

6 Ein Blick auf ausgewählte Textpassagen aller Interviews

6.1 Zum Wechsel der Auswertungsperspektive

Nachdem sich die Auswertung bisher am Interviewverlauf orientiert hat, verändere ich jetzt die Perspektive und beziehe anhand ausgewählter Textpassagen die übrigen Interviews in die Betrachtung ein. In der Auswahl der folgenden Textstellen ließ ich mich zum einen von den Relevanzen der interviewten Frauen leiten, und zum anderen von den Befunden der Einzelfallanalyse anregen. Die besondere Berücksichtigung der Erzählweisen, von denen auf die Relevanzsysteme der Erzählerinnen geschlossen werden, entspricht den allgemeinen Auswertungsregeln narrativ-biografischer Interviews. Die darüber hinausgehende Orientierung an den Befunden einer Einzelfallanalyse dagegen verleiht *bestimmten* Themensetzungen eines Interviews besondere Bedeutung und legt diese als Maßstab an die übrigen Interviews. Die *Herstellung von Bedeutung* durch die Praxis der Interpretation und die *Dekonstruktion von Bedeutung* als Ziel der Interpretation sind auf diese Weise zwei Seiten derselben Medaille.

6.2 Feinanalysen

Elternhaus und Institutionen – Trennungserfahrungen und Ablösungsprozesse

Alle befragten Frauen erzählen davon, dass ihre Kindheit und Jugend geprägt waren von zeitweisen Trennungserlebnissen oder dauerhaften Trennungen vom Elternhaus. Dazu zählten insbesondere längere Krankenhausaufenthalte und Internats- beziehungsweise Heimunterbringungen, die später mit unterschiedlichen schulischen Modellen verbunden waren. Die Trennungen führten naheliegenderweise zu emotionalen Belastungen. Zudem berichteten die meisten der befragten Frauen, dass die räumlichen Ausstattungen und psychosozialen sowie pädagogischen Handlungspraxen der damaligen Institutionen nicht den heutigen Qualitätsstandards entsprachen.

Dennoch erschöpfen sich die diesbezüglichen Erzählungen nicht darin, Einsamkeit, emotionale Vernachlässigung oder das Gefühl der behinderungsbedingten Abschiebung zu schildern. Der genauere Blick auf das Spannungsverhältnis zwischen Elternhaus und externen Institutionen des Gesundheitssystems oder Sondereinrichtungen zeigt, dass die Bewertung der jeweiligen Lebensmittelpunkte – unabhängig von der Qualität der Elternbeziehung oder des institutionellen Klimas – häufig mit dem Aspekt körperlicher Selbstentfaltung in Zusammenhang gebracht wird.

Ich ging dann mit zwölf Jahren von hier weg, um den Besuch vom Gymnasium zu ermöglichen, in die Nähe von B. Des war für mich sehr sehr schwierig damals. Also ich hab ganz viel Heimweh g'habt, ganz viel g'litten auch in der Zeit und aber dann so nach zwei Jahren kam eigentlich des, was was ich eigentlich so jetzt nenne, was für mein Leben ausschlaggebend war. Ich hab dort gelernt mich durchzusetzen, mich net zurückziehen zu müssen, mich auch meiner Behinderung zu stellen. Des war dann oft 'n Problem, wenn ich dann in Ferien zu Hause war, wo also die Eltern das sehr ins Kästchen g'steckt haben und ich des auch gar nicht verstanden hab zu der Zeit. (AB 21–29)

Im Falle von Anneliese Baumgartner erwies sich die Internatsunterbringung als organisatorisch notwendig für den Besuch eines Gymnasiums. So verlässt sie mit zwölf Jahren ihr Elternhaus und wohnt fortan an einem entfernten Ort. Dieser Wechsel des Lebensmittelpunkts war zudem durch einen Wechsel des Milieus von einer relativ abgeschiedenen bäuerlich strukturierten dörflichen Umgebung in ein mittelstädtisch geprägtes Umfeld gekennzeichnet.

Rückblickend erfährt dieser Umzug durch Anneliese Baumgartner eine Bewertung, die sich deutlich davon unterscheidet, wie sie die Situation als Kind erlebt hat. In dieser Bewertung werden der Ortswechsel und die Trennung vom Elternhaus als ein richtungsweisender biografischer Wendepunkt

beschrieben. Interessant ist dabei, dass Anneliese Baumgartner diese Lesart nicht erst seit ihrem Erwachsenenalter pflegt, sondern sagt, dass sie bereits nach zwei Jahren ihren neuen Lebensmittelpunkt im Gegensatz zu den räumlichen und sozialen Lebensverhältnissen ihres Elternhauses als einen Ort der Selbstentfaltung betrachtet hat.

Die neue Umgebung wurde für Anneliese Baumgartner zu *dem* zentralen Lernort. Hier lernte sie sich durchzusetzen, offensiv auf Leute zuzugehen. Sie lernt darüber hinaus, sich mit ihrer Behinderung auseinander zu setzen, sich ihr zu stellen. Die durch diesen Prozess erfolgten Veränderungen stoßen in Anneliese Baumgartners alter Umgebung – ihrem Elternhaus – auf ein ihr nicht nachvollziehbares Maß an Unverständnis. Sie fühlt sich dort fortan mit einer Identitätszumutung seitens ihrer Eltern konfrontiert, die mit ihrem Selbstverständnis kontrastiert. Die Eltern verfügen offenbar über eine Vorstellung von ihr als *Behinderter*, die nichts (mehr) mit Anneliese Baumgartners Selbstbild zu tun hat. Ihren Eltern geht jene Erfahrung ab, die Anneliese Baumgartner machen konnte: sich der Behinderung gestellt zu haben. So ignorieren die Eltern die erlernte Durchsetzungsfähigkeit und praktizierte Offenheit ihrer Tochter.

Die Eltern bleiben einem Bild von ihrer Tochter verhaftet, das nach wie vor defizitäre Züge trägt. Demnach mangelt es einer Person wie Anneliese Baumgartner grundsätzlich an Möglichkeiten, sich durchzusetzen. Was von ihr stattdessen erwartet wird und als angemessen empfunden wird, ist Zurückhaltung, Rückzug, soziale Defensive. In der räumlichen Umgebung ihres Elternhauses fühlt sich Anneliese Baumgartner angehalten, diesem Bild wieder zu entsprechen – der Grund, weshalb die Ferienaufenthalte zu Hause bis heute als problematisch empfunden werden.

An anderer Stelle im Interview verdeutlicht Anneliese Baumgartner diese Atmosphäre in ihrem Elternhaus und präzisiert sie in Bezug auf ihre Mutter:

Mutter hatte sicher auch wesentlich mehr Probleme, mich so zu akzeptieren wie ich war – das hat mir auch, hab' ich auch g'spürt – sehr klein schon, also es gab nix, wo mich mein Vater nicht mit hingenommen hat – also wenn's irgendwie machbar war. Aber es gab auch nix, wohin mich meine Mutter freiwillig mitgenommen hat – also Schuhkaufen war ich das erste Mal, da war ich, glaub' ich, zwölf – ansonsten wurden die heimgeschleppt und da musste ich die aussuchen und dann wurden sie zurückgetragen, weil des war ja peinlich. (AB 448–454) ... Sie hat mir immer eigentlich nix zugetraut, muss ich scho' au sagen, also des Zutrauen oder die Bestärkung. (AB 488–489)

Diese Passage macht deutlich, welcher Atmosphäre Anneliese Baumgartner entronnen ist, als sie ihr Elternhaus in Richtung Internat und externes Gymnasium verlassen musste.

Zusammenfassend ist festzuhalten: Die häufig biografisch frühe Konfrontation mit familienexternen Sozialisationsinstanzen, verbunden mit zeitweisen oder dauerhaften Trennungen vom Elternhaus, bedeutet für die befragten Frauen zwar eine nicht in Zweifel zu ziehende emotionale Belastung, konnte aber auch die Chance zu einer Befreiung in psychischer und körperlicher Hinsicht bedeuten. Das Problem, das damit verbunden ist, besteht darin, dass die neu gewonnenen Erfahrungen bei einer vorübergehenden oder längerfristigen Rückkehr in den Dunstkreis des Elternhauses möglicherweise von den Dagebliebenen nicht nachvollzogen werden (können). Es manifestiert sich in fortdauernden Auseinandersetzungen zwischen divergierenden Verhaltenserwartungen.

Den defizitären Körper ins Spiel gebracht

Dieser Befund weist über die allgemeine Beschreibung der typischen Konfliktstruktur eines Ablösungsprozesses vom Elternhaus hinaus. Bei den befragten Frauen fällt auf, dass sie häufig auf Verhaltensaspekte Bezug nehmen, die mit ihrem jeweiligen körperlichen Zustand in Zusammenhang gebracht werden. Das Abhängigkeitsverhältnis zwischen Eltern und ihren Kindern – und der elterliche Versuch, dieses in späteren Lebensphasen der Kinder zu rekonstruieren oder aufrecht zu erhalten – wird in auffälliger Weise über die Konstruktion von Körperbildern eingeklagt. Es ist der Körper, den die Mutter von Anneliese Baumgartner zum Argument elterlicher Autorität werden lässt, wenn sie die Figur ihrer Tochter in der Öffentlichkeit als *peinlich* empfindet und sie infolgedessen dem öffentlichen Blick zu entziehen trachtet.

Dabei sei noch einmal an Roswitha Schutze erinnert. Der folgende Interviewausschnitt zeigt, wie der defizitäre Körper – in diesem Fall von einer Mutter – ins Spiel gebracht wird, um der eigenen Tochter vor Augen zu führen, dass sie ihrer Ansicht nach nie in der Lage sein wird, eine normale Freundschafts- oder Liebesbeziehung einzugehen. Die Tochter reagierte darauf nicht resignativ mit der Übernahme dieses Körperentwurfs, sondern nahm die Einlassung zum Anlass, die Mutter in Zukunft von emotional besetzten Beziehungsfragen auszuschließen. Es gelingt der Tochter auf diese Weise, das ihr gespiegelte defizitäre Körperbild in den Dienst ihres Ablösungsprozesses vom Elternhaus zu stellen.

Seitdem hab ich das nicht mehr mit ihr besprochen. Ich hatte damals ein Erlebnis mit ihr [der Mutter]: Das war in [...], als ich dort im Heim gewesen bin und da war ich zwölf oder so, elf oder zwölf und da hatte ich einen Brieffreund und er ist blind. Und ich war ganz begeistert von dieser Freundschaft und hab mir also Liebe und solche Sachen, das existierte noch gar nicht in meinem Kopf und auch in meinem Herzen und dann hab ich ihr das erzählt, dass ich eben diesen Brieffreund habe und da sagte

sie drauf, wie der mich denn schieben solle, wenn wir verheiratet wären. Und da hab ich gemerkt, dass sie das überhaupt nicht kapiert, was in mir vorgeht, was in mir, also was ich einfach fühle und von da an hab ich meiner Mutter nie mehr erzählt, wenn ich verliebt war oder wenn ich Liebeskummer hatte. (RS 298–306)

Die Episode dient Roswitha Schultze als Belegerzählung. Mit ihr skizziert sie die Qualität ihres Vertrauensverhältnisses zur Mutter. Diese hat sich inzwischen in Sachen Freundschaft und Liebe als Vertrauensperson disqualifiziert. Das war nicht immer so, denn Roswitha Schultze definiert einen ziemlich klar umrissenen biografischen Zeitraum, von dem ab sich ihr eigenes Verhältnis zu ihrer Mutter verändert hat. Roswitha war zwischen elf und zwölf Jahren alt und befand sich an der Schwelle zur Pubertät. Sie selbst beschreibt ihre damalige Gefühlslage als höchst ambivalent: einerseits „im Kopf“ und „im Herzen“ unerfahren und andererseits emotional aufgewühlt. Auslöser für diese Befindlichkeit war ihre Brieffreundschaft zu einem Jungen, von der sie ganz begeistert war. Abgeschnitten vom täglichen Kontakt mit ihrer Familie, lebte Roswitha Schultze damals in einem Heim. Sie erzählt ihrer Mutter von diesem Kontakt.

Welche Position nahm nun die Mutter ein, als es Roswitha Schultze um die Mitteilung ihrer Begeisterung über eine (gegengeschlechtliche) Freundschaft ging?

Die Mutter reagierte abweisend – interessant ist dabei zu analysieren, welchen Diskurs sie dabei bediente. Die Mutter spielte auf die körperlichen Defizite von Roswitha Schultze und deren Brieffreund an. Erst in der Reaktion der Mutter wird dem Leser deutlich, weshalb Roswitha Schultze die Information, dass ihr Freund blind sei, an einer seltsam deplaziert wirkenden Stelle ihrer Erzählung eingeführt hat. Es handelt sich hierbei um einen klassischen Fall erzähltechnischen Detaillierungszwanges.¹ Der körperliche Defekt ist für die Mutter offensichtlich das primäre Identifikationsmerkmal der Freundschaft. Die Blindheit des Freundes und die Rollstuhlabhängigkeit der eigenen Tochter tragen in ihren Augen zu einer unmöglichen Beziehungskonstellation bei, die von völliger wechselseitiger Hilflosigkeit geprägt wäre. Um dieses Menetekel wirksam an die Wand malen zu können, muss die Mutter aus der schlichten Brieffreundschaft erst einmal ein potenziell verheiratetes Paar machen – in grotesker Missdeutung des aktuellen Stellenwerts, den die Beziehung für ihre Tochter zu diesem Zeitpunkt hatte.

Die Reduktion von Tochter und Brieffreund auf deren körperliche Unzulänglichkeiten sowie die Missdeutung der Beziehungsqualität selbst kränk-

1 Vgl. hierzu Sieder (1998), S. 153.

ten Roswitha Schultze in ihrem Selbstwertgefühl und disqualifizierten die Mutter als kompetente Vertrauensperson in Sachen Freundschaft und Liebe.

Zwei Diskurse wurden gegeneinander in Stellung gebracht: Der Überschwänglichkeit pubertärer Emotionen steht ein Körperdiskurs entgegen, der unterstellt, dass zu einer gelingenden Freundschaft- und Liebesbeziehung wenigstens ein gesunder Körper gehört, um eine Beziehung buchstäblich am Laufen zu halten.

Im Verhalten der Mutter schwingt die Haltung mit, dass Roswitha Schultze eine sexuell legitimierte Beziehung („verheiratet“) im Grunde nicht zusteht oder angemessen ist, dass sie ihrer Lage entsprechend höchstens einmal eine „helfende“ Beziehung wird eingehen können, die jedoch stets durch ein einseitiges Abhängigkeitsverhältnis gekennzeichnet wäre.

Roswitha Schultze erzählt diese Episode nicht in der Absicht, zu verdeutlichen, wie ihr eigenes Körperbild oder ihre eigenen Erwartungen an Freundschafts- und Liebesbeziehungen dadurch beeinträchtigt oder beschädigt worden sind. Vielmehr steht ihre Erzählung für ein weiteres Mosaiksteinchen ihrer schrittweisen Ablösung vom Elternhaus beziehungsweise der Selbstbefreiung aus den mütterlichen Umklammerungen. So fällt die Episode gerade in eine biografische Phase, in der Roswitha Schultze der internatsbedingten räumlichen Entfernung zum Elternhaus allmählich positive Aspekte abzugewinnen vermag. In dem Maße, in dem sich Roswitha Schultze der mütterlichen Definitionsmacht über die Grenzen und Möglichkeiten ihres Körpers entzieht, gewinnt sie Unabhängigkeit.

Divergierende Körperkonzepte – anders sein will gelernt sein!

Anneliese Baumgartner erzählt von einem Kindheitserlebnis. Zu dieser Zeit konnte sie sich mit Hilfe von Schienen beziehungsweise zwei Stöcken selbstständig fortbewegen. Diese Hilfsmittel, deren Gebrauch sie gewohnt war, ermöglichten es ihr, an den Unternehmungen ihrer Freunde teilzuhaben. Mitmachen zu können, auch bei Aktivitäten, die vergleichsweise hohe körperliche Geschicklichkeit, Feinmotorik und Risikobereitschaft erforderten, war für Anneliese Baumgartner eine entscheidende Voraussetzung, um sich inkludiert zu fühlen. Auf diese Weise konnte sie vermeiden, anders zu sein als ihre Peers.

Auffallenderweise wird dieser Integrationsstatus nicht von Seiten ihrer Peers bedroht, sondern von Seiten der Erwachsenen beziehungsweise von institutioneller Seite:

Ja gut, also da kann ich mich scho' erinnern. Ich hatte also als Kind Schienen und konnte also auch mit zwei Stöcken so mehr oder minder mich fortbewegen, also gehen war übertrieben – und äh – war natürlich auch damit etwas mobiler wie vorher. Und

ähm – dann, da war halt so im Sommer die Ecke auf Bäume klettern und so und das wollte ich auch und des hab' ich auch g'schafft. Ich kam irgendwie hoch, und dann hat's mich also, war sehr lustig und auf dem Baum rumgeklettert und alles Mögliche – und dann hat's mich runtergehaun und dann war die Hos' kaputt. Aber was viel schlimmer war, es war die Schiene kaputt [lacht] und dann kam ich so heim und dann musste man ja immer, meine Eltern hatten selber also keine Fahrmöglichkeit, die mussten also immer jemand bitten, mich dann nach A. zu fahren, zur Reparatur von dem Ding. Und dann kann ma sich schon vorstellen, dass die dementsprechend ungnädig waren, also vor allem meine Mutter – die hat mich dann aus Strafe dafür zwei Stunden in den Keller gesperrt [lacht], da erinner' ich mich furchtbar gut dran [lacht], da saß ich dann auf den Kellerstufen und hab' so meine Wut dann bearbeitet. (AB 560–574)

Anneliese Baumgartner erzählt hier zunächst nicht von einem Missgeschick, sondern von einem freudvollen Erlebnis und einem persönlichen Erfolg. Sie hatte es geschafft, auf den Bäumen rumzuklettern, was ihr viel Spaß gemacht hatte. Zu einem Negativerlebnis wurde es erst durch die Interpretation, das Urteil und die Intervention der Mutter. Durch sie wurde der Sturz zu einem materiellen Schadensfall (kaputte Hose, zerbrochene Schiene, entstandener Fahraufwand), insofern er eine finanzielle Belastung für die sozioökonomisch nicht gut gestellte Familie darstellte. Zunächst schienen diese Konsequenzen auch der Anlass für die damals physisch wie psychisch als drastisch empfundene Strafe zu sein.

Anneliese Baumgartner aber führt die Reaktion der Mutter auf deren Unverständnis gegenüber ihrem Verhalten zurück. Nach dieser Interpretation erscheint das Klettern als ein Akt, der Anneliese Baumgartner nicht angemessen ist. Sie hat demnach ihre Kompetenzen überschritten, unvernünftig, leichtsinnig, und selbstgefährdend gehandelt. Aus der Sicht der Mutter erscheint Anneliese Baumgartner als ein Kind, das körperlich *anders* ist – eine Positionierung, die Anneliese Baumgartner selbst nach Kräften vermeiden möchte: Was ihr damals auch gelungen ist – schließlich war die Baumklettereit trotz Sturz ein subjektiv schönes Erlebnis, verbunden mit einer positiven Körpererfahrung.

Wo's doch so schön war und die des gar net versteht, ne [lacht], ja also des sind so Dinge, die ich also, also ich hab, ich denke, ich hab' so immer alle Möglichkeiten genutzt einfach, ja um nicht anders zu sein. (AB 574–576)

So wird die Auseinandersetzung zwischen Mutter und Tochter zu einem diskursiven Ringen um die körperliche Positionierung, den körperlichen Status von Anneliese Baumgartner. In dem demonstrierten mütterlichen Beschützerimpuls liegt ein Exklusionspotenzial, das für das Kind Anneliese Baumgartner zu einer Bedrohung wird. Damit dürfte sich auch die Wirkung der Strafe erklären, die eher Wut erzeugt als Angst und Zurückhaltung. Die

mütterliche Moral aus der Geschichte wäre ja, in Zukunft Situationen zu vermeiden, die Anneliese Baumgartner körperlich gefährden könnten.

Im Mittelpunkt der Geschichte steht nicht die krankheitsbedingte körperliche Einschränkung, der Anneliese Baumgartner unterworfen ist. Vielmehr wird eine Auseinandersetzung darum geführt, welches Verhalten ihrer körperlichen Situation angemessen ist. Anneliese Baumgartners zentrales Anliegen unterscheidet sich dabei nicht von demjenigen anderer Gleichaltriger: Sie möchte dazugehören, mitmachen, Spaß haben und Abenteuer erleben. Das Problem, das für sie auftaucht, besteht nicht in ihren körperlich begrenzten Möglichkeiten, sondern in den familial begrenzten finanziellen (und möglicherweise auch zeitlichen) Spielräumen sowie den (davon nicht unabhängigen) Verhaltenserwartungen ihrer Mutter. Das Körperkonzept der Mutter unterscheidet sich fundamental von demjenigen ihrer Tochter. Anneliese Baumgartner macht im Anschluss klar, worin diese Unterscheidungen beruhen:

Mir war aber auch lang gar net so klar, dass ich so anders war, des muss ich auch sagen – weil so, fff, zu meiner Kindheit äh – gab’s also weder ’ne Krankengymnastik in dem großen Ausmaß wie heut’, noch ’ne Beschäftigungstherapie, noch sonst was. Es hat uns eigentlich niemand gesagt, ihr müsst viel besser werden, damit ihr zu uns gehört, sondern wir waren so und das war’s. Ja also für mich war des, war ich, war erschtmal als Kind zumindest, als kleines Kind normal. Also ich hab’ mich nicht irgendwie sonderlich ausgegrenzt. Ich hab’ scho g’merkt, daß ich bestimmte Dinge net kann, dass ich net gehen kann, das war schon klar. Aber äh – ja, dass, dass ich jetzt unbedingt gehen lernen muss, oder bestimmte Fähigkeiten mir aneignen muss, um für die andern, ja, mehr oder minder akzeptabel zu sein, das war eigentlich nich’ so. Also, muss ich scho sagen, ich sag immer, ich bin ein komplett untherapiertes Kind [lacht] g’wesen. (AB 577–587)

Anneliese Baumgartner entwirft hier ein Bild von sich als Kind, das noch weitgehend unberührt ist von Konfrontationen mit einem medizinischen beziehungsweise therapeutischen Apparat. Erst im Kontakt mit diesem Apparat, so stellt sich ihr die Sache aus heutiger Sicht dar, *lernt* sie sich von ihren Peers zu unterscheiden, wird ihr verdeutlicht, dass sie *anders* ist. Heute vollzieht Anneliese Baumgartner eine Differenz zwischen sich und ihr als „kleinem Kind“, das „normal“ war und „nicht ausgegrenzt“, auch wenn sie sich damals schon bewusst gewesen war, dass ihre körperlichen Fähigkeiten begrenzt sind. Was Anneliese Baumgartner inzwischen gelernt hat, ist die *Bedeutung* der Unterscheidung, *anders* zu sein – und damit auch die Einsicht, dass *sie* es mit ihren körperlichen Einschränkungen ist, die einer vollständigen Akzeptanz durch die anderen im Wege steht.

In diesem Selbstbild spiegelt sich die mütterliche Position. Da Anneliese Baumgartner anders ist, bestimmte körperliche Kompetenzen nicht besitzt,

ist es auch ein Trugschluss, sich inkludiert zu fühlen und damit unvernünftig, ja, gefährlich, so zu tun, als wäre da nichts. Heute weiß sie: Integration setzt Anpassung voraus. Anneliese Baumgartner muss sich bestimmte Fähigkeiten aneignen, um Akzeptanz zu ernten, während ihr kindliches Erleben von einem Gefühl der voraussetzungslosen Inklusion ausging und sie die mütterliche Intervention als Bedrohung dieses Zustands empfunden hatte. Anneliese Baumgartner beschreibt diesen Lernprozess als das eigentliche Ergebnis eines biografischen Therapie-Vorgangs. Ergebnis dieser Therapie ist demnach nicht Normalisierung, sondern die Sozialisation in eine behinderte Identität.

Dabei wird besonders eindrucksvoll deutlich, dass dieser Sozialisationsprozess im Rahmen eines Dominanzverhältnisses abläuft, gegen den sich Anneliese Baumgartner als Kind nicht zur Wehr setzen kann. Zum einen manifestiert sich dieses Dominanzverhältnis in der Person der strafenden Mutter, zum anderen in den von ihr angesprochenen disziplinierenden totalen Institutionen² des therapeutisch-medizinischen Apparates: Krankengymnastik, Beschäftigungstherapie etc. Die Tatsache, dass dieser therapeutisch-medizinische Apparat zur damaligen Zeit nicht so arbeitsteilig organisiert war, wie heute – und wie ihn Anneliese Baumgartner inzwischen auch kennengelernt hat – verdeutlicht ihr rückblickend die machtvolle Wirkung, die er auf ihren Körper und ihr Körper selbstbild ausgeübt hat.

Anneliese Baumgartners aktuelle Positionierung, die sie in der Interviewpassage trifft, unterscheidet sich noch einmal von derjenigen des mittlerweile therapierten Kindes. Denn das wiederholte Lachen in ihrer Rede verweist auf eine ironische Distanzierung von diesem therapeutischen Sozialisationsprodukt. Die beiden geschilderten Positionen „komplett untherapiertes Kind“ und gelernte „Andere“ werden von ihr nicht in ein hierarchisches Verhältnis gesetzt. Es ist nicht die eine besser oder richtiger als die andere Position, sie heben sich nicht wechselseitig auf. Vielmehr positioniert sich Anneliese Baumgartner so, dass sie sich auf beide berufen kann. So erfährt ihr Verhalten als Kind keine nachträgliche Entwertung und gleichzeitig ist ihr heutiger therapiertes Zustand nicht die ungebrochene Identifikationsfolie ihres körperlichen Selbstbefindens.

Die Passage verweist auf einen Lernprozess, dessen zentrales Element die Korrektur des kindlichen Körper selbstbildes ist. An seinem Beginn steht eine Auseinandersetzung um gelebte Inklusion und ein den eigenen körperlichen Voraussetzungen angemessenes Verhalten. An dessen Ende steht ein Therapieerfolg, der in der Einsicht besteht, dass die eigene Situation einen Integrationsbedarf nach sich zieht. Im Interview gelingt es Anneliese Baumgartner, diesen Prozess als Teil ihrer biografischen Identitätsarbeit darzu-

2 Vgl. hierzu Foucault (1976b).

stellen, das heißt, sie verortet sich *jenseits* beider Positionen und gewinnt so die Möglichkeit, sich situativ in beide Positionen hineinzusetzen.

Die Ambivalenz einer notwendigen Selbstbefreiung

Julia Eichinger erzählt von der Geschichte ihres Korsetts und den unterschiedlichen Haltungen, die sie ihm in verschiedenen situativen Kontexten entgegengebracht hat. Am Anfang stand ihre „Trotzphase“, die sie veranlasst hat, Widerstand gegen das Tragen des Korsetts zu üben. Allerdings war dieser Widerstand zunächst nicht von Erfolg gekrönt. Julia Eichinger sah sich lange Zeit gezwungen, ein Korsett zu tragen. Schließlich setzte sie sich durch. Die Eltern gaben nach und begründeten dies mit einer Argumentation, die nicht an medizinischen Notwendigkeiten orientiert war, sondern an den pädagogischen Leitgedanken der Selbstbestimmung und Eigenverantwortung.

Ich hatt 'n Korsett getragen, lange Zeit, musst ich, hab ich auch des g' macht, 'n paar Jahre lang, und dann hab ich aber, hab aber zu spät damit ang'fangt, weil ich hab in meiner Trotzphase g' sagt, ich zieh des Ding net an. Und meine Eltern ham g' sagt, ok, irgendwann bist du selber für dich verantwortlich, dann lass es bleiben. (JE 270–274)

In Julia Eichingers Sicht hat sie ihr Anliegen, ohne Korsett zu leben, den Eltern gegenüber erfolgreich abgetrotzt. Das bereits ein paar Jahre lang getragene Korsett steht als Synonym für Zwang und Fremdbestimmung. Sich dessen zu entledigen erscheint als Akt der Selbstbefreiung im Zuge der Ablösung vom Elternhaus während der Pubertät.

Und die Konsequenz reut mich heut noch, aber ich bin froh, dass sie mir die überlassen ham, weil es war meine. Und ich hab, mich hat's so gestresst, weil ich halt net des anzieh'n konnte, was alle. Also ich konnt halt keine Blusen anzieh'n und so. Das hat mich so genervt und keine Kleider oder was auch immer. Und das hab ich dann körperlich bezahlt, also der Preis war sehr sehr hoch, aber ich hab's damals g' macht, ja aber ich hab's damals g' macht. Ich weiß net, ob ich's bereu, aber ich glaub, für damals war's wichtig. (JE 274–281)

Das abgelegte Korsett erhält, was die Auswirkungen auf Julia Eichingers Körper anbelangt, eine höchst ambivalente Bedeutung. Einerseits stellt es eine körperliche Befreiung dar, weil es ihr die Option eröffnet, sich gemäß den Standards „aller“ zu kleiden. Das verschafft ihr ein Stück geschlechtsspezifischer Integration, da sie sich auf geschlechtsspezifische Kleidung bezieht. Julia Eichinger bewertet ihre damalige eigensinnige Entscheidung nach wie vor als funktional für ihre persönliche Entwicklung. Sie rechnet ihren Eltern hoch an, dass sie ihr den entsprechenden Entscheidungsspielraum eingeräumt haben.

Andererseits deutet Julia Eichinger hier bereits an, dass ihre Entscheidung für sie auch mit körperlichen Nachteilen verbunden war. Gemessen an dem Gewinn an Selbstständigkeit hat sich ihre damalige Eigensinnigkeit ausgezahlt, von einem medizinischen Standpunkt aus hingegen war sie mit einem hohen Preis verbunden.

Julia Eichinger kämpft in dieser Interviewpassage mit der Frage, welche Haltung sie heute gegenüber ihrer damaligen Entscheidung einnehmen soll. Sie schwankt zwischen Reumütigkeit und Bekenntern.

Und dann hab ich's wieder anzogn. Und dann war's so, dass ich im Kindergarten gearbeitet hab und dann ist mir ein Kind umg'fallen und ich konnt dieses Kind net an mich drücken, weil ich dieses Teil anhatte. Und in dem Moment hab ich gedacht, das ist mir scheißegal, weil mein Rücken ist sowieso krumm. Aber ich hab gemeint, ich kann das vielleicht a wenig ziehn, aber ich hab auch g'merkt, dass man unglaublich abhängig wird von diesem ganzen Hilfsmittelscheiß. (JE 281–287)

Das Korsett hinderte sie nicht nur, sich wie alle anderen zu kleiden, sondern auch, sich ihren Bedürfnissen entsprechend zu artikulieren. Das Hilfsmittel, ursprünglich gedacht, ihr eine aufrechte Haltung zu verschaffen, trägt in der Kindergartenepisode dazu bei, Julia Eichinger zu behindern. Sie kann sich dem Kind weder körperlich noch emotional zuwenden. Die Unterstützungsfunktion verwandelt sich in symbolische Abhängigkeit.

Es war so, du kriegst dann was, was du am Anfang net brauchst und dann kannst du ohne des nicht, weil deine Muskeln abbaun oder was auch immer. Und das hab ich gleich g'merkt, und dann hab ich's ins Eck g'schmissn und seitdem hab ich's auch nimmer anzogn. Also es war auch so 'n Schlüsselerlebnis. Ich kann kein Kind mehr nehmen, ich konnt mich auch selber so schlecht spüren. Also ich hab mich da auch sehr dann entfernt da auch, weil man irgendwie immer so diese Dinger zwischen sich drin hat. Und ja so irgendwie. Ja das hab ich auch von mir weg und des möcht auch nimmer haben. Also da wehr ich mich sehr massiv dagegen. Auch wenn ich jetzt unglaublich krumm bin und viele sagen, ja hätt'st des g'macht und so. (JE 287–296)

Abschließend bringt Julia Eichinger ihre ambivalenten Gefühle gegenüber dem Korsett noch einmal auf den Punkt. Von einem medizinischen Standpunkt aus wäre das Korsett funktional für ihre körperliche Entwicklung gewesen, von einem entwicklungspsychologischen Standpunkt aus jedoch empfand es Julia Eichinger als Notwendigkeit, sich von diesem Kokon zu befreien. Schließlich überwiegt aber doch das Bekenntnis, sich von den Abhängigkeiten, die die vermeintlichen therapeutischen Hilfsmittel erzeugen, befreit zu haben. Diese Entscheidung, die Julia Eichinger als Schlüsselerlebnis bezeichnet, verschaffte ihr ein Stück Unabhängigkeit und Selbstbestimmung gegenüber den Instanzen, die bislang über sie entschieden haben,

erweiterte ihre beruflichen Handlungsspielräume und ermöglichte ihr ein unmittelbareres Körperempfinden.

Eine ähnliche Erfahrung machte Sabine Berndl. Auch sie entledigte sich ihres verordneten Korsetts, wodurch sie sowohl an Bewegungsspielraum als auch an Körpergespür gewann. Letzteres hatte nicht nur wohltuende Effekte, sondern ist seither auch mit einem erhöhten Behandlungsaufwand verbunden, was aber Sabine Berndl nicht davon abhält, ihre Entscheidung, das Korsett abzulegen, emotional positiv zu besetzen. Die Schmerzen und Verspannungen sowie erforderlich werdende Massagen nimmt sie dafür in Kauf.

Mir war mein Korsett schon immer a Greuel, des ich tragen musste. Weil des einfach lästig ist. Ich kann mich da net so rühren und bin so starr in allem und ich möcht mich einfach rühren können und möcht den ganzen Körper irgendwie spüren können und net immer durch irgend a Ding des abgedeckt haben. Des is einfach unangenehm und blödsinnig auch. ... Des richtig anzuzieh'n war immer unheimlich schwierig, dass es wirklich sitzt und net drückt und ich auch mich so weit halten kann. ... Dann hab i festg'stellt, ich komm ohne auch ganz gut zurecht. Mir tut zwar mei Rücken ab und zu mal weh und da muss er halt mal wieder gelockert werden und massiert werden. Dann ist des wieder vorbei. Und dann geht des. Wie g'sagt, mir ist des so viel, viel lieber. (SB 1384–1396)

Normalisierungsfalle Hilfsmittel: Die Grenzen des Fortschritts

Wie sehr die Bedeutung der orthopädischen Hilfsmittel von ihrem situativen Einsatz abhängt, belegt auch Martina Peters. Sie bekommt im Alter von 13 Jahren Arm- und Beinschienen, mit denen sie regelmäßig üben sollte. Obwohl dieser Gehapparat schwer zu handhaben war, wehrte sich Martina Peters nicht gegen seine Verwendung. Auf diese Weise konnte sie sich zum ersten Mal in ihrem Leben auf eigenen Füßen fortbewegen. Doch für Martina Peters selbst war das kein Fortschritt. Auf die Frage, wie sie sich dabei gefühlt hat, endlich laufen zu können, antwortet sie:

Ich weiß nicht. So toll nich. Also ich war eigentlich immer schon wieder ganz froh, mal wieder im Rollstuhl dann zu sein. Erstens mal hab ich empfunden, das geht schneller alles und ist halt nicht so schwer. Also es [die Schienen] war jetzt keine Erleichterung für mich oder so. (MP 386–389)

Später erwiesen sich die Schienen auch von einem medizinischen Standpunkt aus als dysfunktional, da sie Martina Peters Druckstellen verursachten und daraufhin wieder ausrangiert wurden. Interessant an dieser Darstellung ist, dass Martina Peters die Schienen nicht nur als ungewohnt und unangenehm empfunden hat, sondern auch als Einschränkung gegenüber den Mög-

lichkeiten, die ihr der Rollstuhl geboten hatte. So bedeutete das mühsame Laufen kein Mehr an *Bewegungsfreiheit*, sondern ein künstliches *Ausbremsen* ihres Bewegungsdrangs. Das bereits erreichte Niveau ihrer Mobilität wird durch den Gehapparat buchstäblich wieder unterlaufen.

Ich bin halt einfach auch nicht zurecht gekommen, weil's eben sehr langsam voranging und im Rollstuhl bin ich doch schneller vorangekommen und es war halt auch leichter. Nicht so 'n Kraftaufwand ... [Der Rollstuhl] war befreiender irgendwie. Weil man war ja doch eingeeengt ist in den Schienen und so. (MP 449–462)

Die folgende Erzählung beschreibt die Situation, in der Anneliese Baumgartner im Alter von zwölf Jahren ihren ersten Rollstuhl bekam. Zuvor hatte sie sich mit Stöcken oder einer Art Fahrrad fortbewegt, auf dem sie es zu einer niedriger körperlicher Geschicklichkeit gebracht hatte:

Ich war zwölf, und zwar des war kurz bevor ich ins Internat kam, aufs Gymnasium, da hab ich meinen ersten Rollstuhl bekommen und also, das war schon 'ne – aber 'ne, der Rollstuhl hingestellt und fahr mal! Nix Einweisung oder Rollstuhlsport oder so was, gar nix [lacht]. Also, des war der erste Rollstuhl, ja. Also momentan war's negativ für mich. Ich hab mich für bis dato mit meim Fahrrad dann ganz gut fortbewegt und äh – mit meinem Stöcken und Schienen, ja – und des ging eigentlich ganz gut. Und am Anfang, ich ich konnt ja mit dem Rollstuhl net umgehen, das war ja nur hinderlich. Und äh – da war ich eigentlich net sehr – ich mein, ich hab zwar nach außen hin stolz getan, aber innerlich hab ich mir gedacht Scheißkarre, ne, und äh wirklich so. Und erst ja, aber des hat nicht lange gedauert und na hab ich eigentlich doch die Vorteile gesehen, des war vielleicht 'ne Woche, wo ich mit der Kiste gekämpft hab und gedacht hab, was soll des, ich fahr Fahrrad [lacht]. Ne, und wo ich aber eigentlich dann gemerkt hab, Moment amal, des i ja 'n ganz ganz andere Perspektive, die is viel besser wie dieses Fahrrad, ne. Aber gut, des, da muss ma halt selber durch und vor allem, ich war ja vorher in dem Sinn nie mit einem Rollstuhl konfrontiert, gar nie, ne. Insofern äh war der Rollstuhl eigentlich – ja, eigentlich zuerst amal, hab ich 'n sehr misstrauisch beügt. Und vielleicht war's für mich auch so 'n bisschen der Tick, Moment – so, du bisch ja doch behindert, ne, so diese Erfahrung vorher, die war für mich au' oft hinderlich, immer nur zu warten, bis mich da jemand trägt oder, wenn ich eben keine Stöcke hatte oder mal, oder Treppen, viele Treppen waren und so. Konnt ich ja net, konnt ich dann im Rollstuhl auch net, aber trotzdem des war was anderes. Also ich war irgendwo noch auf meinen zwei Beinen und dann nimmer. (AB 1286–1310)

Auf den ersten Blick handelt es sich um ein einfaches Problem der Gewöhnung beziehungsweise der Umgewöhnung in Bezug auf den Gebrauch eines Hilfsmittels zur Fortbewegung. Daneben erzählt Anneliese Baumgartner hier jedoch auch, welche biografische Erfahrung dazu beigetragen hat, sie zu einem Mensch mit Behinderung im Allgemeinen und zu einem behinderten Mädchen im Besonderen zu machen.

Anneliese Baumgartners erste Reaktion auf die Konfrontation mit einem Rollstuhl war negativ. Sie fühlte sich von ihren Eltern, die ihr diese „Scheißkarre“ schenkten (wofür sich Anneliese Baumgartner nach außen hin meinte dankbar zeigen zu müssen, indem sie Stolz auf die neue Errungenschaft demonstrierte), buchstäblich überfahren. Diese Neuanschaffung trifft sie unvorbereitet. Ihr Nutzen und alltagspraktischer Wert wird stillschweigend unterstellt. Die Tatsache, dass ihr keinerlei Unterstützung bezüglich der Handhabe zuteil wird, impliziert die Erwartung, dass Anneliese Baumgartner den Rollstuhl als für sich sinnvoll und hilfreich zu würdigen weiß.

Anneliese Baumgartner hingegen leuchtet die Funktionalität eines Rollstuhls zunächst nicht ein, weil sie mit ihren Stöcken und Schienen sowie mit ihrem Fahrrad alltagsorganisatorisch bisher ganz gut zurechtkam. Der Rollstuhl wird als Hindernis empfunden, seine Verwendung stört die gewohnten Bewegungsabläufe. Trotz ihrer Lebenserfahrung, die ja durch zahlreiche Klinikaufenthalte geprägt ist, erscheint er ihr fremd, denn er symbolisiert für Anneliese Baumgartner das Verwiesensein auf einen *Behindertenstatus* („du bist ja doch behindert“). So gesehen konfrontiert sie der erste Rollstuhl endgültig mit ihrer Behinderung und stellt eine Herausforderung für ihr Selbstbild dar.

Etwa eine Woche hat sie „mit der Kiste gekämpft“. Dieser Kampf steht nicht nur im Zeichen der funktionalen Aneignung des neuen Fortbewegungsmittels, sondern auch seiner emotionalen Besetzung und einer subjektiv positiven Bedeutungsverleihung. Anneliese Baumgartner hat gelernt, dass der Rollstuhl zwar Vorteile mit sich bringt, er aber auch ihr äußeres Erscheinungsbild und die Bedingungen, unter denen sie wahrgenommen wird (ihre soziale Identität) verändert.

Anneliese Baumgartner hat sich den Gebrauch des Rollstuhls schließlich angeeignet. Am Ende dieses Aneignungsprozesses wurde der Rollstuhl seinerseits zu einem integralen Bestandteil ihres Erscheinungsbildes. Doch nun beginnt eine neue Phase, in der der Umgang mit Stöcken für sie zum Spießrutenlauf wird. Jetzt nämlich wirkt das therapeutisch erzwungene Am-Stock-Gehen für Anneliese Baumgartner diskreditierend, besonders aufgrund seiner *geschlechtsspezifischen* Diskreditierbarkeit. Die therapeutisch legitimierte pädagogische Intervention der Heimleitung wird für Anneliese Baumgartner zu einer zentralen Erfahrung ihrer Geschlechtssozialisation.

Wobei ich dann später es genau andersrum empfand. So als ich dann so 15 war und als ma ja auch dann nach den Buben schielte und na ja. Und dann musste ich immer also einmal in der Woche, sollte wohl Therapie sein, ich weiß es nich, musste ma also, musst ich mit Schienen und Stöcken einen riesenlangen Gang entlanglaufen im Heim. Und zwar also das Mädcheninternat, das war so der hinterste Flügel des Hauses und da musste man also des Jungeninternat durchqueren, um dann zum Aufzug zu

kommen und in den Speisesaal und des gleiche zurück. Das war Spießbrutenlaufen, also ich hab, da hatten wir 'ne Heimleitung, die hat darauf bestanden, also, einmal in der Woche musste das sein. (1311–1318)

An der Herstellung von Behinderung und Geschlecht sind folgende Personen und Institutionen beteiligt:

- die Eltern, für die der erste Rollstuhl die entwicklungsmäßig folgerichtige Ausstattung für ihre Tochter am Ende ihrer Kindheit ist – einem Zeitpunkt also, der mit ihrem Weggang aus dem Elternhaus und dem Eintritt in das Internat zusammenfällt;
- die Heimleitung, die ihre Entscheidung gleichzeitig wie eine therapeutisch notwendige Übung und eine pädagogisch wirksame Disziplinierungsmaßnahme aussehen lässt;
- die Jungen, die sich in einem weitgehend geschlechtshomogenen Raum bewegen und für die der Anblick eines Mädchens, das zudem noch „anders“ ist als die anderen Mädchen, allemal ein Objekt besonderer Aufmerksamkeit darstellt;
- und schließlich sie selbst, die sehr sensibel die Erwartungen ihrer sozialen Umwelt antizipiert und hart an der Passung ihrer Identität arbeitet.

Alle basteln daran mit, sie zu einer behinderten Frau zu machen. Denn Eltern wie Heimleitung zeigen wenig Gespür dafür, dass der Rollstuhl für Anneliese Baumgartner nicht nur ein Hilfsmittel darstellt, sondern sie endgültig als Behinderte klassifiziert und dass der Krückengang durch das Internat nicht nur eine körperliche Qual, sondern auch von Bedeutung für Anneliese Baumgartners sexuelle Sozialisation ist.

Der Gebrauch des Rollstuhls bot für Anneliese Baumgartner verbesserte Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe und ein Stück Unabhängigkeit (sie war fortan weniger auf fremde Hilfe angewiesen). In dieser Situation zwingt der therapeutische Stockeinsatz Anneliese Baumgartner wieder dazu, sich Blicken auszusetzen, die auf ihre körperlichen Defizite und ihr Anderssein gerichtet sind. So sind nicht die Fragen entscheidend, welche Art der hilfsmittelgestützten Fortbewegung diskreditierender ist oder welche Hilfsmittel verbesserte Integrationsmöglichkeiten schaffen, sondern in welchen situativen und biografischen Kontexten diese jeweils zum Einsatz gelangen.

Die (gynäkologische) Herstellung von Behinderung und Geschlecht

Das folgende Beispiel verdeutlicht, dass Behinderung ebenso wie Geschlecht keine besonderen Merkmale darstellen, die mehr oder weniger zwangsläufig und endgültig *bestimmte* Lebenssituationen bedingen, sondern dass es sich hierbei um Differenzkategorien handelt, die situativ und kontextuell

jeweils aufs Neue hergestellt werden und sich in der Interaktion, im Verhältnis zwischen Menschen (oder auch zwischen Mensch und Institution) herausbilden und reproduzieren.

Anneliese Baumgartner erzählt von einem Schlüsselerlebnis mit einem Gynäkologen. Zum Zeitpunkt dieser Episode war sie bereits verheiratet und Mutter – Umstände, die von Seiten ihrer dörflichen Umgebung nur schwer zu verdauen waren.

Ich denk halt auf'm Dorf ist es 'n großes Problem gewesen damals, inzwischen ist der Ort hier wahrscheinlich kuriert, ja. Behinderte heiraten, was soll des und schwanger, so 'n Quatsch ne, Fragen auch dann wirklich dermaßen teilweise unter der Gürtellinie. (AB 103–106)

Anneliese Baumgartner erzählt, wie problematisch die erste Zeit für sie als verheiratete Mutter in ihrem Heimatdorf war und wie problematisch diese Tatsache wiederum von den Dorfbewohnerinnen und -bewohnern aufgenommen wurde. Sie verspürte großes Unverständnis für ihre Situation, stieß auf breite Ablehnung ihrer Lebensform und -führung, empfand ein hohes Maß an Aufdringlichkeit und Zumutungen von außen. Anneliese Baumgartner erzählt aber auch, wie sie sich gleichsam als „heilsam“ wirkende Person begreift. Der Ort ist nämlich inzwischen von seiner Krankheit „kuriert“ – das heißt, man hat *gelernt* (!). Anneliese Baumgartner hat die dörfliche soziale Umgebung bewusst mit ihrer Lebensweise konfrontiert, so dass dieser Umgebung gar nichts anderes übrig blieb, als sich den Provokationen zu stellen und sich schließlich an die Situation zu gewöhnen. Wie wenig stabil und übertragbar auf andere Kontexte ein solcher Lernerfolg allerdings ist, zeigt das folgende Zitat:

Ja gut, ich hab also ein Erlebnis, des vielleicht a bissle ausschlaggebend war, und zwar war des also nachdem ich äh den Tobias hatte. Vier Jahre später wollten wir also wieder 'n Kind und dann bin ich also hier zum Gynäkologen, bei dem ich ja immer auch zur Vorsorge war und der und dann hab ich ihm 's g'sagt, so ich setz die Pille jetzt ab. Ich, ja und so, wahnsinnig, und was fällt Ihnen ein! Und dann sagt er, und er hat, der hat mich aber noch nie vorher g'fragt, ob ich 'n Kind hab. Der hat a die Narbe g'sehn, ich weiß nich, was der gedacht hat, das geht nicht, sag ich, was soll des, ich hab doch schon 'n Kind. Das gibt's doch nicht und des hat er mir also dorta komplett abg'stritten und dann hat er mir trotzdem einfach 'n Rezept mitgegeben. Des hab ich 'm dann vor seinen Augen zerrissen, hab's ihm wieder hingelegt, so eiskalt war ich dann schon und bin gegangen und äh – also des war für mich dann auch so 'n Zeichen, hoppla, wie sieht der dich eigentlich und ich bin auch nie wieder hin zu ihm und ich hab mir dann an andern gesucht. (AB 1782–1793)

Es sei dahingestellt, wie sozial oder fachlich kompetent beziehungsweise sensibel dieser Gynäkologe eingeschätzt werden kann. Aufschlussreich ist, wie sich die Kategorie *behinderte Frau* im Verhältnis der beiden Beteiligten erst herausbildet. Während Anneliese Baumgartner den Arzt in ihrem Selbstverständnis als *Frau mit Kinderwunsch* aufsucht und von ihm eine gynäkologische Auskunft erwartet, sieht der Arzt in ihr primär die *behinderte Frau*, die sich und ihre Umgebung ohne Not in eine risikovolle, wenn nicht sogar gefährliche – oder zumindest doch unbequeme – Situation begibt.

Anneliese Baumgartner kann diese Perspektive nicht einnehmen und sich auch nicht in sie hineinversetzen. Sie muss in der Position des Arztes die totale fachliche Inkompetenz entdecken: Hat er denn vergessen, oder schlimmer noch, nicht erkannt, dass sie bereits Mutter ist? Ihr gelingt es in dieser Situation nicht, sich gegenüber dem Arzt als *Frau* zu präsentieren und als solche Anerkennung zu finden. Die Definitionsmacht für die Situation liegt zunächst einseitig beim Arzt und der einzige Ausweg für Anneliese Baumgartner besteht aus ihrer Sicht in einem Arztwechsel.

Zusätzliche Brisanz gewinnt diese Geschichte später durch den Umstand, dass diese Schwangerschaft zur Geburt von Anneliese Baumgartners behinderter Tochter geführt hat. So scheinen die Warnungen und Bedenken des Gynäkologen im Nachhinein in den Augen der sozialen Umgebung Anneliese Baumgartners berechtigt und bestätigt worden zu sein. Anneliese Baumgartner sieht sich angesichts dieser Tatsache vor die Aufgabe gestellt, ihrer Umgebung klar zu machen, dass die Behinderung ihrer Tochter nicht auf ihre eigene Situation zurückzuführen und in keiner Weise Resultat eigenen Risikoverhaltens ist.

In der folgenden Argumentation von Cornelia Wolf kommt zum Ausdruck, dass die Differenzsetzung zwischen einer vergeschlechtlichten sexuellen Welt der Nichtbehinderten und einer geschlechtslosen asexuellen Welt der Behinderten nicht nur ein einseitiger Zuschreibungsakt ist.

Ich glaube, in deren Köpfen kommt das gar nicht vor, dass behinderte Frauen sich Kinder wünschen. Nein, das eigentlich gar nicht. Also mir wurde immer bloß gesagt, deine Gebärmutter ist gesund. Zwar sehr klein, aber gesund, aber so eher die Frage, wie verhüten oder so die Fragen, wie nichtbehinderte Frauen gestellt bekommen, das ist bei mir nie passiert. Nie! Also ich wär wahrscheinlich schon hartnäckig genug gewesen, also wenn ich 'ne Verhütung gebraucht hätte. Schon von dem erst mal Informationen zu erfordern, aber von sich aus also so diese Gespräche, das was ich bei nichtbehinderten Frauen mitbekomm oder Freundinnen von mir, erzählen mir oft von ihrem Frauenarztbesuchen, was da so rein selbstverständlich abläuft mit Kinderwunsch, möchten sie mal, ja wie verhüten sie oder was auch immer. Das wurde bei mir nie gemacht, nie. Also da ham die glaub ich die Ärzte auch schon Schwierigkeiten, sich vorzustellen, dass das wirklich 'ne Frau ist, die vor ihm sitzt und nicht einfach so 'n geschlechtsloses Neutrum. Ja, doch! Ne, wurde nie angesprochen. (CW 934–948)

Die Ärzte praktizieren in ihrer erzählten Episode eine klare Trennung von Sex und Gender: Cornelia Wolfs Körper (Sex) wird zugeschrieben, dass er medizinisch gesund und biologisch funktionsfähig ist, sexuelles oder geschlechtsspezifisches Verhalten (Gender), das sich in einem Kinderwunsch oder in einer Verhütungspraxis manifestieren könnte, wird jedoch ausgeblendet.

Cornelia Wolf ihrerseits unterstellt diese Zuschreibungspraxis auch den Gynäkologen, mit denen sie bisher zu tun hatte. So reproduziert sie die Bedeutungsebene der Differenz zwischen Sex und Gender, indem sie ihre Situation mit der ihrer nichtbehinderten Freundinnen vergleicht. Obwohl sie ihren Ärzten attestiert, dass diese sie als gynäkologisch „gesund“ diagnostizierten, stellt Cornelia Wolf die Unterschiede ihrer Behandlungserfahrungen gegenüber denjenigen nichtbehinderter Frauen hinsichtlich des ärztlichen Beratungs- und Informationsaufwands heraus.

Cornelia Wolf hat gewissermaßen die Probe aufs Exempel noch nicht gemacht und Reaktionen der Gynäkologen herausgefordert. Das Verhalten der Gynäkologen ihr gegenüber interpretiert und erfährt sie als eine Tabuisierung aller Fragen, die mit Sex und Gender zu tun haben. Sie sieht sich als *geschlechtsloses Neutrum* identifiziert. Was sie erwartet und vermisst ist, dass die Gynäkologen „von sich aus“ in Sachen Kinderwunsch und/oder Verhütung beraterisch initiativ werden.

Zum selben Thema nimmt Martina Peters Stellung. Sie hat mit Gynäkologen „keine schlechten Erfahrungen“ gemacht. Sie positioniert sich aufgrund einer textexternen Nachfrage seitens der Interviewerin, die eine gynäkologische Kollektiverfahrung von Frauen mit Körperbehinderung unterstellt:

M: Da hab ich jetzt eigentlich keine schlechten Erfahrungen. Oder irgendwie, also mein erster, was halt bissl blöd war immer, dass die meisten, die wo ich jetzt so gekannt hab, dass die Treppen ham. Das war auch der erste, wo ich gehabt hab, der hatte auch Treppen. Aber so, dass jetzt irgendwas Besonderes gewesen is, fand ich jetzt nich. Also hab ich jetzt nicht so empfunden.

I: Haben die oder hast du mit denen auch über Verhütung oder Kinderwunsch gesprochen?

M: Ja, da ham sie immer vorher Gespräche geführt auch und so. Auch über Verhütung oder ob man überhaupt will oder ob man Kinder will oder so, also so. Aber ich denk, das machen sie immer so, also.

I: Und als ihr über einen möglichen Kinderwunsch gesprochen habt, wie ist das für dich gewesen? Wie hat er da drüber gesprochen?

M: Puh, wie. Des war, des war noch ganz am Anfang war des irgendwie bei dem einen. Ja, eigentlich ganz normal find ich. (MP 252–272)

Martina Peters weist die unterstellte Kollektiverfahrung ausdrücklich zurück. Auch die architektonischen Barrieren, die ihr den Zugang zu Gynäkologen bisweilen erschwert haben, haben nicht dazu geführt, dass sich Martina Peters einer (behinderungsbedingten) Sonderbehandlung ausgesetzt sah. Sie ordnet ihre Erfahrungen mit Gynäkologen, sowohl was die Formen als auch die Inhalte der Beratungen anging, als ganz normal ein und unterstellt ihren Ärzten, dass diese sich immer so verhalten würden. Martina Peters reproduziert also die ihr von der Interviewerin nahegelegte Differenz zwischen Frauen mit und ohne Behinderung nicht.

M: Er hat halt schon auf Grund der Behinderung und so, hat er gemeint, ja dass das bei mir schon gänge, weil ich überhaupt keine Spastik hab und so. Also, ja also wenn ich den Wunsch hätte, dass das schon machbar wär. ... Er hat halt nur gemeint, dass es schwieriger wär, wenn ich jetzt 'ne Spastik hätte oder irgendwie so. Aber so. Ham wir halt schon auch über die Behinderung geredet so, aber jetzt nix Gravierendes.

I: Und wie habt ihr über die Behinderung geredet? Ganz allgemein oder?

M: Eigentlich mehr allgemein. Also des war halt im Vorgespräch war des so und wollt er halt auch wissen, ob Kinderwunsch is und so und nach der Untersuchung hat er halt gemeint, ja, dass es schon möglich wär, wenn ich wollte. Also es kam da aber für mich überhaupt nicht in Frage und weil auch beruflich und so war ich grad, und da ham wir jetzt eigentlich gar nicht mehr so näher drüber geredet. (MP 272–286)

Martina Peters erinnert sich an eine Begegnung mit einem Gynäkologen, der explizit das Thema Frau mit Behinderung angeschnitten hatte. In diesem Fall wird die Grenze zwischen Körpern, die besondere gynäkologische Aufmerksamkeit erfordern und solchen, die dies nicht tun, verschoben. Die Grenze verläuft nun jenseits von Martina Peters. Der Arzt ordnet Martina Peters einer Gruppe von Frauen zu, die aus gynäkologischer Sicht keine Einschränkungen zu erwarten haben, also nichtbehindert sind. Die Differenz zu den gynäkologisch verorteten behinderten Frauen markiert die Formulierung „wenn ich jetzt 'ne Spastik hätte oder irgendwie so“.

Auch Ramona Berger wird explizit von der Interviewerin auf ihre Erfahrungen mit Gynäkologen angesprochen. Sie betrachtet ihre Erfahrungen aus unterschiedlichen Perspektiven und trennt dabei kategorisch die Behandlung als Frau und als Behinderte. Auf der Basis dieser beiden Differenzen evaluiert sie das Verhalten der Gynäkologen, mit denen sie zu tun hatte.

R: Ähm, ich muss sagen, ich hab ja früher in H. gewohnt und da hatte ich einen sehr, sehr guten Gynäkologen, also es war auch ein Mann, aber der war wirklich Spitze. Also sowohl von der Art der Untersuchung wie auch wie er mit mir als Frau umgegangen ist und auch mit der Behinderung. Des war für ihn kein irgendwie komisches Thema. Sondern der isch, der isch au, was i jetzt mitkrieg, wie er halt mit anderen Frauen, die auch dort waren, umganga isch, ist der wirklich sehr souverän damit umganga und

hat des, hat au gekuckt, dass des passt jetzt auch mit dem Liegen und so und was für mich noch angenehm isch, also der war wirklich ganz klasse. Und des war der erste Frauenarzt, bei dem ich überhaupt war und ich denk, das hat mir einfach schon 'n guten Vorschuss gegeben. Den hatte mir 'ne Erzieherin da empfohlen. Und des war wirklich gut. //I: Und in N.??? Wie ich dann nach N. kam, da hab ich verschiedene ausprobiert. Und da war jetzt net wirklich 'n Schrecklicher dabei oder eine Schreckliche, aber au niemand, wo ich sagen würde, top! Also es war eher, da könnt ich jetzt noch net mal sagen, dass des jetzt zum Beispiel was mit der Behinderung zu tun hatte, sondern des waren einfach für mich, des waren halt Ärzte für mich, ja. So wie ich sie vorher auch beschrieben hab. Und halt mal schnell rein, untersuchen, fertig. Und das hat immerhin so viel Eindruck auf mich hinterlassen, dass ich einfach so gut wie nie zum Frauenarzt gehe und immer noch keinen hab, wo i sagen würd, den kann ich wirklich weiterempfehlen. (RB 1820–1843)

Der erste Gynäkologe erhält sowohl hinsichtlich seines Umgangs mit der gegengeschlechtlichen Behandlungssituation als auch hinsichtlich der behinderungsspezifischen Herausforderungen gute Noten. Beide Aspekte hält Ramona Berger für hervorhebenswert. Die gynäkologische Kompetenz macht sie fest an seinem gezeigten Empathievermögen gegenüber Frauen im Allgemeinen und Frauen mit Behinderung im Besonderen. Diese Einfühlungsbereitschaft fehlt den späteren Gynäkologen, denen Ramona Berger begegnet. Ihr Beurteilungsschema behält sie bei. Dadurch gelingt es ihr, das Verhalten der Ärzte differenziert zu betrachten. Von deren suboptimalen Verhaltensweisen schließt Ramona Berger nicht auf ihre Benachteiligung als Frau *mit Behinderung*. Sie begründen aus ihrer Sicht keine Differenz zur Gruppe der Frauen ohne Behinderung, sondern lassen im Gegenteil eine Gemeinsamkeit zwischen ihr und anderen Frauen hervortreten: Unter dem von ihr skizzierten (frauen-)ärztlichen Habitus („schnell rein, untersuchen, fertig“) haben *Frauen im Allgemeinen* zu leiden. Für Ramona Berger dominiert die Differenz zwischen gynäkologischen Fachärzten beiderlei Geschlechts und weiblichem Klientel und nicht die Differenz zwischen nicht-behinderten Fachärzten und behindertem Klientel.

Bildungskarriere: Behinderung als Verhinderung

Die soziale Herstellung von Behinderung ist kein einmaliger Akt, der sich wie ein Zeichen auf der Stirn als unveränderliches Identitätsmerkmal niederschlägt, sondern ein Prozess, der in seinen Wiederholungen stets aufs Neue klarstellt, wo die Grenze zwischen *behindert* und *nichtbehindert* verläuft. Julia Eichingers Schul- und Ausbildungsbiografie liefert eindrucksvolle Beispiele für die Bestätigungen ihres Behindertenstatus, die sie immer wieder erhielt und die sich in einer Abfolge von Be- und Verhinderungen ihrer schulischen und beruflichen Karriere manifestierten.

Die erste Erfahrung dieser Art machte Julia Eichinger am Ende ihrer Grundschulzeit, als die Frage des Besuchs einer weiterführenden Schule im Raum stand.

Also ich wollt unbedingt ins Gymnasium, hat aber net geklappt. Ich hatt' so 'n Lehrer in der 4. Klasse, der hat g'sagt, für Leut, für mich gib'ts andere Schulen, ich muss net auf 'n Gymnasium gehn. Und der hat noch was g'sagt: Ja, du kannst nur aufs Gymnasium, wenn du keine Aufnahmeprüfung machst und er hat mich dann so runterzensiert von 1 auf 3, dass ich mit 0,1 'ne Aufnahmeprüfung hätt' machen müssen und dann bin ich nicht aufs Gymnasium gegangen. Und das hat sehr weh getan, weil alles ging, also meine ganzen Freundinnen sind aufs Gymnasium und ich halt net. Und es war sehr bitter. (JE 88–96)

Julia Eichinger wollte mit ihren Freundinnen zusammen bleiben. Es ging ihr also primär um den Erhalt ihrer Peer-Beziehungen. In dieser Situation spielten behindertenpädagogische oder integrationstheoretische Überlegungen für sie keine Rolle. Sie berichtet, dass ihre Schulleistungen einen Übertritt auf das Gymnasium durchaus erwarten ließen. Ein solcher Übertritt hingegen wäre im Falle von Julia Eichinger gleichbedeutend mit einer Integrationsmaßnahme gewesen, auf die der schulische Apparat in irgendeiner Weise organisatorisch und verwaltungstechnisch hätte reagieren müssen. Der Wechsel von Julia Eichinger in ein Gymnasium hätte in jedem Fall eine *andere* Bedeutung gehabt und *andere* Konsequenzen nach sich gezogen, als derselbe Wechsel ihrer Freundinnen.

Es bedurfte einer doppelten Klarstellung seitens der Lehrkraft, um Julia Eichinger auf den *ihr* zugehörigen Platz zu verweisen. Zum einen verunmöglichte der Lehrer den Übertritt *formal* mit Mitteln der ihm zur Verfügung stehenden pädagogischen Sanktionsmöglichkeiten. Zum anderen konfrontierte er Julia Eichinger mit schulischen Alternativen, deren Annahme an die Übernahme eines behinderten Selbstbildes geknüpft war. Er machte unmissverständlich klar: Julia Eichinger gehört zu einer Gruppe von Leuten, für die es *andere* angemessenere Schulen gibt als ein Gymnasium. Damit wird Julia Eichingers Wunsch ein behindertenpädagogischer Diskurs entgegengesetzt, der sich auf der Handlungsebene des Lehrers praktische Geltung verschafft.

Und dann war ganz lang auch so Realschule 'n Thema. Und immer wenn's dann drauf ankam, dann hab ich echt, dann hab ich einfach versagt. Also wenn ich wusst', jetzt geht's um die Matheprobe oder so, es hat einfach nicht funktioniert. (JE 96–99)

Ein Schulwechsel in eine weiterführende Schule blieb Thema. Im Falle der Option Realschule begründet Julia Eichinger den nicht erfolgten Übertritt mit eigenem Versagen. Dieser Misserfolg kann einerseits als Konsequenz

des Lehrerverhaltens interpretiert werden, andererseits ist er möglicherweise auch als Folge der Trennung von ihrem Freundeskreis einzuordnen.

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

Julia Eichinger blieb zunächst in der Hauptschule, wobei die Unterbringung in einer Sondereinrichtung stets wie ein Damoklesschwert über ihr schwebte. Ihr Widerwillen dagegen rührte von der drohenden Fremdunterbringung in einem Internat her. Dies hätte eine dauerhafte Desintegration von ihrer gewohnten sozialen und familialen Umgebung bedeutet. Julia Eichinger kann in diesem Zusammenhang auf eine persönliche Erfahrung verweisen, da sie sich dort einmal vorübergehend im Rahmen einer Reha-Maßnahme aufhalten musste. Interessant ist dabei, dass es die institutionelle Unterbringung an sich ist, zu der sie ein gespaltenes Verhältnis hat und nicht etwa der Kontakt zu anderen Menschen mit Behinderung. Denn kurz zuvor hat sie von einer anderen Reha-Maßnahme erzählt, die für sie mit erfreulichen sozialen Erfahrungen und Erfolgserlebnissen verbunden war:

Da war ich dann sechs Wochen in irgend so 'nem Reha-Zentrum. ... Und des war, ich wollt da überhaupt net hin, des war totaler Streit zuhaus. Aber ich musste dann halt da hinfahren. Zwangsmittel, aber es war dann im Nachhinein für mich unglaublich gut, weil ich das erste Mal halt andere Leute gesehn hab, die genauso betroffen waren. Ich hatte dann halt auch, hab dann halt auch 'n Freund g'habt ... das ist schon schön. Auch weil, außerdem wichtig, weil also ich hab da g'lernt, meinen Hosenkнопf zuzumachen zum Beispiel. Und das war halt, das war dann, ich kann allein, jetzt alleine aufs Klo gehn und muss da niemand mehr drum bitten. Das war sehr wichtig und das hab ich da halt zum Beispiel erzählt. Und die konnten sich halt alle da mitfreuen, weil das ja jeder nachvollziehen kann. Und das war für mich sehr wichtig, also das war ein ganz tolles Erlebnis, weil du ja anderen Leuten Sachen erzählen kannst. (JE 65–81)

Wichtig scheint mir daran zu sein, dass es sich bei dieser Reha-Maßnahme um einen vorübergehenden und zeitlich klar abgegrenzten Aufenthalt handelte, der die Möglichkeit zu einem Erfahrungsaustausch zwischen Menschen bot, die „genauso betroffen waren“. Julia Eichinger sah darin *Anknüpfungspunkte* an ihre eigene Lebenswelt. Demgegenüber wäre der mit einem Internatsaufenthalt verbundene Schulwechsel gleichbedeutend mit einer Ex-

klusion aus ihrer vertrauten Lebenswelt gewesen. So gesehen macht es für Julia Eichinger einen Unterschied, ob sie sich selbst der Gruppe der Menschen mit Behinderung zuordnet oder ob eine solche Zuordnung ihr angedroht beziehungsweise an ihr vollzogen wird. Die ständige verbale und symbolische Androhung einer Abschiebung von Seiten ihrer Eltern verweist auf deren Definitionsmacht: Sie können Julia Eichinger jederzeit durch eine Entscheidung zu der Behinderten machen, die sie in den Augen des erwähnten Lehrers immer schon war.

Andere Lehrkräfte versuchten diesen behinderungspädagogisch dominierten Diskurs zu konterkarieren.

Und dann war's aber so, dass ich eben in der Hauptschule auch Lehrer hatte, also eine, die g'sagt hat, ich muss da weg. Wenn ich da net weg geh, dann versumpf ich. Und das war auch so. Ich hab dann auch echt abgebaut, grad in der 7. war dann, wo auch diese Trotzphase war mit ich mach nichts mehr, keine Gymnastik. Und wo ich dann in Reha war, da hab ich also, da hatt' ich auch echt nur Vierer in der Hauptschule. Da bin ich wirklich so runter, und in der 8. bin ich wieder aufe'wacht, da hatt' ich nur Einser und Zweier und dann hab ich mir gedacht, mal schau. (JE 109–116)

Diese Lehrerin hält einen Hauptschulbesuch Julia Eichingers ebenfalls nicht für angemessen. Ihr scheint es aber nicht um behindertenpädagogische Überlegungen zu gehen, sondern um die nicht ausgeschöpften intellektuellen Potenziale von Julia Eichinger. Offensichtlich hat sich die Lesart dieser Lehrerin nicht durchsetzen können. Julia Eichingers wechselhafte Schulleistungen standen stets im Zeichen dieser unterschiedlichen diskursiven Zuschreibungen. Immerhin eröffnete dieser Gegendiskurs Julia Eichinger eine erste berufliche Orientierung. Das Schnupperpraktikum im Kindergarten entsprang nicht ihrer eigenen Motivation, aber weckte schließlich ihr Interesse, da sie offensichtlich positive Erfahrungen sammeln konnte.

Und dann hab ich so 'n Schnupperpraktikum g'macht im Kindergarten, weil ich zu faul war, also das war jetzt net der große Wunsch, des war so, ach des war jetzt mal angeboten und jetzt mach's ich halt mal. Und dann das hat mir da unheimlich gut g'fallen. (JE 116–119)

Aus dem Praktikum entstand eine Ausbildungsinitiative. In dieser Situation wurde Julia Eichinger ein weiteres Mal vor Augen geführt, wo ihre Grenzen als Mensch mit Behinderung zu liegen haben.

Und da bin ich dann zum Arbeitsamt und der hat g'sagt, jemand wie Sie, der macht keine Erzieherin. Der kann Bandagenbinder werden. Und dann hab ich g'sagt, nein, des möcht ich net. Dann hat der g'sagt, dann muss ich selber schau, wie Sie da hinkommen. (JE 119–123)

Klargestellt wird, dass Julia Eichinger als Behinderte mit ihrem Ansinnen einer Erzieherinnenausbildung keinen Anspruch auf Unterstützung seitens des Arbeitsamtes erheben kann. Die Differenz der Behinderung dominiert hier sogar den Gender-Aspekt, denn nicht einmal Julia Eichingers Geschlechtszugehörigkeit vermag zu stechen, wenn es darum geht, einen sehr geschlechtsspezifischen Ausbildungsberuf einzuschlagen. Julia Eichinger wird nicht als *Frau* identifiziert, sondern als *behinderte Person*. Ihr werden Vorschläge unterbreitet, die sie auf *behindertenspezifische* Berufsfelder festzulegen trachten.

Im Gegensatz zu dem eingangs erwähnten Lehrer ist die Macht des Arbeitsamtes jedoch begrenzt. Es kann ihr zwar jede Unterstützung entziehen, nicht aber eigene Initiativen unterbinden. So wird durch die Reaktion des Arbeitsamtes erst ihr Berufswunsch richtig geweckt. Julia Eichinger wehrt sich gegen die Zuschreibungen, die ihr das Potenzial und die Legitimation absprechen, einen nicht behindertenspezifischen Ausbildungsweg einzuschlagen.

Und dann, ich wollt das aber dann gern machen. Ich hatt' eigentlich vorher gar nicht so den Drang, aber nachdem 's mir jeder verboten hat, wollt ich's dann eben machen. Und dann, ja und dann hat irgend 'ne Freundin von mir g'sagt, ah, dann geh doch in 'ne Kinderpflegeschule, da lernt man das und so. Und dann hab ich mich da halt erkundigt und dann war's Problem, weil halt überall Treppen waren und wie macht man das. Dann hin und her. Und dann hab ich eine Schule g'funden, die hat g'sagt, ja eigentlich schon. Also normalerweise braucht man eigentlich, wenn man 'nen Quali, aber sie brauchen auf jeden Fall mal 'n Quali. Ja, dann mach ma mal so 'ne Probewoche und dann entscheid ma uns, ob sie das, ob wir sie da nehmen oder net. Und ich hab's dann g'macht. Also was mich, wo ich, im Nachhinein könnt mich dafür echt ärgern, weil's unheimlich diskriminierend ist, aber ich wollt's halt, wollt's gerne machen. (JE 123–136)

Julia Eichinger wird nicht vom Arbeitsamt unterstützt, sondern von einer Freundin beraten. Sie muss mehrere Anläufe nehmen, bis sich eine für sie realisierbare Option auftut. An der ersten Kinderpflegeschule scheitert sie an architektonischen Barrieren und der Bereitschaft, dieses Hindernis organisatorisch in den Griff zu bekommen. An einer anderen Schule setzt sie sich mit ihrem Anliegen schließlich durch. Aber auch wenn sie in diesem Fall nicht von architektonischen Barrieren spricht, erfolgt ihre Aufnahme auch hier nicht ohne Verweis auf ihren Status als Behinderte. Zunächst versucht die Schule Julia Eichinger die Zulassung aus formalen Gründen vorzuhalten, worin bereits zum Ausdruck kommt, dass man ihr das Vorliegen eines Qualifizierten Hauptschulabschlusses nicht zutraut. Dabei ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass das Zugangskriterium Qualifizierter Hauptschulabschluss keine *conditio sine qua non* darstellt, in ihrem Fall aber in den Rang einer solchen erhoben wird. Als Julia Eichinger wider Erwarten

diese Bedingung erfüllt, wird das zusätzliche Kriterium einer Probeweche eingeführt. So sieht sie sich einer behinderungsbedingten Sonderbehandlung ausgesetzt, die sie als „unheimlich diskriminierend“ empfindet, der sie aber entschlossen und erfolgreich entgegentritt. In den Augen der Einrichtung belegt Julia Eichinger damit allerdings keineswegs ihre Eignung für die Ausbildung beziehungsweise den angestrebten Beruf, sondern lediglich, dass es ihr gelungen ist, die ihr in den Weg gelegten Hindernisse zu überwinden.

Aber ich hatte so 'ne Lehrerin, die halt g'sagt hat, sie ist dagegen, dass jemand mit Rollstuhl so was macht. Und hat halt auch immer versucht, das halt zu unterbinden. Die hat, ich hat, und die hat mir den Spaß am Kindergarten echt also total versaut. Ich hab's halt dann durchzog'n, weil, damit ich halt die Ausbildung hab. Aber Spaß dann eigentlich dann keinen mehr. Immer, wenn so 'n Knackpunkt war, war immer jemand, der dann g'sagt hat, des geht net. Oder so. Die hat auch g'sagt, Sie sind 'ne pädagogische Null, lassen'S des doch bleiben. Also und dann hab ich g'sagt, ok, den Beruf mach ich net, der macht mir kein Spaß. Und hab dann in der Kinderpflegezeit 'ne tolle Rektorin g'habt, die hat g'sagt, machen Sie doch weiter. (JE 138–148)

Im Zuge der Ausbildung wird über Julia Eichinger nicht nur als Behinderte verhandelt. In dem Maße, wie sie tagtäglich unter Beweis stellt, dass sie als Rollstuhlfahrerin dem Ausbildungsalltag gewachsen ist, verliert das Exklusionskriterium Behinderung an Stichhaltigkeit. Als Konsequenz daraus werden ihr Misstrauen und Abwertung hinsichtlich ihrer pädagogischen Eignung entgegengebracht. Julia Eichinger scheint, egal wie auch immer sie sich anstellen mag, die Logik der Differenzsetzungen nicht unterlaufen zu können. So gesehen wird ihre Ausbildung zu einem anhaltenden Akt des Widerstands gegen die ihr entgegengebrachten Zuschreibungen und immer weniger zu einer zielführenden beruflichen Perspektive. Der „Spaß am Kindergarten“ wird ihr dadurch verdorben. Konterkariert wird die institutionelle Zuschreibungspraxis allein durch die Person der Rektorin, die Julia Eichinger in ihrem Durchhaltevermögen unterstützt. Damit kann Julia Eichinger ihren beruflichen Abschluss schließlich als Erfolgserlebnis verbuchen.

Anschließend holte Julia Eichinger die Mittlere Reife auf dem zweiten Bildungsweg nach, da dies Voraussetzung war, um eine Wunschausbildung als Logopädin beginnen zu können. Wie sich herausstellte, war dies in ihrem Fall jedoch wieder nicht ausreichend. Die Geschichte ihrer Logopädinnenkarriere nahm eine von ihr nicht vorhergesehene Wendung.

Das Arbeitsamt hat mir dann verkauft, dass das nur unter Umschulung läuft, das heißt ich muss erst mal also halt so 'n Umschulungsding machen und wenn dann da rauskommt, dass ich Logopäde werd, dann kann ich das machen. Ich hab das zu dem Zeitpunkt net so mitkriegt und ich hab gedacht, ich geh jetzt da hin und dann prüfen die das und dann werd ich da zug'lassen ... Also ich hab das lang net überrissen, dass es

anders g'laufen is, als ich mir das gedacht hab. Und das war dann au, ich hab da dann vier Wochen lang echt so Scheiß machen müssen, so halt Berufserprobung. Also Kärtchen zählen und wie schnell bist du und diesen ganzen Scheißdreck, halt auch um zu beweisen, dass ich halt arbeiten kann. Und da hat auch jeder ignoriert, dass ich ja bereits den Beruf g'lernt hab und in dem auch gearbeitet hab. Des hat net, net gezählt. Und dann hab ich von der, ich muss da für diese Logopädenschule, wo ich erst nach sechs Wochen überhaupt mal hingedurft hab, musst' ich dann so 'n Test machen, also 'n praktischen. Also halt Gesang, Rhythmik, Sprache und dann 'n Intelligenztest. Und in dem praktischen Test hatt' ich 'n Einser und durch 'n Intelligenztest bin ich durchg'fallen mit der Begründung, ich hab 'n IQ von 40. [lacht] Und das war, das war hart für mich. Also weil, also ich war dann in diesem Büro und dann hatt' er so g'sagt, also ich weiß jetzt auch nicht mehr genau, ob's wirklich die Zahl 40 war, aber sie war unglaublich weit unten. Also sie war net eng, also er hat g'sagt, er hat das so formuliert, weil, was machen Sie jetzt, wenn Sie die net kriegen. Und dann hab ich g'sagt, dann geh ich heim und mach mein Abitur nach. Und dann hat er g'sagt, na ja, dann sag ich jetzt mal was, Ihr Abitur das ist da oben und Sie sind mit der Intelligenz da unten in dieser untersten Kategorie. Und das war der Psychologe von dem Zentrum. Ja. Genau. Und dann hab ich auch g'sagt, ich hab doch die Realschule nachg'macht, wo so viele, also da sind unglaublich viele Leute durchg'fallen. Also wir waren dann nur noch zehn am Schluss. Und hör'n Sie mal, ich hab das doch, das ist doch ... Ja das können wir uns auch nicht erklären. ... Also auf jeden Fall ist das halt so. ... und dann war meine Logopädenkarriere beendet. (JE 171–203)

Aufgrund der desolaten Ausbildungssituation blieb Julia Eichinger nur die Möglichkeit einer Umschulung über ein Berufsförderungswerk. Dabei wird zunächst nicht deutlich, ob es sich bei den Eignungsprüfungen und Testphasen um speziell auf sie zugeschnittene Maßnahmen handelte. Allerdings fühlte sich Julia Eichinger in besonderer Weise auf die Probe gestellt. Sie sah sich veranlasst, ihr Arbeitsvermögen an sich unter Beweis stellen zu müssen, obwohl sie doch einen abgeschlossenen Ausbildungsberuf und Berufspraxis nachweisen konnte.

Der Intelligenztest, von dem Julia Eichinger erzählt, misst hingegen in der Interpretation des verantwortlichen Psychologen nicht nur ihre Eignung als potenzielle Logopädin. Vielmehr wird sein Ergebnis dazu benutzt, Julia Eichinger wiederum in ihre Schranken zu weisen. Vor dem Hintergrund des Testergebnisses erschienen ihre Zukunftspläne jenseits der Logopädenausbildung als bloße Illusionen und Hirngespinnste. Nunmehr wurden ihr nicht nur körperliche Fähigkeiten abgesprochen, sondern auch die geistigen und intellektuellen Voraussetzungen, um im Berufsleben bestehen zu können. Die Berufung auf dieses mit wissenschaftlicher Legitimation versehene Attest steht für den Versuch, ihre Leistungsfähigkeit generell zu diskreditieren. Nachgewiesene Qualifikationen wie ihr Realschulabschluss oder ihre Berufserfahrungen werden schlichtweg ignoriert, da sie wissenschaftlich nicht erklärbar sind.

Die Tatsache, dass Julia Eichinger später ihr Fachabitur nachholte und heute über ein abgeschlossenes Sozialpädagogik-Studium verfügt, belegt, dass ihr Widerstand gegenüber den Zuschreibungsprozessen nicht gebrochen werden konnte. Die wechselnden Motivationen Julia Eichingers belegen aber auch, dass die Bildungskarriere ihren spezifischen Verlauf erst durch die provozierte Widerständigkeit nehmen konnte.

Bedeutungsverschiebungen im Integrationsdiskurs

Cornelia Wolf, die seit Jahren in der Behindertenverbandsarbeit ehrenamtlich engagiert war und inzwischen in diesem Bereich auch beruflich tätig ist, schlägt in ihrer Eingangserzählung einen Integrationsdiskurs an. Was sie jeweils als Integration verstanden wissen will, erhält dabei ganz unterschiedliche Nuancen. So wird die Grenze zwischen dem, was integriert werden muss und der Frage, wohin integriert werden soll, bei Cornelia Wolf immer wieder neu vermessen. Ihre verwendeten Integrationsbegriffe liegen quer zu einem Integrationsverständnis, das Menschen mit Behinderung trotz ihres Andersseins in einer generösen Geste seitens einer homogenen nicht-behinderten Mehrheitsgesellschaft Teilhaberechte gewähren möchte.

Ich fühl mich von der Behinderung her eigentlich sehr wohl und glaube auch, dass es für mich ein Vorteil war, dass ich von Geburt an diese Behinderung hatte, einfach deswegen, weil man sich damit arrangiert. Also mir ist des so gegangen, ich konnte mich da eigentlich sehr gut drauf einrichten und drauf einstellen und hab eigentlich dadurch, dass ich sehr integriert aufgewachsen bin, ich bin in einer Siedlung groß geworden, in der es außer mir keine behinderten Kinder mehr gegeben hat. Was ich damals eigentlich und auch heute noch als großen Vorteil empfunden hab und auch noch empfinde, insofern dieses Aufwachsen mir und den anderen die Möglichkeit gegeben hat, relativ natürlich eigentlich nur mit 'ner Behinderung umzugehen. Weil Kinder einfach da sehr sehr klug damit umgehn. Wir sind 20, 30 Kinder gewesen. Des war, die Siedlung war wie in so 'nem Viereckbau und innen drin zwei sehr sehr schöne große Spielplätze. War an sich ein Paradies schon für Kinder und für mich natürlich erst recht. (CW 10–23)

Cornelia Wolf beginnt mit einem positiven Resümee, was ihre Lebenszufriedenheit in Bezug auf ihre Behinderung angeht. Damit macht sie deutlich, dass ihre Behinderung nur einen von mehreren möglichen Bezugspunkten darstellt, hinsichtlich deren sie biografisch Stellung bezieht. Sie nennt in dieser Passage zwei Aspekte, auf die ihr Wohlbefinden bezüglich ihrer Behinderung zurückzuführen ist. Zum einen auf die Tatsache, dass sie von Geburt an behindert war und somit die Möglichkeit nutzen konnte, die Behinderung in ihr Selbstkonzept zu integrieren. Zum anderen auf den Umstand, dass sie als Kind in einem nichtbehinderten sozialen Umfeld aufge-

wachsen ist. Cornelia Wolf hält es in diesem Zusammenhang für bedeutsam, dass sie das einzige Kind mit einer Behinderung in ihrer Peer-Group und Nachbarschaft war. Damit hebt sie ihre Lebenssituation von einer beschützten Umgebung in Sondereinrichtungen ab. Darüber hinaus enthält diese Formulierung aber auch Bedenken gegenüber der Konkurrenzsituation mehrerer behinderter Kinder in einer hergestellten integrativen Begegnung. Unverzichtbarer Bestandteil von Cornelia Wolfs integriertem Aufwachsen war, dass ihre Behinderung in den Augen der anderen Kinder ein nur ihr eigenes Merkmal darstellte. So konnte sich Cornelia Wolf als eine *unverwechselbare* Person anerkannt fühlen. Diese Haltung hätte sie nicht entwickeln können, wenn sie als Angehörige einer Gruppe behinderter Kinder zugerechnet worden wäre. Die Situation, die Cornelia Wolf vorgefunden hat, ermöglichte es sowohl den anderen Kindern als auch ihr selbst „relativ natürlich“ mit einer Behinderung umzugehen. Mit der Aufgabe, eine solche Haltung zu entwickeln, sieht Cornelia Wolf also beide Seiten konfrontiert.

Im Folgenden illustriert Cornelia Wolf, wie ihr sozialer Kinderalltag aussah und wie sich die Kommunikation und Interaktion innerhalb der Peer-Group gestaltete:

Ich hatte ziemlich früh schon meine Hilfsmittel, also meinen elektrischen Rollstuhl und ganz früher so 'n Elektroautochen, mit dem ich da durch die Gegend gekurvt bin und wo die andern Kinder sehr gern mitgefahr'n sind. Und dieses Auto und den Rollstuhl den ham wir echt immer in die Spiele auch mit integriert. Insofern hat die Behinderung keine negative Rolle gespielt in meinem Aufwachsen. Sie wurde nicht negiert, sie war da, klar, weil sie ja sichtbar war. Aber sie ist sehr positiv aufgenommen worden. Ich war da sehr integriert, insofern eigentlich ich als Person oder als Mensch immer im Vordergrund stand. Zwar mit der Behinderung, aber sie hat keine negative Rolle gespielt. (CW 23–32)

Cornelia Wolfs Besonderheit – ihre auffälligen und augenfälligen Hilfsmittel – waren für die Kinder interessant und attraktiv. Sie störten nicht beim gemeinsamen Spiel, sondern konnten im Gegenteil funktional eingesetzt werden. So mutierten Rollstuhl und Elektroauto vom behindertenspezifischen Hilfsmittel zum kindgerechten Spielzeug – ein Spielzeug, das in die kindliche Lebenswelt integriert werden konnte. Cornelia Wolf macht deutlich, dass sie nicht über das Identitätsmerkmal *Behinderung* in ihre Peer-Group integriert wurde, sondern als *Person*. Das bedeutet, dass die Kinder ihr weder unter integrationspädagogischen Vorzeichen begegnet sind, noch dass sie ihre Behinderung geleugnet oder verdrängt haben. Ihre Bedeutung für die soziale Gruppe gewann Cornelia Wolf um ihrer selbst willen und nicht über das Label Behinderung.

Dass es damit aus der Sicht der Kinder gar nicht um die Notwendigkeit der Integration Cornelia Wolfs ging, sondern beispielsweise um die Integration eines Rollstuhls, zeigt die folgende Schilderung:

Und wir Kinder, wir ham halt dann, wenn wir Fangermandl gespielt ham oder irgendwas anderes, ham wir halt dann die Geschwindigkeit vom Rollstuhl einfach in die Spielregeln mit eingebaut zum Beispiel. Oder wenn die anderen auf Bäume gekraxelt sind, dann sind sie da raufgekraxelt. Ich hab halt dann unten sozusagen irgendwie ja Schmiere gestanden. Dann ham wir halt irgendwie so 'n Räuber- und Gendarm-Spiel uns ausgedacht, wo wir den Rollstuhl eigentlich immer integrieren konnten. Und das hat mir eigentlich sehr sehr geholfen, glaube ich, 'n relativ gutes Selbstbewusstsein aufzubauen. Insofern ich mich wegen meiner Behinderung eigentlich nie irgendwie schämen musste oder es als Negatives empfunden hab. Es war halt einfach so. (CW 32–42)

Cornelia Wolf verlässt hier vollends die Perspektive ihrer eigenen Integration in die Gruppe der anderen Kinder. Die Differenz zwischen *behindert* und *nichtbehindert* wird im Sprechen über die Kinder als Wir-Gruppe aufgehoben. Cornelia Wolf zählt sich zu dieser Wir-Gruppe, die ihr kindliches Spiel nun nicht entlang der Differenz behindert/nichtbehindert organisiert. Die Gruppe ersinnt innovative Spielregeln und Rollenverteilungen, die den Rollstuhl sowohl in seiner Funktion als Hilfsmittel als auch in seiner Funktion als Spielgerät deuten.

Diese kindliche Integrationspraxis führt Cornelia Wolf heute zu dem Schluss, dass sie ein relativ gutes Selbstbewusstsein aufbauen konnte. Dieses Selbstbewusstsein war nicht Ergebnis einer intendierten Integrationsmaßnahme, sondern Produkt einer gewachsenen kindlichen Lebenswelt. Diese ermöglichte und provozierte Selbstbildungsprozesse und Lerneffekte unter den Kindern, die bis heute eine anhaltende Wirkung entfalten und die ihnen Cornelia Wolf ausdrücklich bescheinigt:

Und hab auch's Gefühl gehabt, dass es bei den anderen Kindern sehr positiv war, dass sie mit jemandem aufgewachsen sind, der 'ne Behinderung hatte. Weil wir heute eigentlich noch sehr gut befreundet sind. Es ist eigentlich wie so 'ne Art Geschwisterverhältnis und ich merke, dass deren Kinder schon alleine wieder sehr viel anders mit Behinderung umgehen. (CW 42–46)

Auch Ulrike Glas erzählt von einer schönen Kindheit und entwickelt dabei ein ganz ähnliches Integrationsverständnis.

Als wir Buden gebaut ham als Kind – baut man sich doch Buden überall. Da konnt ich gar nicht, konnt ich nicht mit in so 'ne Bude rein. Dann ham sie mich immer vor den Eingang gestellt, du bleibst jetzt draußen, du musst jetzt bewachen! Also war ich dabei, die ham mich eben eingeschlossen. In ihre Spiele oder so. Das fand ich gut. Wir

sind da immer unkompliziert damit umgegangen mit der Behinderung. Wenn man da so mit aufwächst und gar keine Probleme draus macht, immer alles macht, was man machen kann, und was man nicht machen kann, dann kuckt man zu oder so, dann ist das kein Problem. (UG 974–981)

Die Aktion, von der Ulrike Glas hier erzählt, ist eine gemeinschaftliche Aktion, an der sie teilhat – nicht als fünftes Rad am Wagen, sondern in einer anerkannten Rolle und Funktion. Diese Interpretation erlaubt es ihr davon zu sprechen, dass „wir“ die Bude gebaut haben und nicht die anderen Kinder unter Ausschluss ihrer Person. Obwohl die Bude von den Kindern offensichtlich nicht behindertengerecht gebaut wurde und ihr Zugang für Ulrike Glas eine unüberwindliche Barriere dargestellt hatte, fühlte sie sich voll inkludiert durch die bedeutsame Rolle, die ihr im Spiel zugewiesen wurde. Kennzeichnend für den Umgang mit der Behinderung war, dass niemand in der Gruppe (einschließlich Ulrike Glas selbst) ihre eingeschränkten körperlichen Möglichkeiten zum Problem auswachsen ließ. Die Behinderung wurde nicht als ein Problem angesehen, das es zu bewältigen galt, sondern als eine Gegebenheit, die das gemeinsame Spiel der Kinder rahmte. Ulrike Glas behinderte die anderen Kinder nicht durch ihre Anwesenheit und umgekehrt verwiesen die anderen Kinder Ulrike Glas nicht auf ihre defizitäre Behindertenrolle. Die Position, die Ulrike Glas innerhalb der Peer-Group eingenommen hatte, hob ihren Behindertenstatus diskursiv auf: Am Eingang zur Bude stand sie nicht als außen vor gelassene Behinderte, sondern in ihrer Funktion als Wächterin und Beschützerin der Gruppe. Sie war damit keine Außenseiterin, sondern integratives Mitglied der Peers.

Positionierungskämpfe jenseits der Behinderung

Julia Eichinger erzählt an verschiedenen Stellen des Interviews von den verständnislosen Reaktionen ihrer Verwandtschaft gegenüber ihrer Person. Dieser Mangel an Empathiebereitschaft basiert aber keineswegs ausschließlich auf Julia Eichingers *körperlichen* Besonderheiten. So gibt es andere Differenzen, die Julia Eichinger aus der Art schlagen lassen. Eine davon ist ihr Bildungsweg, der sie mit ihrer Schwester verbindet. Beide Schwestern studieren und heben sich mit dieser Entscheidung von ihrem familialen Herkunftsmilieu ab. In dieser Hinsicht stehen beide Schwestern für Abweichung und Andersartigkeit:

Ich glaub meine Verwandtschaft ist einfach, ja, also sie ham auch mit der Andersartigkeit meiner Schwester ein Problem. Also weil wir auch, also weil wir schon ein anderer Schlag sind. Weil wir halt, also sie ham auch Probleme damit, dass wir studiert ham und so. (JE 727–731)

Der akademische Bildungsweg der Schwestern begründet ihre Andersartigkeit in den Augen der Verwandtschaft und markiert jene Gemeinsamkeit zwischen den Schwestern, auf die sich Julia Eichinger selbstbewusst berufen kann. Sie erlaubt es ihr, sich trotz aller sonstigen Differenzen mit der Schwester zu verbünden und die geschwisterliche Wir-Gruppe als anderen „Schlag“ zu definieren.

Allerdings bleibt es nicht bei dieser Konstellation, da die Verwandtschaft weitere Argumente ins Feld führt, die die Differenz der Schwestern zu ihrer Herkunftsfamilie markieren soll. Während das Verhalten der erfolgreichen und zielstrebigsten Schwester als nicht geschlechtsrollenkonform interpretiert wird, wird gegenüber Julia Eichingers Studienentscheidung eine Lesart entwickelt, die Anerkennung an eine behindertenspezifische Defizitperspektive knüpft.

Also bei mir sehn sie's jetzt ein mit dem Argument, ich muss studieren, da krieg ich mehr Geld, weil ich krieg keinen Mann, der mich versorgt. (JE 731–733)

Ihr Studium gewinnt in den Augen der Verwandtschaft Sinn und Legitimation allein aufgrund der vorausgesetzten Unmöglichkeit, sich geschlechtsrollenadäquat verhalten zu können. Während der Schwester unterstellt wird, dass sie ihre Geschlechtsrolle nicht einnehmen will, wird Julia Eichinger unterstellt, dass sie sie aufgrund ihrer körperlichen Voraussetzungen nicht einnehmen kann. In ihrer Verwandtschaft konnte Julia Eichinger Anerkennung nur um den Preis einer körperlichen Entwertung erlangen. Der Körper erfuhr seine Bewertung nicht dadurch, sich in einem keineswegs barrierefreien Studium bewährt zu haben, sondern allein dadurch, den geschlechtsrollenspezifischen Erwartungen nicht entsprechen zu können. Julia Eichingers Studienerfolg wurde nicht ihrer gewonnenen Selbstständigkeit zugerechnet, sondern als eine Art biografischer Notausgang verbucht. Das Studium könnte demnach ihr Versorgungsproblem lösen, das ihre mangelnde körperliche Attraktivität verursacht hat.

Julia Eichinger lacht über diese Lesart ihres Studiums und macht sie sich nicht zu Eigen. Dabei kommt ihr die Entscheidung für einen Wohnungswechsel der Familie entgegen.

Zusammenfassend bringt sie die Logik eines Diskurses auf den Punkt, der *jedes* Verhalten und *jede* Lebensäußerung stets im Lichte ihrer Behinderung erscheinen lässt und es ihr verunmöglicht, sich gegenüber einer solchen Zuschreibungspraxis anders zu positionieren.

Verwandtschaft früher war halt einfach denk ich Unverständnis und Enttäuschung. Also echt klar Enttäuschung, denk ich. Und des ist auch, also sie sind auch sicher nicht irgendwo stolz, und das ist auch ein Satz, der mich ganz lang begleitet, aber auch von anderen Menschen. Du bist faszinierend, ob, weil du oder trotzdem du, und das ist

was, was ich auch sehr schade find. Also dass man immer in diesen Bezug g'setzt wird zu der Situation. Ah, dass du das machst, obwohl du oder dass du lachst, obwohl du oder weil du oder einfach, einfach dass das immer so in 'nem Kontext steht zu dem Ganzen. (JE 751–758)

Es gehört zu Julia Eichingers dominanten Lebenserfahrungen, dass ihre Leistungen stets an ihrer Behinderung gemessen werden. Das betrifft nicht nur Misserfolge, sondern auch Erfolge. Stolz ist man nicht auf sie als Person, sondern bestenfalls darauf, was sie trotz ihrer körperlichen Einschränkungen erreicht hat. Zu faszinieren vermag sie nur als Behinderte und selbst emotionale Äußerungen werden stets als Ausdruck ihrer Situation als Mensch mit Behinderung interpretiert.

Die situative Umkehrung der Verhältnisse

Ulrike Glas erzählt von einem gynäkologischen Eingriff, den ein Onkel von ihr durchgeführt hat und der ihre Periode unterbindet. Dieser Eingriff stellt für sie eine große alltagspraktische Erleichterung dar und vereinfacht die Kommunikation mit ihren Pflegekräften. Zudem beseitigte er ihre körperlichen Menstruationsbeschwerden. Ulrike Glas zeigt sich sehr froh über diese Lösung. Sie fühlt sich seither wesentlich wohler und ein Stück weit unabhängiger von der unterschiedlichen Kompetenz und Sensibilität ihrer wechselnden Pflegekräfte.

Also es war immer so 'n Problem mit der Regel. Ähm, ähm die ganzen Helfer und dann konnten die Zivis die Binde nicht unten, und dann war ziemlich oft alles dreckig. Und irgendwann, irgendwann ham wir uns dann 'ne Lösung überlegt. Dann wollten wir 'ne Lösung finden, dass ich das Problem nicht mehr hab. Weil ich auch Rückenschmerzen gehabt hab und Bauchschmerzen und Beinschmerzen und was weiß ich. Und dann ham wir Silvester vor einem Jahr hat Onkel Norbert mir ein Implantat in die Schulter eingesetzt, dass ich das Problem jetzt nicht mehr krieg. Und seitdem geht's mir wieder gut. Das Implantat verhindert, dass ich die Regelblutung krieg. Alle drei, alle drei Jahre muss das ausgetauscht werden. Wie das genau funktioniert weiß ich nicht, aber alle drei Jahre muss das ausgetauscht werden. ... Das ist eine, das ist wirklich 'ne Erleichterung, also wenn man mit ständig wechselnden Helfern zu tun hat und der eine kann's vielleicht, der andere, der andere hat da 'n bisschen Scheu vor oder mit dem Baden oder so. Ich meine, mir geht's auch besser seitdem. (UG 684–715)

Ulrike Glas betont den Eigenanteil, den sie an dieser Entscheidung trug. Ihre Geschichte spiegelt nicht die ärztliche Bevormundung einer Behinderten wider, sondern eine gemeinsame Entscheidung aller Beteiligten, die ihr in mehrfacher Hinsicht zugute kam. Auf Nachfrage der Interviewerin macht Ulrike Glas auch deutlich, dass besagtes Implantat eine Verhütungsfunktion hat und sie somit „zwei Fliegen mit einer Klappe“ schlagen konnte. Somit

stellt die Maßnahme aus ihrer Sicht eben nicht nur eine Erleichterung dar, sondern verschafft Ulrike Glas auch ein höheres Maß an (sexueller) Selbstbestimmung.

Ulrike Glas fügt ihrer Erzählung im Folgenden aber noch eine weitere Bedeutungsebene hinzu.

Seitdem ich das habe, hör ich von mehreren Leuten, dass sie sich das überlegen, das ein, sich das einsetzen zu lassen, aber vorher hab das, also ich glaub, das ist ziemlich neu. Also letzte Woche, letzten Sonntag, ist die Anja, das ist 'ne Helferin von uns, auch mit Sonja gekommen, und hat mich gefragt, was ich für Erfahrungen gemacht hab damit. Und dass sie jetzt auf Weltreise gehn will im August und dass sie überlegt, sich das auch einsetzen zu lassen. Und zu Hause, von zu Hause kenn ich mehrere Leute, die das gesagt haben, dass sie sich das überlegen. (UG 720–732)

Die Reaktionen zeigen, dass Ulrike Glas durch den medizinischen Eingriff nicht nur ein behindertenspezifischer Nachteilsausgleich gewährt wurde, sondern dass sie sich unversehens in einer Situation befindet, die sie gegenüber anderen Frauen als privilegiert erscheinen lässt. Ihre erlangte körperliche Unabhängigkeit und die Handlungsoptionen, die sich ihr bieten, gewinnen Attraktivität. Interesse und Informationsbedarf ihrer Umgebung belegen das eindrucksvoll.

In der Motivlage der Helferin verkehren sich die gewohnten Rollen: Der Vergleich zu Ulrike Glas und die anstehende Weltreise lässt sie *ihre* Abhängigkeit vom eigenen Körper spüren. Es ist *ihr* Körper, der ihr Unannehmlichkeiten bereiten könnte, sie möglicherweise in ihrer Bewegungsfreiheit behindern wird und ihr dadurch im Wege steht. Die Erfahrungen von Ulrike Glas hingegen verheißen der Helferin eine Option auf Selbstbestimmung und Körperbeherrschung.

Das Implantat erlaubt es Ulrike Glas, sich als Frau mit Behinderung in einer Art und Weise zu positionieren, die die Dominanz der Differenz behindert/nichtbehindert situativ aufhebt und damit die Bedeutung von Behinderung verschiebt.

Konkurrierende Körper: Hierarchisierung statt Solidarität

Ramona Berger erzählt von ihrer Pubertät, während der sie sich in einer Sondereinrichtung aufgehalten hat. Sie macht deutlich, dass das Heim in dieser Lebensphase für sie alles andere als einen geschützten Raum dargestellt hat. Hervorstechendes Merkmal dieser Zeit war weniger die Tabuisierung oder Unterdrückung erwachender Sexualität und auch nicht die fehlenden Kontakte zu einer nichtbehinderten Außenwelt, sondern die Erfahrung eines veränderten Verhältnisses zwischen den Menschen mit Behinderung, die auf engem Raum zusammenlebten.

Also äh zum einen war's natürlich so wie, weißt jetzt schon allein die normalen körperlichen Sachen sind. Dass du halt langsam vom Kind zum Mädchen oder vom Mädchen zur Frau reifst und dann natürlich dann auch schon ja jetzt Periode bekommen und Brüste und wie damit umgehn und dann in Verbindung mit Behinderung und grad im Heim war des dann auch so. Dann ham so die Freundschaften angefangen, wie halt immer in diesem Alter und überall ja. Und dann war's aber auch da so, dass es ja Jugendliche gab, die jetzt stärker oder weniger stark auch behindert waren und auch dann immer schon so dieses ja, die weniger Behinderten die ham die Chance Nummer eins, also jetzt wenn man des wieder so etwas hierarchisch sehen möchte. Wo dann glaub ich au so, also so 'n Kampf, oder Kampf ist vielleicht das falsche Wort, lass' ma einfach mal des Wort, ist ja egal, jetzt 'n innerer Kampf au bei jedem losging, so auf was er sich orientiert. Also es gab nämlich dann schon so Mädchen, die halt sich dann versucht ham total aufzumotzen und so was weiß ich wie herzurichten und so. Die Conny und ich wir waren eher so in diesen Cliques so, wo's drum ging, ja geht bei euch immer nur alles nach 'm Aussehn und es zählen ja auch andere Werte, also so eher diese Schiene. (RB 1256–1272)

Mit Einsetzen der Pubertät veränderte sich die wechselseitige Wahrnehmung der Heimbewohner und Heimbewohnerinnen in zweierlei Richtung. Zum einen nahmen sie sich wechselseitig als Geschlechtswesen war, zum anderen wurden ihre Behinderungen und Einschränkungen unter dem Aspekt ihrer unterstellten heterosexuellen Anziehungskraft begutachtet. Diese Blicke trafen Unterscheidungen. Es wurden Freundschaften geschlossen, es entstanden Konkurrenzen, es spielten sich versteckte Auseinandersetzungen ab. Einem Selbstbild mangelnder sexueller Attraktivität wurde durch die Proklamierung eines alternativen Wertesystems, das sich bewusst von einem stereotypen Geschlechtsrollenhabitus distanzierte, begegnet.

Bei Ramona Berger dominierte der heterosexuelle Blick eines heranwachsenden Mädchens. Zum ausschlaggebenden Kriterium avancierte dabei der jeweilige Grad der Behinderung. Es gelangte eine hierarchisierende Perspektive zur Anwendung.

Ramona Berger weist darauf hin, dass es sich bei diesen hierarchisierenden Zuschreibungsprozessen nicht nur um Ängste handelte, denen man/frau versuchte entgegenzutreten, sondern auch um ein Beurteilungsmuster, das die Frauen und damit auch Ramona Berger selbst gegenüber anderen Jungen aktiv anwendeten.

Wobei, was mir hinterher total viel später erscht aufgefallen isch, das fand ich dann schon au interessant, dass es schon sehr von uns selber auch so gemünzt war, mit dieser Wertigkeit auch jetzt Jungs oder Männer gegenüber was die Behinderung anlangt ja. Und weniger, also es zählen keine anderen Werte, aber 'ne Behinderung isch ja auch nicht nur allein die Behinderung, was einen ausmacht oder die inneren Werte. Es gibt ja auch andere Äußerlichkeiten, die ma hübsch oder weniger hübsch oder was weiß ich wie empfinden kann. Und des is mir viel später erscht aufgefallen, dass wir nie

zum Beispiel irgendwie so g'sagt ham, die sieht aber gut aus oder der sieht aber gut aus oder man selber findet des oder des an sich schön oder net schön, was jetzt sag ich erschtmal gar nix mit der Behinderung zu tun hat. Sondern dass des so in den Vordergrund gestellt wurde, wie stark jemand behindert isch, ob er dann 'ne Chance hat oder nicht. Oder ob die auch auf innere Werte schauen, aber gar net, ob die au drauf schau, ob ma so nett aussieht oder dies oder jenes, sondern wirklich dass des so ganz stark so abgecuttet wurde. Is mir lang net aufgefallen. Dass wir des selber auch so sehr in Schubladen gepackt ham. (RB 1272–1288)

Mit dem heutigen zeitlichen Abstand fällt Ramona Berger auf, wie sehr unter den Heimbewohnerinnen der Behinderungsdiskurs dominiert hat und ein abstrakter Behinderungsgrad zum Differenzierungsmaßstab gemacht wurde. Die sexuelle Attraktivität wurde geradezu zu einer abhängigen Variable der jeweiligen Behinderung. Subjektive ästhetische Maßstäbe oder nicht an den Körper gebundene Beurteilungskriterien hatten demgegenüber keine Chance, unter den marktformigen Wettbewerbsverhältnissen zwischen den Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern zu greifen.

Ramona Berger stellt fest, dass Menschen mit Behinderung keinesfalls als geschlossene Gruppe agieren, sondern die gleichen diskursiven Differenzstrategien verwenden wie Menschen ohne Behinderung. Sie konnte an sich selbst beobachten, wie sie als behinderte Frau anderen aufgrund deren Behinderung Weiblichkeit und Sexualität absprach, Ausgrenzungsprozesse initiierte, die andere Frauen nicht als potenzielle Konkurrentinnen zuließen.

Behinderte Körper(selbst)wahrnehmung und verhinderte Weiblichkeit

Ramona Berger stellt fest, dass der Differenzierungsmaßstab eines angenommenen Grades von Behinderung, der im Heimkontext vorherrschte und den auch sie selbst mitgetragen hat, von einem asexuellen Leitbild getragen war. Auch die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner haben so den entsexualisierenden Blick auf Menschen mit Behinderung reproduziert. Dieser bleibt also nicht nur Menschen ohne Behinderung vorbehalten. Ramona Berger hatte im Grunde nur zwei Strategien zur Verfügung, um sich ein Stück (sexueller) Anziehungskraft zu verleihen: Entweder gelingt es ihr, ihre eigenen Einschränkungen gegenüber denjenigen der anderen herunterzuspielen oder es gelingt ihr, einen entkörperlichten Wertediskurs durchzusetzen.

Und also dass es im Prinzip gar net nur um Behinderung geht, sondern auch des, was ja dann oder was ich ja jetzt au oft irgendwie sag, dass es ja net um die Behinderung, sondern wirklich um die Weiblichkeit geht oder die Männlichkeit. Dass wir das aber selber so ausgegrenzt au ham. Dass wir klar auch 'ne Behinderung ham und das für manche auch eine Schwierigkeit bedeutet Aber was isch denn mit unserer Weiblich-

keit, net mit unseren Werten, sondern mit unserer Weiblichkeit, ja? Wo isch die? So, des ham wir auch nicht so sehr in Vordergrund gestellt und wahrscheinlich noch weniger, weil wir auch noch diese Schiene gefahr'n ham mit diesem ‚Nur-Innere-Werte‘. (RB 1288–1297)

Ihre Kritik am eigenen Blickwinkel auf Behinderung, Geschlecht und Sexualität ergänzt Ramona Berger noch um einen weiteren Aspekt. Es sind nicht nur Menschen ohne Behinderung, die dem behinderten Körper Geschlechtlichkeit absprechen. Ebenso wie die Berufung auf die Kategorie Behinderung nicht geeignet ist, solidarische Gegenentwürfe zu den herrschenden Leitbildern sexueller Attraktivität zu platzieren, trägt auch die Berufung auf die Kategorie der Frau nicht. Denn auch unter Frauen gelangen körperliche Aufnahmekriterien zur Anwendung, die darüber entscheiden, *welcher* weibliche Körper ästhetisch und sexuell konkurrenzfähig ist und welcher nicht.

Und da sind mir echt die Augen aufgegangen, dass die Konkurrenz oder au so dieses wie Frauen, die 'ne Behinderung ham, gesehen werden. Dass des ja oft auch gar net so sehr von den Männern ausgeht, sondern dass des ja unter Frauen, auch unter nicht-behinderten, dass oft auch nicht-behinderte Frauen 'ne behinderte Frau gar net als Konkurrentin sehn, weil sie sie eh net in den gleichen Stellenwert aufnehmen. Und da isch mir des dann au erscht nochmal so alles durch 'n Kopf gegange. (RB 1304–1311)

Dieser Gedankengang hat Ramona Berger bei ihren Bemühungen, sich körperlich jenseits der dominierenden Behinderten- und Frauenleitbilder zu positionieren, begleitet. Sie bleibt nicht bei der Imitation dieser Leitbilder stehen, sondern hinterfragt deren Gültigkeit.

Aber ich denk, was sich für mich ganz persönlich sicherlich verändert hat, dass ich auch noch mal mich als Frau andersch wahrgenommen hab und andersch drauf geachtet hab. Und weißt, auch ich hab mich dann au, irgendwann hab i mi dann auch mal geschminkt und bin mal mit 'ner Freundin losgezogen, die g' sagt hat, komm wir kaufen dir jetzt mal 'n Lippenstift und irgendwie andere Klamotten angezogen hab und einfach au mal ausprobiert hab, wie fühlt man sich da eigentlich au. Was bedeutet das au, Weiblichkeit. Was heißt das? Ja kann des sein, au überlegt, was ich eigentlich ein eigenes Bild von Weiblichkeit hab. Sind des irgendwelche, sag ich jetzt mal 'n bisschen provozierend, Püppchen, die keine eigene Meinung ham und die sich vom Mann unterdrücken lassen oder können des einfach au starke Frauen sein, die 'ne gleichberechtigte Ebene mit 'nem Mann haben können. Die durchaus wissen, was sie möchten und trotzdem einfach au Qualitäten der Weiblichkeit leben dürfen, ja, oder können. Oder was isch des überhaupt, ja? (RB 1327–1341)

Auf ihren zahlreichen Fernreisen entdeckt sie, sowohl was den Stellenwert der Behinderung als auch den der Geschlechtszugehörigkeit anbelangt, alternative Positionierungen.

Des hat mir, um zum Beispiel auf die Reisen zurückzukommen, Afrika, auch 'n sehr positives Bild noch mal gegeben. Weil die Afrikanerinnen sind ja sehr stolze Frauen, ja. Und da gibt's zwar au ekelerregende schlimme Rituale, wie die Beschneidung, des isch ja wirklich Verstümmelung pur. Aber was die Afrikanerinnen, hier sieht man des net so, aber ich denk, da werden die andersch gebeugt, aber in Afrika, die tragen ihre Weiblichkeit zur Schau, dass es eine wahre Wucht isch, ja. Und zwar egal, ob die gertenschlank oder dick wie Weizen sind, aber die laufen mit hocherhobenen Haupte und die sind wirklich Frau im ganzen Sein, ja. Des isch toll! Des isch wirklich toll! Und ich hab mich au selten so weiblich gefühlt – also in dem positivsten Sinne – wie in Afrika. Und da war zum Beispiel der Rolli au, der war damit nicht in Verbindung gestanden. Der war da und er war ok. Aber das hatte nichts mit der Weiblichkeit zu tun. Des war ganz irre! (RB 1349–1360)

Ramona Berger stellt in Afrika ein weibliches Körperbewusstsein fest, das sich beeindruckend unterscheidet von demjenigen, das sie hierzulande gewohnt ist. Ausdruck des Selbstbewusstseins der afrikanischen Frauen ist deren intensive körperliche Präsenz, die Ramona Berger mit ihrem Körper Raum gibt, sich im „positivsten Sinne“ zugehörig zu fühlen. Ihr Behindertenstatus ist aufgehoben, weil ihm als Zugehörigkeitskriterium zur Gruppe der Frauen keine Relevanz zukommt. Ramona Berger idealisiert dabei die gesellschaftliche Position der Frau keineswegs. Möglicherweise führen die Eingriffe in die Körper der afrikanischen Frauen, die Ramona Berger als Verletzung und Verstümmelung empfindet, zu einem Körperverständnis, das auch die Inkludierung von Ramona Bergers Körper ermöglicht. So findet ihre situative Integration in einem gesellschaftlichen Kontext statt, der für Ramona Berger ein geschlechtsspezifisches Gewaltverhältnis beinhaltet. Afrika steht bei Ramona Berger nicht für eine positive Utopie, sondern dafür, dass Behinderung, Körper, Geschlecht und Sexualität anders aufeinander verweisen, als es ihren Erfahrungen entspricht und ihr damit Möglichkeiten aufgezeigt werden, sich selbst in Bezug auf diese Kategorien anders zu positionieren.

Der strategische Einsatz des behinderten Körpers

Sabine Berndl erzählt von einer langjährigen Freundschaft zu einem jungen Mann als stellvertretenden Beleg für die Rolle, die körperbezogene Diskurse in ihren Beziehungen spielen. Im Zentrum der von ihr geschilderten Beziehung steht zunächst der Körper ihres Freundes. Er markierte die Schwierigkeiten, mit denen die beiden von Beginn an umgehen mussten. Sabine

Berndl führt ihren Freund anhand dreier Beschreibungsmerkmale ein, die allesamt einen Körperbezug aufweisen. Das Alter des Freundes, der zehn Jahre jünger als sie selbst ist, verweist auf einen Status, der im Vergleich zu ihr als unreifer, unerfahrener und hilfsbedürftiger erscheint. Die Berufsabsichten des Freundes, der Priester werden wollte, verweisen auf ein Milieu, in dem jede Form von Körperlichkeit einer besonderen weltanschaulichen Begutachtung unterliegt. Die sexuelle Erfahrung des Freundes, der von seinem Lehrer vergewaltigt wurde, verweist auf große emotionale und körperliche Verletzungen.

Es war a sehr schwierige Situation. Es war ein Mann, der zehn Jahre jünger ist. Der selbst, wie soll man des erklären, ja, einfach grad. Er wollte Priester werden. War in einem Priesterseminar. Hat dann aber festgestellt, dass er das nicht schafft. Das geht so net. Wollt er dann nicht mehr. Wurde in diesem Priesterseminar von einem seiner Lehrer vergewaltigt. Hat mit seiner eigenen Sexualität sehr große Probleme g'habt. Und dann ham wir uns kennengelernt. (SB 646–652)

Zu diesen Voraussetzungen, die dem Kennenlernen der beiden zugrunde lagen, gesellte sich die Lebenslage Sabine Berndls, die sich in dieser Interviewpassage als eine Person einführt, die sich hinsichtlich ihrer Geschlechtsidentität zutiefst verunsichert zeigte. So begegneten sich die Körper der beiden im Kontext dieser Beziehung unter jeweils unterschiedlichen Voraussetzungen. Dem hilfsbedürftigen und verletzten Körper des Freundes stand der geschlechtsneutrale Körper Sabine Berndls gegenüber. Während ihr Freund auf Unterstützung bei der Bearbeitung seiner Gewalterlebnisse und seiner Sexualität hoffte, versprach sich Sabine Berndl ein Stück Wertschätzung als Frau.

Da wusst ich seine Vorgeschichte noch nicht. Und es war zu der Zeit, dass ich mich irgendwie überhaupt net als Frau gefühlt hab. Es war irgendwie wieder mal so a Punkt, den hab ich ab und zu mal, dass ich das Gefühl hab, ich bin ein Neutrum. Und des will ich überhaupt net sein. (SB 655–659)

Zunächst scheint es beiden zu gelingen, die gegenseitigen unterschwelligen Erwartungen zu erfüllen. Zumindest fühlte sich Sabine Berndl hinsichtlich ihrer Geschlechtsidentität gestärkt. Diese Form der Anerkennung bezog sich aber offenbar weniger auf ihren Körper. Vielmehr sieht sie sich in ihren sozialen und empathischen Kompetenzen als Frau wahr- und ernstgenommen.

Und er hat mir dann plötzlich wieder das Gefühl gegeben, ich bin interessant und ich bin Frau. Irgendwo zu einem gewissen Grad wenigstens. Und wir ham also dann sehr sehr viel über seine Situation zuerst geredet, weil er also da wirklich massive Probleme

hatte und ich hab dann eben auch versucht, sehr viel Verständnis zu zeigen für seine Situation, die auch net ganz einfach war. Und des war auch des, wo ich dann immer höher gerutscht bin [auf einen Sockel] nach oben, weil ich ja für alles Verständnis hatte, immer da war und immer zugehört hab. Und klar, macht ma ja auch gerne. (SB 659–666)

Sabine Berndl sah sich angesichts der Probleme ihres Freundes gefordert und erfuhr gerade dadurch ihre Wertschätzung – eine überaus geschlechterspezifische Wertschätzung. Ihr behinderter Körper stand dabei nicht zur Debatte, sondern ausschließlich der beschädigte Körper ihres Freundes. Ihr behinderter Körper konnte durch die Aussparung des Themas Sexualität in der Beziehung, die von beiden getragen wurde, ausgeblendet werden. Dies änderte sich in dem Moment, in dem die beiden ihre jeweiligen Positionen veränderten: Sabine Berndl kündigte ihre Position auf, indem sie Hilfsbereitschaft und Empathievermögen für ihre Anerkennung als Frau eintauschte und ihr Freund kündigte seine Position als verletzter und hilfsbedürftiger Mann ohne sexuelle Interessen:

Bloß irgendwann war der Punkt dann da, wo ich halt das so nicht mehr gepackt hab. Also es wurd mir einfach zuviel, weil ich gefühlsmäßig viel stärker eingebunden war und immer stärker eingebunden wurde in das Ganze und da war dann auch die Rede davon, dass er sich vorstellen könnte, mit mir zu leben und mit mir zusammen zu sein. Und ich hab aber auch gemerkt, er schafft des, also er wird's net schaffen. (SB 666–671)

In dieser Situation bringt Sabine Berndl ihren bisher dethematisierten behinderten Körper massiv ins Spiel. Sie verweist nun diskursiv auf *ihre* körperliche Hilfsbedürftigkeit, auf *ihr* Angewiesensein auf Pflege und die damit verbundenen Unannehmlichkeiten, auf *ihre* Abhängigkeit und Defizite. Hatte sie eben noch Wert gelegt auf ihr körperliches Erscheinungsbild und ihre körperliche Ausstrahlungskraft, zeichnet sie jetzt – in einem Moment, in dem sie sich sexuell angerufen sieht – das Bild eines abschreckenden Körpers. Ihr behinderter Körper wird von ihr als diskursive Waffe gegen eine am Horizont drohend sich ankündigende Sexualität ins Feld geführt.

Er hat bei mir immer nur das Positive g'sehn. Und wenn er auch kam, also es ist glaub ich automatisch, man richtet sich her. Man richtet sich die Haare und schminkt sich und was weiß ich. Man sieht dann einfach gut aus und zieht sich dann auch entsprechend an und ja so kannte er mich. Und ich hab dann a zu ihm g'sagt, überleg dir mal, wie das wäre für dich, du musst bei mir alles machen. Du musst mich versorgen. Du musst mich aufs Klo setzen. Du musst mich runtertun, musst mir den Hintern putzen. Ich hab g'sagt, des g'hört alles dazu. Du musst mich waschen, anzieh'n. Alles, was du mit dir machst, musst du mit mir auch machen. Könntest du das? Ha, z'erst hat er noch g'meint, ja, es wär für ihn überhaupt kein Problem und er würd des scho schaffen. Und je öfter wir

eigentlich drüber g' redet ham, hat er auch g' merkt, des wäre für ihn gar net so einfach. Er könnte des dann doch net. Weil man muss sich einfach auf viel einlassen und viele Dinge tun, die man halt bei einer normalen Partnerschaft nicht tun muss. Die einfach auch jedem sei eigene Privatsphäre sind, die halt dann nicht mehr existiert. Und des waren schon sehr intensive Gespräche dann über die Situation, wo ich ihm immer wieder vor Augen g' halten hab, überleg dir's. Des und des kommt auf dich zu, wenn du mit mir zusammenleben möchtest. Es ist net nur alles eitel Wonne und net immer alles positiv, es ist auch negativ und ich kann auch ziemlich biestig werden, wenn irgendwas mal net so ist. Also bin a Stimmungen unterworfen, die net immer so b'sonders gut sind. Und des einfach net, nicht so, wie a normale Partnerschaft. Es fordert viel, viel mehr und verlangt einem viel, viel mehr ab und ja, und da ham wir halt miteinander eben g' merkt, also ich noch viel eher als er, dass es einfach net hinhaun kann, dass es nicht geht. . . . Ich hab dann halt g' sagt, dass mir des einfach weh täte, wenn ich merken würde bei ihm, irgendwann dass der Punkt kommt, er packt des net. Und deswegen möchte ich mich net drauf einlassen. Ich kann des net. Weil des mir zu sehr wehtäte. Also muss ich des eigentlich schon vorher kappen zu 'nem gewissen Grad und muss dem anderen einfach klar machen, so und so ist es. (SB 671–705)

Die Selbstpositionierung als behinderte Frau erfolgte mit der Zielsetzung, die emotionale Nähe und die sexuellen Avancen des Freundes abzuwehren. In diesem Punkt war Sabine Berndl erfolgreich. Die beiden blieben zwar fortan in Kontakt miteinander, die emotionalen Grundlagen waren der Beziehung jedoch entzogen. Sabine Berndl initiierte ihre Abwehrstrategie in einer Situation, in der sie sich, was ihre Geschlechtsidentität anbelangt, durchaus gestärkt sah. Sie setzte ihre Strategie ganz bewusst ein, um sich emotional zu schützen, möglicherweise auch aus unbewussten sexuellen Ängsten heraus.

Zusammenfassend bringt Sabine Berndl in dieser Interviewpassage zum Ausdruck, dass sich in der geschilderten Beziehung nicht zwei Menschen in ihrer ausschließlichen Eigenschaft als Behinderte beziehungsweise Nicht-behinderte begegneten. Vielmehr wurden Hilfsbedürftigkeiten und Beschädigungen ihrer Körper von den beiden strategisch ins Spiel gebracht, um ihre jeweilige emotionale Nähe zu kontrollieren.

Diskursinterdependenzen

Die folgende Interviewpassage zeigt, wie Gender-, Body-, Class- und Race-Diskurse sich kreuzen und stets explizit oder implizit anwesend sind. Dabei lassen sich Dominanzverhältnisse zwischen den Diskursen beobachten. Im vorliegenden Fall dominieren der Körper- und Geschlechterdiskurs, während kulturelle und sozio-ökonomische Ungleichheitsdiskurse unausgesprochen mitschwingen und potenziell aktualisierbar bleiben. Ich möchte in meiner Analyse der aktuellen Ausformung dieser Dominanzverhältnisse nach-

gehen und durch eine kontextuelle Betrachtungsweise plausibel machen, wie und in welcher Weise Gender, Body, Class und Race in der biografischen Erzählung von Roswitha Schultze konfiguriert werden.

Roswitha Schultze schlägt zunächst einen Geschlechterdiskurs an, und konstatiert, „gar kein Mann sein“ zu wollen. Sie geht dabei nicht nur von einer wesensmäßigen Geschlechterdifferenz aus, sondern bringt unmittelbar den Körper ins Spiel. Die Sexualität bildet das Verbindungsglied zwischen dem Geschlechter- und dem Körperdiskurs. Roswitha Schultze macht zudem durch eine biografische Erzählung deutlich, welche Erfahrung wesentlich zu ihrer aktuellen Überzeugung beigetragen hat, kein Mann sein zu wollen. Diese Erzählung spielt in einem therapeutischen Setting und lässt Roswitha Schultzes Körper in einem bestimmten Licht erscheinen. In dem Maße, wie Roswitha *therapeutisch* dazu angehalten wird, etwas an ihrem äußeren Erscheinungsbild zu ändern, ist es nicht nur der *sexuelle* Geschlechtskörper sondern auch der *behinderte* Geschlechtskörper, der hier angerufen wird. Geschlechter- und Körperdiskurse werden zu einem einzigen Bedeutungszusammenhang verknüpft.

Also ich hab zum Beispiel, ich mein, ich hab ja lang, lang, also für mich definiert sich im Moment Frausein, also erst mal find ich, dass 'ne Frau eher in die Tiefe geht als ein Mann. Also das hab ich im Lauf der Jahre einfach feststellen können, erfahrungsmäßig so. Und dann halt auch so Sachen, wie, ich sag's jetzt einfach mal so, ja, Erotik, sich schön herrichten, schöne Frisur, schöne Ha-, schön geschminkt oder so, schön angezogen und so was alles, das war für mich ganz, ganz lang total wurscht und total unwichtig. Und dann bin ich in Kontakt gekommen mit meiner Therapeutin. Und die hat nun also zu mir gesagt, du stinkst, du bis schlampig angezogen, du siehst unmöglich aus. Und da hab ich dann angefangen, wirklich auch so zu kucken, wie seh ich überhaupt aus. Und wie wirk ich auf die andern und was, was trag ich dazu bei, dass auch Leute mich anschauen oder mich wahrnehmen oder so. Ja und, und dann hab ich also da ziemlich viel Mühe drauf verwendet, auch so zu kucken, ja, eben mein Outfit auch zu verändern. Und das fand ich also sehr entscheidend, weil ich das bis zu dem Zeitpunkt, das ist jetzt ungefähr zehn Jahre her, vorher hab ich das nie gemacht, also mich geschminkt oder mich, mir ein schönes Kleid gekauft oder, oder ich hab immer Hosen getragen. Obwohl mir das eigentlich, obwohl es, obwohl ich mich mit Kleidern und Röcken viel wohler fühle. Hab ich inzwischen festgestellt, ja. Und dann halt auch so Sachen, wie wirklich in die Tiefe auch zu gehen. Also das hat jetzt nix mit dem Outfit zu tun, sondern mehr so mit zu kucken, warum und wieso passiert jetzt das und das. (RS 1209–1226)

Es war die Therapeutin, die durch ihre deutlichen Worte bei Roswitha Schultze einen Sinneswandel ausgelöst hat. Sie führt diese Episode als Belegerzählung für ihr aktuelles Verständnis der Geschlechterdifferenz ein, ein Verständnis, das „im Lauf der Jahre“ immer erfahrungsgesättigter wurde. Während sich

die Therapeutin in ihrer Kritik offensichtlich auf den sinnlich wahrnehmbaren Körper bezieht und Roswitha Schultze einer mangelnden Körperpflege und unvorteilhaften Äußeren bezichtigt, interpretiert Roswitha Schultze diese Einlassungen auch als einen Appell an ihre weibliche Geschlechtsidentität. Inzwischen fühlt sie sich durch die weibliche Art, sich zu kleiden und zu präsentieren, „viel wohler“ als früher. Sie ist heute nicht nur als Mensch mit einer Behinderung hübscher anzuschauen, sondern auch als Frau. Sich in ihrem äußeren Erscheinungsbild weiblichen Normvorstellungen angepasst zu haben, so ihre Überzeugung, hat sie auch mehr zu einer Frau gemacht.

Auf einer weniger offensichtlichen und ausgesprochenen Ebene spielen aber ebenso kulturelle und sozioökonomische Ungleichheitsdiskurse in der zitierten Passage mit. So sind natürlich die Veränderungen, die Roswitha Schultze hinsichtlich ihres äußeren Erscheinungsbildes vornimmt, keine kostenneutrale Angelegenheit und infolge dessen auch als Lebensstilwechsel im Sinne einer sozialen Aufwärtsmobilität zu lesen. So gesehen appelliert die Therapeutin nicht nur an eine verwahrloste Behinderte und unweibliche Frau, sondern auch an eine sozial deprivierte Person.

Der Kulturdiskurs ist in der vorliegenden Passage am stärksten verborgen. Der Grund hierfür liegt in dem Umstand, dass Roswitha Schultze im Verhältnis zwischen sich und ihrer Therapeutin kulturellen Differenzen offenbar keine Bedeutung beimisst. Man stelle sich vor, Roswitha Schultze oder ihre Therapeutin würden sich unterschiedlichen Kulturkreisen zuordnen, dann würden die Bemerkungen der Therapeutin einerseits und die Konsequenzen, die Roswitha Schultze für sich andererseits daraus zieht, ihren kulturellen Gehalt offenbaren: zu einer *richtigen* Frau gehört auch ein *kulturell* angemessen drapierter Körper. Schöne Kleider und Röcke sind weiblicher als immer nur Hosen, geschminkt zu sein ist weiblicher als nicht geschminkt zu sein, sich selbstreflexiv mit seinem Körper zu befassen („kucken, wie sehe ich überhaupt aus“) ist weiblicher als dies nicht zu tun.

Diese Passagen enthalten einen kulturellen Subtext, indem sie andere kulturelle Entwürfe weiblicher Lebenszusammenhänge ausschließen. Ebenso ausgeschlossen werden andere als heterosexuelle Orientierungen – eine Norm, die Roswitha Schultze durch die Worte ihrer Therapeutin unmissverständlich zu Ohren gebracht wird. Lebenszusammenhängen, die dem angesprochenen sozioökonomischen Status nicht entsprechen, wird ebenfalls jegliche Legitimation abgesprochen.

Möglicherweise lag der Grund für die Einlassung der Therapeutin ursprünglich lediglich in dem Ekelgefühl, im Rahmen der Therapie Roswitha Schultzes Körper berühren zu müssen. Roswitha Schultzes Darstellung im Interview zeigt aber, wie sie diese therapeutische Erfahrung für sich zum Anlass nimmt, Identitätsarbeit zu betreiben. Es konnte gezeigt werden, wie bei dieser Identitätsarbeit sowohl die angesprochenen wie die nicht ange-

sprochenen Gender-, Body-, Class- und Race-Differenzen gleichermaßen im Spiel sind und sich wechselseitig kontaminieren.

6.3 Zusammenfassung

Die vorliegenden Feinanalysen sind notwendigerweise selektiv ausgefallen. Sie wollen nicht den Eindruck erwecken, als würden sie den Gehalt der Interviews zur Gänze ausschöpfen. Dies anzustreben, wäre auch aus theoretischen Überlegungen heraus ein unmögliches Unterfangen gewesen, da meine Auswertung sich selbst als unabgeschlossener Diskursbeitrag versteht.

Zusammenfassend möchte ich zunächst auf die Integration und gesellschaftliche Teilhabe hinweisen, die die befragten Frauen selbst *praktizieren* – allerdings nicht im Sinne einer biografisch stringent angestrebten und erreichten, ungefährdeten Entwicklungsstufe, sondern als Ausdruck situativer und kontextueller Positionierungen. Das bedeutet, dass Sozialisationsinstanzen wie Elternhäuser, Sonderinstitutionen oder Regeleinrichtungen nicht per se als integrationsfreundlich *oder* integrationshemmend betrachtet werden können. Stattdessen versuchte ich zu zeigen, dass es auf die in den jeweiligen Kontexten von den Beteiligten geführten *körperbezogenen Diskurse* ankommt. Da sind die Orte, an denen darüber verhandelt wird, was Behinderung jeweils bedeuten soll und es ist zu analysieren, *welche* Diskurse dabei *in welcher Weise* ihre Macht entfalten.

Die biografischen Erzählungen der Frauen zeugen von ihren wechselnden Verhandlungspositionen und Auseinandersetzungen um die Geltungsansprüche handlungsrelevanter Lesarten von Behinderung. Beispielhaft deutlich wird dies an der ambivalenten Bedeutung, die eine Trennung vom Elternhaus und eine institutionelle Fremdunterbringung annehmen kann. Auch die skizzierte Konfrontation zwischen Mutter und Tochter, was die Bedeutung von Freundschaft zu Gleichaltrigen angeht, zeigt beispielhaft, wie unterschiedlich mächtige Diskurse aufeinanderprallen, die in unterschiedlichen biografischen Phasen und situativen Kontexten ihr jeweiliges Gewicht verändern. Während der Kindheit (und heute noch bei gelegentlichen Besuchen) wird von der Mutter der defizitäre Körper ihrer Tochter stets auf unhintergehbare Weise ins Spiel gebracht, wodurch sich die Tochter in eine Position gedrängt sieht, aus der sie erst vor dem Hintergrund veränderter biografischer Lebenszusammenhänge ausbrechen kann.

Auf körperliche Positionierungsversuche verweist auch die Episode des Baumkletterns. Es stellt in den Augen der fürsorglichen Mutter eine (illegitime) Grenzüberschreitung dar. Zur Verhandlung zwischen Mutter und Tochter steht die Frage, welches Verhalten, welche körperliche Artikulation einem *behinderten* Körper angemessen ist. Interessant dabei ist, dass hier

offenbar geschlechtsspezifische Verhaltensnormen nicht zum Argument gemacht werden – die Tochter hat also nicht als *Mädchen* nichts auf den Bäumen zu suchen, sondern allein als *Behinderte*. Der Ausgang dieser Verhandlungen, der angesichts des Alters der Tochter zu deren Ungunsten ausfällt, zieht zugleich die Aneignung einer Position des *Anderen*, *Defizitären*, *Abweichenden* nach sich und wird Bestandteil des sozialen Herstellungsprozesses von Behinderung.

Die Episode der Selbstbefreiung von den Zwängen des Korsetts verweist auf die unaufhebbare *Ambivalenz einer körperlichen Selbstbemächtigung*. Ihre ambivalente Bedeutung wird von den Erzählerinnen selbst nicht aufgehoben. Stattdessen machen sie deutlich, dass der Akt der Selbstbefreiung von ihnen und von anderen nur kontextspezifisch bewertet werden kann und auch von daher seine Sinnhaftigkeit und Legitimität bezieht. Was von einem medizinischen Standpunkt aus als Akt der Selbstschädigung erscheint, ist von einer entwicklungspsychologischen Perspektive aus betrachtet ein notwendiger Schritt zur Selbstbestimmung. Es werden soziale Handlungsoptionen und gesellschaftliche Teilhabe erzeugt, aber zugleich auch eingeschränkt.

Überhaupt zeigen die Erzählepisoden der befragten Frauen, die sich auf die Genese ihrer orthopädischen Hilfsmittelverwendung beziehen, dass diese ihre Bedeutung ausschließlich im Rahmen des jeweiligen sozialen und biografischen Kontexts erlangen. Gerade an den Argumentationen, die sich um den Einsatz von Hilfsmitteln drehen, lässt sich die *machtvolle Wirkung von Diskursformationen* feststellen – je nachdem, ob die dem medizinischen Modell gedanklich verhaftete professionelle Seite oder ob die familiäre Seite unter pädagogischen Vorwänden einen Hilfsmiteleinsatz propagiert oder ungewohnte orthopädisch unterstützte Fortbewegungsweisen versucht durchzusetzen. Die biografischen Kämpfe um die Bedeutung der Hilfsmittel zeigen modellhaft, wie sich zum Beispiel der *Normalisierungsdiskurs* formierte. Insbesondere die befragten contergangeschädigten Frauen haben deutlich werden lassen, dass Hilfsmittel nicht nur Mobilitäts Optionen schaffen, sondern ebenso Barrieren darstellen und Grenzen des persönlichen Fortschritts markieren.

Am Beispiel der Hilfsmittel ließ sich auch besonders eindrucksvoll deutlich machen, wie sich unterschiedliche Diskurse *kreuzen*. So geht es beispielsweise nie nur um einen technischen Fortschritt, der ein Mehr an persönlicher Mobilität, Unabhängigkeit und Teilhabe zwangsläufig nach sich zieht. Vielmehr zeigen die diskursanalytischen Untersuchungen unverkennbar, wie die Herstellung eines *behinderten Selbstbildes* auch mit der Herstellung einer zumeist *defizitären Geschlechtsidentität* einhergeht.

Die Kommunikationsstrukturen und -erfahrungen mit Gynäkologen und professionellen Kräften, von denen die Frauen erzählen, weisen auf die *Ver-*

handlungen um Sexualität, Geschlechterrolle und heterosexuell orientierte Attraktivitätsstandards. Geschlechtsidentität und Behinderungsidentität werden dabei stets aufeinander verwiesen. Spannend ist dabei nachzuvollziehen, in welches Verhältnis die Identitätszumutungen *Geschlechtszugehörigkeit* und *Behinderung* jeweils gestellt werden und welche handlungspraktischen Schlüsse daraus folgen: In welchem Maße ist ein Mensch mit Behinderung Geschlechtsangehöriger, in welchem Maß erhält eine behinderte Frau Sexualität zugesprochen, welche Erwartungen an geschlechtsrollenspezifisches Verhalten werden einer behinderten Frau entgegengebracht?

Weitere zentrale soziale und gesellschaftliche Verhandlungsorte, an denen diskursiv die Bedeutung von (geschlechtsspezifischer) Behinderung produziert und reproduziert wird, sind die unterschiedlichen Institutionen des Bildungs- und Ausbildungssystems. Dabei ist besonders aufschlussreich, dass die befragten Frauen zum großen Teil zwar Erfahrungen mit Sondereinrichtungen gemacht haben, dass sie aber zugleich biografische Sonderwege beschränkt und bestritten haben, die sie auf die Erfahrung von Integrationsmomenten und auf erfolgreiche Bildungskarrieren zurückblicken lassen. Das zeigt, dass die binären Oppositionen *Inklusion* und *Exklusion* oder *Integration* und *Sonderbehandlung* keine einander ausschließenden Alternativen darstellen. In einer Zeit, in der Integration als Leitgedanke wissenschaftlich, pädagogisch und auch politisch nicht nur debattiert, sondern auch zunehmend praktiziert wird, sind die Konsequenzen von Lebenserfahrungen und -lagen zu untersuchen, die unter den programmatischen Vorzeichen von Integration erst entstanden sind. *Der gesellschaftspolitisch an Renommee gewonnene Integrationsdiskurs hebt die Differenz zwischen Menschen mit und ohne Behinderung nicht auf.*

Facetten dessen, was jeweils unter Integration verstanden werden kann, enthalten manche Kindheitserzählungen der befragten Frauen. Im kindlichen Spiel äußert sich Integration nicht unter programmatischen Vorzeichen, die die Identität *Mensch mit Behinderung* stets voraussetzen, sondern in *kreativen Aneignungen* und *Umdeutungen* situativer Rahmenbedingungen. Der Körper der Erzählerin erweist sich im Spiel der Kinder nicht als behinderter Körper, der besondere Aufmerksamkeit verdient und Rücksichtnahme erfordert.

Was sich in Kreisen der kindlichen Peers – rückblickend betrachtet – offenbar ohne explizite Auseinandersetzungen vollzog, wächst sich in anderen biografischen Kontexten zu *andauernden Positionierungskämpfen* aus. Die *Chancen einer Repräsentation und Artikulation jenseits des Behinderterstatus* hängen ab von der *Machtverteilung*, über die die jeweils ins Feld geführten Diskurse befinden.

Während der persönliche Bildungserfolg, auf den eine der befragten Frauen verweist, und der mit der Überwindung nicht zu unterschätzender Barrieren verbunden war, von der eigenen Verwandtschaft nichts an der dominanten und hegemonialen Bedeutung der Behinderung zu ändern vermochte, positionierte der gynäkologische Eingriff, von dem eine andere der befragten Frauen erzählt, diese auf eine Weise, welche die *Grenzziehung zwischen behindert und nichtbehindert situativ verschiebt*.

Die Interviews liefern empirische Hinweise, dass der den befragten Frauen zugewiesene Behindertenstatus letztlich nicht als Solidaritätsgrund taugt. Die Erzählungen über Pubertätserfahrungen belegen, dass die Körper der Frauen untereinander konkurrieren und dabei die gleichen Ästhetik-, Gender- und Sexualitätsdiskurse in Anschlag gebracht werden wie bei Menschen ohne Behinderung. Das hat *Selbst-Hierarchisierungen* zur Folge, die einer selbstbewussten Proklamierung behinderter Identität im Wege stehen. Auch unter den Frauen mit Behinderung vollziehen sich *Aushandlungsprozesse über die Bedeutung von Behinderung, Auseinandersetzungen über wechselseitige Zuordnungen und Distanzierungen*. Der Behinderungsgrad als Maßstab für sexuelle Attraktivität und legitimes Begehren dient somit nicht nur Nichtbehinderten zur Abgrenzung von Menschen mit Behinderung. Seiner bedienen sich auch die befragten Frauen zum Zweck der eigenen Positionierung. Umgekehrt wird der eigene Körper als behinderter Körper zum Zweck der Kontrolle emotionaler und sozialer Nähe und Distanz diskursiv ins Spiel gebracht.

Es geht nie nur um den Stellenwert der Behinderung allein. Stets werden andere körperbezogene Differenzmarkierungen parallel mitverhandelt und -vollzogen. Aufschlussreich ist es, die Orte kenntlich zu machen, an denen die diskursiven Verhandlungen stattfinden, die Akteure dieser Verhandlungen daraufhin zu betrachten, welche Diskurse wie ins Spiel gebracht werden, welche Artikulations- und Präsentationschancen sie jeweils haben und welche Optionen für Koalitionsbildungen und Konfrontationen mit den jeweiligen Positionierungen verbunden sind. Nur über die empirische Rekonstruktion der Prozesse des Herstellens von körperbezogener Bedeutung kann prospektiv ihre praktische Wirksamkeit politisch beeinflusst werden – nicht mit dem Ziel vor Augen, Behinderung wegzudiskutieren oder diskursiv zum Verschwinden zu bringen, sondern die auf der binären Opposition behindert/nichtbehindert basierende herrschende Praxis zu verändern.