern‘ und ‚behindert werden‘ gänzlich außer Kraft. Festgeschrieben bleibt [...] die Intransitivität des ‚Behindert-Seins‘, die Verdinglichung des behinderten Subjekts, seine Loslösung aus dem Ensemble gesellschaftlicher Verhältnisse. Eine relationale Sicht, die geistige Behinderung als Konstruktion und als Prozess der Konstruktion in sozialen Verhältnissen begreift, also als Einheit von ‚behindert sein‘ und ‚behindert werden‘ ist unumgänglich, denn die so genannte Natur des Defekts selbst ist eine soziale Konstruktion.“ (Jantzen 2005, 1)

4 Inklusion beschreibt nach Hinz einen pädagogischen Ansatz, der gesellschaftspolitisch „auf der Basis von Bürgerrechten argumentiert, sich gegen jede gesellschaftliche Marginalisierung wendet und somit allen Menschen das gleiche volle Recht auf individuelle Entwicklung und soziale Teilhabe ungeachtet ihrer persönlichen Unterstützungsbedürfnisse zugesichert sehen will. Für den Bildungsbereich bedeutet dies einen uneingeschränkten Zugang und die unbedingte Zugehörigkeit zu allgemeinen Kindergärten und Schulen des sozialen Umfeldes, die vor der Aufgabe stehen, den individuellen Bedürfnissen aller zu entsprechen – und damit wird dem Verständnis der Inklusion entsprechend jeder Mensch als selbstverständliches Mitglied der Gemeinschaft anerkannt.“ (Hinz 2006, 97f) Der Begriff Inklusion wurde bei der Salamanca-Konferenz der UNESCO 1994 eingeführt. Im deutschsprachigen Raum wird er häufig mit dem Begriff Integration gleichgesetzt. Sander bezeichnet mit Inklusion mehr als den um Fehlformen bereinigten Integrationsbegriff. Fehlformen seien z.B. die Versandung von Reformvorhaben in der der Implementation folgenden Disseminationsphase durch uninteressierte, oberflächliche und innerlich ablehnende Anwendung. Als Inklusion sei nur die optimierte und umfassend erweiterte Integration zu verstehen, die Unterschiedlichkeit nicht mehr als Störfaktor beschreibt, sondern als Ausgangslage und Zielvorstellung der pädagogischen Arbeit. Vgl. Alfred Sander: Konzepte einer inklusiven Pädagogik. ZfH 5/2004, 241. Inklusion erschien als frischer, unverbrauchter Begriff, der sich von den problematischen Praxisentwicklungen in Bezug auf Integration absetzen soll. Vgl.: Andreas Hinz: Sonderpädagogik im Rahmen von Pädagogik der Vielfalt und Inclusive Educa-

Diese Arbeit beschäftigt sich mit der Frage, ob das Problem der Abwertung und Ausgrenzung von Behinderung nicht auch in der allgemeinen Funktionsweise des wahrnehmenden und denkenden Subjektes zu suchen ist und daher *Normalität* nicht allein nur durch die gesellschaftliche Zuweisung und Kontrolle produziert wird, wie dies in der Regel im Rahmen von Behinderung beschrieben wird. (Vgl. Schildmann 2001, 7ff, Link 1999a, Palmowski/Heuwinkel 2000)

Um die Integration<sup>5</sup> behinderter Menschen voranzubringen, gilt es kritisch zu fragen, welche Mechanismen den Erfolg der moralisch begründeten integrativen bzw. inklusiven Ansätze erschweren und behindern. Die Frage nach den Hinderungsgründen für eine umfassende Teilhabe behinderter Menschen führt zunächst nicht zu den zu *integrierenden*, sondern zu den *die Integration leistenden* Individuen und zu der Weise, in der diese in gesellschaftliche Prozesse eingebunden sind. Abwehr von Unvollständigkeit, Verletzlichkeit und Abhängigkeit (vgl. Rendtorff 1996, 70ff) ebenso wie normative Überzeugungen, Leitideen und Deutungsmuster (vgl. Link 1999, 425 f., Kränke 2007, 185) sind als solche Hinderungsgründe anzusehen. Obwohl Abhängig-Sein und Unvollständig-Sein im menschlichen Leben allgegenwärtige Phänomene darstellen, scheinen sie in Verbindung mit den gesellschaftlichen Normalitätsanforderungen Kennzeichen eines nicht anzustrebenden Zustands und folglich nicht vereinbar mit den Merkmalen eines *normalen und guten Lebens* zu sein. *Normalsein* ist daher nicht nur so zu sein, „wie alle sind“<sup>6</sup>, sondern eher das zu sein, „was alle sein wollen“.

Das *nichtbehinderte* Subjekt hat – so die leitende Fragestellung – aufgrund der besonderen fragilen Konstitution, die jedem Subjekt zugrunde liegt, nur begrenzte Möglichkeiten, Menschen als gleichwertig zu betrachten, die aufgrund von körperlichen, geistigen oder seelischen Merkmalen anders sind. Das Subjekt, das sich nur unter sehr ambivalenten Bedingungen als autonom und handlungsfähig konstituiert, favorisiert – so eine weitere Annahme – bestimmte Normalisierungsprozesse<sup>7</sup>, die davor schützen, Behinderung als einen potentiell für das Selbst zutreffenden Zustand zu empfinden.

---

tion. Überlegungen zu neuen paradigmatischen Orientierungen. In: Friedrich Albrecht/Andreas Hinz/Vera Moser (Hrsg.): Perspektiven der Sonderpädagogik. Neuwied 2000, 124-140.

5 Integration wird im Folgenden als Begriff verwandt, um (im Gegensatz zum eher gesellschaftspolitisch oder strukturell gefüllten Begriff Inklusion) den dynamischen und komplexen Prozess des Zusammenwachsens auf der Ebene einzelner Individuen als aktive Integrationsleistung zu beschreiben. Vgl.: lateinisch *integratio* als „ein Ganzes (wieder) herstellen“ im Unterschied zu lateinisch *includere* „einschließen“. Seit einigen Jahren wird der Begriff Integration eher für den Bereich der Migrationproblematiken verwandt und der Begriff Inklusion für den Bereich Behinderung.

6 Vergleiche Brigitte Seebacher-Brandt zitiert nach der im Feuilleton der FAZ vom 15.11.1993 publizierten Fassung ihrer Ansprache in der Paulskirche am 9. November 1993 (zitiert nach Link 1999, 16).

7 Normalisierung als pädagogischer Begriff – oft missverstanden als Wieder-Herstellung und Sicherung von Normalität durch Interventionen an abweichenden Subjekten – ist eigentlich verbunden mit Handlungsanleitungen für die Gestaltung von Lebensbedingungen von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Aufbauend auf den Gedanken des dänischen Juristen und Verwaltungsbeamten N.E. Bank-Mikkelsen wurde die Neuorganisation des Fürsorgesystems für geistig Behinderte in Dänemark, bald danach auch in Schweden, an dem Grundsatz der Normalisierung der Lebensbedingungen ausgerichtet. Eine erste Folgerung war die, dass wichtige Lebensbereiche wie Wohnen/Schlafen – Schulbereich/Arbeiten – Freizeit – medizinische/therapeutische Versorgung voneinander getrennt sein müssten, wie üblicherweise bei der Bevölkerung, und so „normal“ wie möglich zu gestalten seien. Die erste Darstellung in der Fachliteratur erfolgte 1969 durch den Schweden Bengt Nirje (vgl. Thimm 1984, 17). Normalisierung, wie Link sie beschreibt, beinhaltet den Aspekt der gesellschaftlichen Produktion dessen, was normal ist. Der Begriff Dispositiv ist geprägt von Michel Foucault und meint komplexe, vielseitig miteinander verwobene diskursive und nichtdiskursive Praktiken (vgl. Foucault 1978, 119f). Nach Link ist Normalität „keine natural gegebene und nachwachsende Ressource, sondern stets *Produkt von Normalisierung*, d.h. von Normalisierungs-Dispositiven, und demnach exklusives Produkt moderner Gesellschaften. Diese Gesellschaften produzieren

Im Hinblick auf die UN-Behindertenrechtskonvention und die damit – seit dem 26. März 2009 auch in Deutschland – anerkannte Notwendigkeit zur Gewährleistung der vollen Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle behinderten Menschen<sup>8</sup> erscheint eine Analyse des integrierenden Subjekts sinnvoll und notwendig. Bemühungen, diskriminierendem Handeln auf der rationalen Ebene über eine rechtliche Konvention Einhalt zu gebieten, sind ein wichtiges Signal. Wie aber ein Bewusstseinswandel wirksam herbeigeführt werden kann, ist eine Frage, die über moralische Aspekte hinaus auch unbewusste Strukturen betrifft.

Um einen Bewusstseinswandel in Bezug auf die Rechte und Möglichkeiten behinderter Menschen einzuleiten, ist eine Sensibilisierung für die Mechanismen der unbewussten Abwertung von Abhängigkeit, Unvollständigkeit und Hilfebedürftigkeit nötig. Unbewusste Strukturen können zwar nicht einfach verändert, aber reflektiert werden. Anzuregen über die eigene Angewiesenheit und potentiell immer vorhandene Hilfebedürftigkeit nachzudenken, ist ein Beitrag für bewusstseinsbildende Maßnahmen zur Vermeidung von Diskriminierung und Benachteiligung.

Die UN-Behindertenrechtskonvention fordert explizit „Bewusstseinsbildende Maßnahmen zur Vermeidung von Diskriminierung und Benachteiligung aufgrund von Behinderung“.<sup>9</sup> Die folgenden Überlegungen und Analysen sollen helfen, bewusstseinsbildende Maßnahmen wirksam konzipieren zu können.<sup>10</sup> Insbesondere im professionellen pädagogischen Umfeld scheint eine Sensibilisierung für im Subjekt verankerte Mechanismen der unbewussten Abwertung von Abhängigkeit, Unvollständigkeit und Hilfebedürftigkeit ein wichtiger Beitrag zu sein.

Wenn auf der Subjektebene einerseits *Hilfe zu leisten* bedeutet, überlegen zu sein und andererseits *Hilfe anzunehmen* bedeutet, Überlegenheit anderer zu spüren<sup>11</sup>, dann bedarf es gerade

---

seit geraumer Zeit eine ‚Signal-, Orientierungs- und Kontrollebene‘, auf die sich wie auf einem Bildschirm der gesellschaftliche Blick konzentriert. Diese Signal und Kontrollebene ist materiell identisch mit der Oberfläche der gesellschaftlich produzierten Gegenstände als ‚Fakten‘ [...]“ (Link 1999, 425f – Hervorhebung im Original)

<sup>8</sup> Vergleiche u.a. [http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user\\_upload/PDF-Dateien/Pakte\\_Konventionen/CRPD\\_behindertenrechtskonvention/crpd\\_de.pdf](http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRPD_behindertenrechtskonvention/crpd_de.pdf) vom 30.8.2012 oder Bundesgesetzblatt Jahrgang 2008 Teil II Nr. 35, ausgegeben zu Bonn am 31. Dezember 2008, Artikel 8 vom 21.1.2014.

<sup>9</sup> Artikel 8 der UN-Behindertenrechtskonvention fordert explizit, solche Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung zu ergreifen:

„(1) Die Vertragsstaaten verpflichten sich, sofortige, wirksame und geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um a) in der gesamten Gesellschaft, einschließlich auf der Ebene der Familien, das Bewusstsein für Menschen mit Behinderungen zu schärfen und die Achtung ihrer Rechte und ihrer Würde zu fördern; b) Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken gegenüber Menschen mit Behinderungen, einschließlich aufgrund des Geschlechts oder des Alters, in allen Lebensbereichen zu bekämpfen; c) das Bewusstsein für die Fähigkeiten und den Beitrag von Menschen mit Behinderungen zu fördern.“ (Bundesgesetzblatt Jahrgang 2008 Teil II Nr. 35, ausgegeben zu Bonn am 31. Dezember 2008, 1427)

<sup>10</sup> Zu den geeigneten Maßnahmen zur Vermeidung von Diskriminierung und Benachteiligung aufgrund von Behinderung gehören u.a. die Einleitung und dauerhafte Durchführung wirksamer Kampagnen zur Bewusstseinsbildung in der Öffentlichkeit. Vgl. u.a. [http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user\\_upload/PDF-Dateien/Pakte\\_Konventionen/CRPD\\_behindertenrechtskonvention/crpd\\_de.pdf](http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRPD_behindertenrechtskonvention/crpd_de.pdf) vom 26.3.2014 oder Bundesgesetzblatt Jahrgang 2008 Teil II Nr. 35, ausgegeben zu Bonn am 31. Dezember 2008, Artikel 8.

<sup>11</sup> Aus der Nikomachischen Ethik, der bedeutendsten der drei unter dem Namen des Aristoteles überlieferten ethischen Schriften. Aristoteles erklärt darin, dass es einem Mann, der wie eine Frau handelt, an männlicher Tugend fehle. Der hochsinnige Mann verabscheue jegliche Anerkennung dessen, dass auch er der Hilfe und des Trostes bedarf. „Es fällt ihm leicht, tätige Hilfe anderen zu leisten, doch für sich selbst sie anzunehmen ist ihm peinlich: das eine bedeutet überlegen zu sein, das andere Überlegenheit zu spüren.“ (Aristoteles, Nikomachische Ethik, 1124b9-10, zit. nach: MacIntyre 2001, 11)



im Bereich der (sonder-)pädagogischen Arbeit einer besonderen Reflexion des professionellen Handelns, zum Beispiel um zu verhindern, dass unbewusste Normalitätskonstrukte und die für die eigene gefühlte Subjektautonomie notwendige unbewusste Abwehr von Abhängigkeit, Unvollständigkeit, Verletzbarkeit und Hilfebedürftigkeit die Hilfeleistung prägen. Für ihren Berufsauftrag sind die (sonder-)pädagogisch Tätigen professionell ausgebildet. Rechtliche, ethische und moralische Fragestellungen sind Teil ihrer Ausbildung und entsprechende Ansichten und Einstellungen sind Teil des beruflichen Habitus. Jedoch sind auch die in der (sonder-)pädagogischen sozialen Arbeit Tätigen in ihren Normalitätsvorstellungen geprägt durch die besonderen Bedingungen der Subjektconstitution und die gesellschaftlichen Normalitätsanforderungen. Viele Beobachtungen zeigen, dass die Beratungs-, Betreuungs- und Bildungsarbeit häufig durch das geprägt ist, was die dort Tätigen aufgrund ihrer – für sie selbst geltenden – Normalitätsanforderungen für erstrebenswert halten. Dies wirkt sich sowohl auf die professionelle Fähigkeit, individuelle Problemlagen und Bedarfe zu erkennen, als auch auf die Planung und Umsetzung von pädagogischen Interventionsprozessen aus.

### 1.1 Behinderung als Symbol für Abhängigkeit, Hilfebedürftigkeit, Verletzbarkeit

Eine Behinderung zu haben entspricht nicht dem, was in unserer Leistungsgesellschaft als normal oder als gesund gilt. WEISSER sieht *Behinderung* nicht als Gegenwort zu Begriffen wie Gesundheit oder Normalität, sondern lediglich als autonome Unterscheidung zu dem Phänomen *Nichtbehinderung* an.

„Behinderung kann nur im Unterschied zu Nichtbehinderung beschrieben werden und hat folglich weder mit Krankheit noch mit Normalität etwas zu tun.“ (Weisser 2005, 17)

Behinderung ist nach WEISSER eine Erfahrung, die immer dann gemacht wird, wenn durch eine Diskrepanz von Fähigkeiten und Erwartungen eine Irritation auftritt, die sich wiederholt und festigt (ebd., 20). Diese Irritation tritt auch auf, wenn Erwartungen und Art der Ausführung bestimmter Tätigkeiten nicht übereinstimmen. Menschen mit offensichtlichen körperlichen Abweichungen können die erwartbaren Anforderungen vielleicht erfüllen, sehen dabei aber anders als erwartet aus.<sup>12</sup> Die Irritation ist an das Verhalten eines Individuums gebunden, das etwas nicht kann oder so aussieht, als ob es etwas nicht könne, von dem man *normalerweise* erwarten kann, dass es geht. Gesellschaft und Individuum treffen hier in der Weise zusammen, dass auf der Seite des Individuums etwas anders ist als allgemein erwartet oder durch die gesellschaftliche Gestaltung der Umwelt möglich: Körper bzw. Einschränkung vs. Gesellschaft bzw. Barrieren. (Ebd., 29)

„Behinderung ist damit an die Beobachtungsmöglichkeiten einer Gesellschaft und spezifisch an das historisch institutionalisierte Konfliktfeld von Erwartungen und Fähigkeiten gebunden.“ (Ebd., 22)

Auch das aus den Disability Studies stammende Konzept des Ableismus verweist auf den Zusammenhang zwischen gesellschaftlich definierten erwartbaren Fähigkeiten und der Abwertung von Menschen, die diese Fähigkeiten nicht aufweisen. Menschen werden demnach beurteilt nach ihren Fähigkeiten. Die Fähigkeiten von Menschen mit Behinderung erscheinen im Gegensatz zu denen von Nicht-Behinderten als ungenügend. Hieraus entstehen Diskriminierung oder gesellschaftliche Vorurteile gegen Menschen mit Behinderungen. Ableismus beinhaltet die Annahme, dass „speziestypische Fähigkeiten auf der Grundlage der

<sup>12</sup> Zum Beispiel Menschen mit optimal eingestellten, aber sichtbaren Prothesen.

normativen Körperstruktur bevorzugt und subnormative speziestypische biologische Strukturen als mangelhaft, als reparaturbedürftig, als verminderte Art des Daseins ab[ge, S.D.] stempelt“ (Wolbring 2009, 31) werden. Menschen ohne diese als wesentlich bestimmten Fähigkeiten seien demnach Anderen, die diese Fähigkeiten aber besitzen, unterlegen (vgl. Wolbring 2009, 30).

„In seiner allgemeinen Form ist Ableism ein Bündel von Glaubenssätzen, Prozessen und Praktiken, das auf Grundlage der je eigenen Fähigkeiten eine besondere Art des Verständnisses des Selbst, des Körpers und der Beziehungen zu Artgenossen [und Artgenossinnen, S.D.], anderen Arten und der eigenen Umgebung erzeugt und schließt die Wahrnehmung durch Andere ein. Ableism beruht auf einer Bevorzugung von bestimmten Fähigkeiten, die als essentiell projiziert werden, während gleichzeitig das reale oder wahrgenommene Abweichen oder Fehlen von diesen essentiellen Fähigkeiten als verminderter Daseinszustand etikettiert wird.“ (Wolbring 2009, 30)

Behinderung ist demnach immer eine Irritation im „Umgang mit den Zonen der Erwartung und ihrer Institutionalisierung“ (Weisser 2005, 43). Etwas Erwartbares offensichtlich nicht zu können, ist nicht leicht, und zu beobachten, dass das Gegenüber etwas Erwartbares nicht kann oder es nicht schnell genug ausführen kann, ebenfalls nicht. Im Zusammenhang mit dieser Irritation treten Abwehrstrategien auf, weil ein solches Unvermögen und Nicht-Können auf die allgemeinen Grenzen der Existenz verweist.

„Mit der Erfahrung, dass etwas ‚nicht geht‘, stellen sich Unlustgefühle ein und zwei Anschlussvarianten – es noch einmal zu probieren oder an den Erwartungsstrukturen zu arbeiten. *Diese* organisieren das Imaginäre der Behinderung, das auszudrücken und zu versprachlichen geschützt von den Systemen der Abwehr schwer fällt. [...] Weil man nicht einfach behindert ist oder noch nicht behindert ist, sondern als (zeitweise) nicht oder noch nicht behindert beobachtet wird, ist die eigene Betroffenheit und die Angst vor den Grenzen der Existenz [...] mit im Spiel [...]“ (Weisser 2005, 37)

Im Begriff *Behinderung* ist eine Bedeutung codiert, die auf diese Irritation verweist. Der Begriff ist die Schaltstelle, die unseren Wahrnehmungen Bedeutung verleiht, in dem wir das Wahrgenommene in unser Begriffssystem einordnen können.<sup>13</sup>

„Begriffe bestimmen unsere Sicht der Dinge. Denn nicht an Gegenständen und Vorkommnissen orientieren wir uns, sondern an den Bedeutungsinhalten von Begriffen, durch die wir uns Gegenstände und Vorkommnisse allererst erschließen. Es sind auch Begriffe, nach denen wir unsere Welt gestalten und unsere Erfahrungen beurteilen. Denn begreifen können wir nur, was wir in Begriffe fassen können. Unsere Selbst- und Weltorientierung ist mithin nicht unmittelbar, sondern vermittelt durch Begriffe, denen wir gewissermaßen ausgeliefert sind.“ (Wildfeuer 2007, 319)

Die sprachliche und symbolische Codierung von Behinderung beinhaltet aufgrund der gesellschaftlich definierten Erwartungssphären den Charakter des Ausnahmestands, obwohl – genau betrachtet – Unabhängigkeit, Leistungsfähigkeit und Kontrolle über das eigene Leben immer nur temporäre Zustände sind, die jederzeit umschlagen können.<sup>14</sup>

„Behinderung wird als spezifische Feststellung lesbar, über welche Nichtbehinderung in ihren Voraussetzungen analysierbar wird. Eine der zentralen Voraussetzungen ist, dass Behinderungen jederzeit auftreten können – sie sind nicht ‚das Andere‘ der Kultur und der Gesellschaft, sondern sie sind in deren Funktionsweisen eingeschrieben, die Zustände hervorbringen, die etwa ‚zeitweise nicht

<sup>13</sup> Vergleiche hierzu auch: Simone Danz: Behinderung – ein Begriff voller Hindernisse. Frankfurt a. M. 2011.

<sup>14</sup> Vergleiche Walter Lüßi: Boldernbericht 158, März 2011, 2 unter [http://www.boldern.ch/uploads/media/Boldernbericht\\_158.pdf](http://www.boldern.ch/uploads/media/Boldernbericht_158.pdf) vom 14.3.2014.

behindert‘ beschrieben werden können. Die Entdeckung einer Behinderung kann in der Folge als ‚Coming out‘ von Betroffenen verstanden werden [...].“ (Weisser 2005, 17)

Im Folgenden wird nach WEISSER davon ausgegangen, dass Behinderung ein „Coming out“ des menschlichen Normalfalls ist: abhängig, hilfebedürftig und ausgeliefert zu sein. Behinderung löst Irritation aus, weil bestimmte Fähigkeiten oder ein Aussehen, das erwartbar erscheint, nicht vorliegen. Dies irritiert aber nicht nur aufgrund von quantitativen, häufigkeitsbezogenen Abweichungen entlang der definierten Erwartungshorizonte, man ist also nicht irritiert, weil seltener jemand die „normalen“ Dinge nicht kann, sondern weil Behinderung einen qualitativen Unterschied markiert, der in besonderer Weise Unbehagen auslöst und an die Grenzen des Machbaren, an Ausgeliefertsein und Schwäche erinnert.<sup>15</sup>

Auch wenn die soziale Konstruiertheit von Behinderung inzwischen nicht mehr angezweifelt wird<sup>16</sup>, sind Tendenzen der Naturalisierung, Individualisierung und Biologisierung nach JANTZEN weiterhin die Bedingungen, unter denen Exklusion gesellschaftlich hervorgebracht wird. (Jantzen 2012, 15)

„Der körperliche Schaden, Mangel, Defekt wirkt sich niemals unmittelbar auf die Entwicklung von Fähigkeiten, auf gesellschaftliche Partizipation und auf die Aneignung kultureller Reichhaltigkeit aus, sondern vermittelt über die jeweils gegebenen sozialen, gemeinschaftlichen, gesellschaftlichen Verhältnisse, also über Feldbedingungen.“ (Jantzen 2012, 15)

Unsere Gesellschaft ist gekennzeichnet von einer Kultur der Verdinglichung insbesondere von geistiger Behinderung, zum Beispiel über medizinische oder pädagogische Diagnosen, sowie von Nihilierungs- und Todeswünschen<sup>17</sup> in Bezug auf Behinderung und der Existenz von zahlreichen Furcht-Phantasien über die Folgen „[...] einer bei der Geburt oder später festgestellten Abweichung von der so genannten Norm“ (Jantzen 2009, 6)

„Je größer die Differenz zur so genannten Normalität desto ausgeprägter die Praxis der Verdinglichung.“ (Jantzen 2009, 7)

15 Im Zusammenhang mit Behinderung tauchen Themen wie „Autonomie, Kompetenz, Ganzheit, Normalität, Unabhängigkeit und Abhängigkeit, Gesundheit, körperliche Erscheinung, Ästhetik, Fortschritt und menschliche Perfektibilität“ (Dederich 2007, 29) auf. Im Diskurs westlich geprägter Kulturen über Behinderung tauchen diese Themen wiederkehrend auf (vgl. Dederich 2007, 29).

Als pointierte Darstellung: „Was an dem Individuum kaputt ist, muss so gut wie es eben geht repariert werden. Was in dem Individuum abweicht, muss möglichst viel in die Schranken des ‚normalen‘ geführt werden. Was nicht repariert oder angepasst werden kann, verbannen wir bevorzugt außerhalb unseres Blickfeldes. Unsere durch Wissenschaft und Technologie geprägte Kultur lebt in der Überzeugung, dass alle Probleme letztendlich lösbar sind und die Gesellschaft machbar ist. Das unsichtbar machen von Verletzlichkeit und Tragik ist ein wichtiger Charakterzug unserer Gesellschaft.“ (Prof. Dr. Herman Meininger: Verletzlichkeit und Imago Dei. Gedanken zur sozialen Inklusion von Menschen mit geistiger Behinderung. Vortrag im Rahmen der 13. Ökumenische Fachtagung zur Pastoral mit Menschen mit geistiger Behinderung, Aachen, 23.–27. März 2009 unter <http://behindertenpastoral.kibac.de/proxy/alfresco-system/api/node/content/workspace/SpacesStore/24fc414d-ccfd-47fa-82cd-5307733a885a/index.html> vom 16.3.2014).

Im Folgenden wird Unvollständigkeit und Angewiesen-Sein, Verletzlichkeit und Abhängigkeit als der symbolische Gehalt von Behinderung beschrieben.

16 Vergleiche World Health Organisation, Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, and WHO Collaborating Centres, 1980, 198.

Sowie: „Spätestens mit der Verabschiedung der UN-Behindertenrechtskonvention über die Rechte der Behinderten und ihre Ratifizierung durch die Bundesrepublik Deutschland ist ein menschlicher Zustand erreicht, der generell dazu zwingt, Behinderung als ‚soziale Konstruktion‘ zu betrachten.“ (Vgl. Jantzen 2009, 1 – unter Verweis auf Heiner Bielefeld 2006, Herv. i. O.)

17 Vergleiche hierzu auch Dietmut Niedecken: Namenlos. Geistig Behinderte verstehen. Weinheim 2003.

Verdinglichung ist aber nach JANTZEN auch eine Reaktion auf das verunsichernde Moment, das das Nicht-Gelingen einer gewohnten Beziehungsaufnahme zu Menschen zum Beispiel mit schwerer geistiger Behinderung oder Verhaltensauffälligkeiten mit sich bringt.

„Alles, das, was uns kränkt oder den Alltag stört, ent-subjektivieren wir entweder als Bestandteil von Krankheit oder wir re-subjektivieren es als bewusste Böswilligkeit, als Provokation oder als Kriminalität [...]. Verdinglichung ist beides, das Reduzieren eines komplexen Lebens auf einen körperlichen Zustand oder auf ein Verhalten in einer Situation, die wir nicht verstehen, die wir nicht bewältigen [...].“ (Jantzen 2009, 7)

Auch hier sind – wie zuvor mit WEISSER dargelegt – die Irritation und die Hilflosigkeit im Umgang mit Behinderung thematisiert. JANTZEN beschreibt detailliert, wie diese Irritation im feinen Geflecht früher und prägender Interaktionen mit der Umwelt oder Bezugspersonen die von Behinderung betroffenen Individuen in ihrer Entwicklung prägt und so „Behinderung als sinnvolles und systemhaftes Verhalten unter isolierenden Bedingungen“ (Jantzen 2009, 7) hervorbringt. Lernen und Entwicklung ist möglich, wenn „emotionale Resonanz und dialogische Reziprozität als Basis“ (Jantzen 2009, 20) gegeben sind. Die Irritation und die Hilflosigkeit der Bezugspersonen im Umgang mit unverständlichen Reaktionen der behinderten Individuen wiederum stört deren Lern- und Entwicklungschancen.

„Dies isoliert nicht nur vom Zugang zur Kultur, vom umfassenden allseitigen Aufbau von Bedeutungen, da der Primärfaktor der Prozesse höherer Entwicklung, die soziale Kooperation schwerwiegend gestört ist. Es führt vor allem auch zu Verletzungen des Selbstwertgefühls und hat Folgen für den Aufbau des Selbst.“ (Jantzen 2009, 7)

Irritation im Kontakt mit behinderten Menschen stört also in beide Richtungen. Die Nichtbetroffenen sind irritiert durch die Begegnung mit Menschen, die wahrnehmbar von Behinderung betroffen sind, und von Behinderung betroffene Menschen werden irritiert durch die Reaktion der Nichtbetroffenen.

Es ist daher wichtig zu fragen, warum Nicht-Können, Ausgeliefertsein und Schwäche, die an anderen wahrgenommen wird, Irritationen und Unbehagen auslösen und woher die Betonung von Unabhängigkeit und Stärke als Anforderung an das normale Leben ihre Wirkkraft beziehen. Die Abwertung, die mit Behinderung einhergeht – ablesbar zum Beispiel an der Verwendung als Schimpfwort – steht in Verbindung damit, dass der symbolische Gehalt von Behinderung Unvollständigkeit und Angewiesen-Sein, Verletzlichkeit und Abhängigkeit umfasst.<sup>18</sup>

RENDTORFF hat in Bezug auf die Kategorie *Geschlecht* die diskursiven Zuschreibungen und normativen Setzungen thematisiert, die die Auslegung des Geschlechterverhältnisses „über die biologische, naturhafte Dimension hinaus vor allem als eine kulturelle, soziale“ (Rendtorff 1998, 23) und sprachlich organisierte Wahrnehmung von Geschlechtlichkeit bestimmen. Darin eingeschrieben sieht RENDTORFF eine Dynamik, die die Anerkennung von Nicht-Vollständigkeit und Abhängigkeit verschleiert. Etwas verkürzt gesagt, versteht RENDTORFF die Anerkennung des eigenen Geschlechtes als „Symbolische Kastration“ und meint damit die Anerkennung dessen, dass der Mensch nicht vollständig und allmächtig ist, sondern geprägt von einem Verlust und abhängig von anderen. Die Geschlechterhierarchie helfe, das Phantasma der Vollständigkeit aufrecht zu erhalten, indem der Mann als vollständig, stark, aktiv und die Frau als unvollständig, schwach, passiv beschrieben wird (Rendtorff 1998, 116ff). Ohne

<sup>18</sup> Vergleiche hierzu auch: Simone Danz: Behinderung – ein Begriff voller Hindernisse. Frankfurt a. M. 2011.

näher auf das Problem der Geschlechterdifferenz einzugehen, kann die Kategorie *Behinderung* in ähnlicher Weise als soziale Konstruktion verstanden werden, die eine ordnende und beruhigende Funktion hat (vgl. Danz 2011, 71ff). Sie kann vor der Anerkennung der eigenen Unvollständigkeit und Abhängigkeit schützen, indem erst durch die Kategorie *Behinderung* die Gegenposition *Nicht-Behinderung* ihre Bedeutung erhält: Die Kategorie *Behinderung* dient der Unterscheidung in vermeintlich normale, gesunde und vollständige Menschen in Abgrenzung zu Menschen mit Behinderungen.

Unsere Kultur produziert einige phantasmatische Bewältigungsstrategien, um die Anerkennung der Unvollständigkeit und Abhängigkeit zu umgehen. Werbung, Schönheitsideale, das Streben nach Erfolg etc. versprechen, dass es möglich sei, vollständig zu sein. Erfolglosigkeit, Altern, Verletzung, Begrenztheit, Abhängigkeit sind Themen, die unpopulär sind. Es geht „in erster Linie [...] darum, ein Objekt der Vollständigkeit *zu errichten*, es zu begehren und daran zu glauben. Denn gerade darin, in dem Glauben an die Möglichkeit der Vollständigkeit, die das Begehren wachhält, liegt seine beruhigende Wirkung“ (Rendtorff 1998, 118 – Hervorhebung im Original).

Eine der Bewältigungsstrategien, um die Anerkennung der Unvollständigkeit und Abhängigkeit zu umgehen, ist es, Distanz zu schaffen zu Unvollständigkeit und Abhängigkeit. Die Abwehr von Unvollständigkeit und Abhängigkeit und damit auch von Elend, Schmerz und Tod scheint natürlich, weil normalerweise niemand freiwillig leiden, sterben oder krank sein will. Ärztinnen und Ärzte sind in besonderer Weise mit Krankheit und Tod in Kontakt und die Nähe zu den Patientinnen und Patienten müsste Angst auslösen und bedrohlich wirken. Thematisiert wird diese Angst jedoch nicht. Im Gegenteil: In der Medizin haben sich Strategien durchgesetzt, die helfen, die bedrohliche Nähe zu Krankheit und Tod zu vermeiden. Es ist verwunderlich, dass bis auf die Thematisierung der „hilflosen Helfer“ im Werk SCHMIDTBAUERS<sup>19</sup> in der Medizingeschichte dieser Bedrohung keine nennenswerte Bedeutung zukommt. KATHAN schreibt mit seinem Buch „Das Elend der ärztlichen Kunst“ eine andere Medizingeschichte und zeigt auf, wie sich Techniken und Handlungsstrategien durchgesetzt haben, die einen distanzierten und folglich für das eigene Selbst weniger bedrohlichen Umgang mit Krankheit und Tod erlauben (vgl. Kathan 2002, 10).

„Die moderne Medizin hat in ihrer 500jährigen Geschichte ein riesiges Arsenal an Strategien und Techniken entwickelt, um der Bedrohung von Elend, Schmerz und Tod Herr zu werden. [...] Von den Sektionen am Beginn der Neuzeit über die frühen Kliniken bis hin zur hochtechnisierten Medizin hat sich jeweils das behauptet, was half, eine möglichst große Distanz zum Patienten [bzw. zur Patientin, S.D.] zu gewährleisten.“ (Kathan 2002, Klappentext)

Thematisierung von Krankheit, Schmerz und Tod sind der Technik gewichen. Im gleichen Maße, in dem die Technisierung der Medizin voranschritt, wurde den Kranken selber die Kompetenz zur Bewältigung und zur Thematisierung von Krankheit, Schmerz und Tod genommen. Durchgesetzt hat sich nicht das, was einer Bewältigung der Erfahrung von Krankheit, Schmerz und Tod dienlich ist, sondern was sich zur Vermeidung des Gefühls von Ausgeliefertsein eignet.

„Alle wichtigen Erfindungen der modernen Medizin, alle Strukturen, die sich herausgebildet haben, finden dort ihren gemeinsamen Nenner, wo es um die Vermeidung von Nähe zum [zur, S.D.] Kran-

<sup>19</sup> Vergleiche Wolfgang Schmidtbauer: Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe. Reinbeck 1977.

ken geht. Die Erfolge der modernen Medizin sind nur denkbar, weil sie diese Nähe systematisch vermied und vermeidet. [...] Die Erfolge der modernen Medizin sind mit einem enormen Verlust an Empfindungsfähigkeit verbunden.“ (Ebd., 10f)

Die Nähe zu den Patientinnen und Patienten wird dem Pflegepersonal überlassen. Auch hier zeigt sich eine Hierarchisierung nach dem gleichen Muster. Der Status des Pflegepersonals ist umso höher, je mehr es mit technischen Apparaten zu tun hat. Die Beschäftigung mit der Bedürftigkeit von Menschen ist gegenüber der medizinischen Arbeit mit technischen Geräten weniger angesehen.

„Das Anlegen und Wechseln von Verbänden, das An- oder Abhängen von Infusionen und die Arbeit mit Maschinen gelten als sauber, während dagegen die Grundpflege, also die Beschäftigung mit der Bedürftigkeit des Menschen, als schmutzige und statusniedrige Tätigkeit gilt. Es ist kein Zufall, dass den Hausärzten [und Hausärztinnen, S.D.] unter den Medizinern [bzw. unter den Medizinerinnen, S.D.] das geringste Prestige zugeschrieben wird. Sie weisen den geringsten Spezialisierungsgrad auf, ihre Praxen sind vergleichsweise kaum mit technischen Apparaten ausgestattet, vor allem aber haben sie am weitesten Abstand zur Lebenswelt der Patienten [und Patientinnen, S.D.].“ (Vgl. Kathan 2002, 10f)

Distanz und Abwehr gegenüber der Beschäftigung mit Krankheit, Schmerz und Tod, wie sie die moderne Medizin kennzeichnen, sowie das Bemühen, Krankheit und Tod zu leugnen und zu tilgen, kann nicht verhindern, dass Krankheit, Schmerz und Tod Bestandteile des menschlichen Lebens sind, denen wir alle ausgeliefert sind. Behinderung ist zwar nicht gleichzusetzen mit Krankheit, Schmerz und Tod, dennoch verweist Behinderung in gleicher Weise auf das Ausgeliefertsein, das menschliches Leben kennzeichnet.

## 1.2 Vorgehensweise der Untersuchung

Die Art und Weise, in der Behinderung in unserer Gesellschaft wahrgenommen und thematisiert wird, zeigt, dass Behinderung etwas ist, das *man normalerweise vermeiden* möchte.

„Im Allgemeinen wird eine Behinderung als Unglück und persönliche Tragödie eines Menschen angesehen, dem ausschließlich eine verminderte Lebensqualität, verbunden mit dem Unvermögen, ein autonomes und selbstständiges Leben führen zu können, unterstellt wird.“ (Schmidt 2010, 74)

Doch ist die Tatsache, dass Behinderung kein erstrebenswerter Zustand bzw. kein wünschenswerter *Lifestyle* ist (vgl. Tervooren 2003, 416), keine ausreichende Erklärung für das Phänomen der Ausgrenzung und Benachteiligung<sup>20</sup> behinderter Menschen. Welche Mechanismen sind am Werk, die es trotz jahrzehntelanger Integrations- bzw. Inklusionsbemühungen so schwer machen, behinderten Menschen symbolisch, materiell und institutionell als gleichwertig anzuerkennen? Was prägt nichtbehinderte Menschen in der Weise, dass es ihnen so schwer fällt, behinderte Menschen als gleichwertig und als normal anzusehen? Aus diesen Fragen ergibt sich die Notwendigkeit zu untersuchen, inwieweit die besonderen Konstituierungsbedingungen des Subjektes mit sinn-produzierenden Systemen in Zusammenhang stehen, innerhalb derer die Zugehörigkeit zur Kategorie der *Behinderten* zu Benachteiligung oder gesellschaftlichem Ausschluss führt (vgl. Link 1999a, 425, Rösner 2002, 19), weil *Be-*

<sup>20</sup> Eine repräsentative Umfrage des Forsa-Instituts im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle und des Behindertenbeauftragten des Bundes vom Januar 2013 zeigt, dass die meisten Menschen in Zusammenhang mit Behinderung spontan an Diskriminierung, Benachteiligung und Mitleid denken. (Vgl. <http://www.epd.de/zentralredaktion/epdzentralredaktion/schwerpunktartikel/viele-sehen-behinderte-benachteiligt> vom 16.3.2014)