

2. Theoretische Grundlagen

In diesem Kapitel werden die zentralen Grundbegriffe der Studie ausgearbeitet. In einem ersten Schritt wird der Begriff ›geistige Behinderung‹ in den Blick genommen (Kapitel 2.1). Im Anschluss daran folgt eine ausführliche Auseinandersetzung mit dem Begriff des ›Alter(n)s‹ (Kapitel 2.2). In beiden Auseinandersetzungen werden es, wie schon in Kapitel 1 angeführt, vor allem sozialwissenschaftliche Verstehenszugänge sein, an die angeschlossen wird.

2.1 Begriffsbestimmung: ›Geistige Behinderung‹

Der Begriff ›geistige Behinderung‹ fand gegen Ende der 1950er Jahre Einzug in die bezugswissenschaftliche Debatte und ging mit der Aufgabe von bis dato geläufigen Begriffen wie »Schwachsinn, Blödsinn, Idiotie oder Oligophrenie« (Theunissen 2011, S. 11) einher. Handlungsleitend für die terminologische Neuausrichtung war vor allem die von vielen Seiten als verletzend und diskriminierend empfundene Wirkmächtigkeit der alten Begrifflichkeiten. Im Laufe der Zeit geriet jedoch auch die Bezeichnung ›geistige Behinderung‹ zunehmend in den Fokus kritischer Auseinandersetzungen. So bezeichneten Greving und Gröschke diesen bereits im Jahr 2000 als den »problematischste[n] Grundbegriff der an Problembegriffen nicht eben armen, kategorial verfahrenen Heil- und Sonderpädagogik« (Greving und Gröschke 2000, S. 7; vgl. Gröschke 2000, 9ff; Jantzen 2000, 166f). Zwischenzeitlich ist der Begriff – nicht zuletzt aufgrund des Engagements von politischen SelbstvertreterInnenbewegungen – zumindest in einigen Zusammenhängen selbst abgelöst und durch die Bezeichnung »Menschen mit Lernschwierigkeiten« ersetzt worden (vgl. Dederich 2012, S. 55; Hoffmann 2007, S. 105; Ströbl 2006, 42ff). Dies betrifft vor allem Veröffentlichungen durch oben genannte Bewegungen, aber auch in Forschungsarbeiten aus dem Kontext der sog. partizipativen Forschung findet sich der Begriff verstärkt (vgl. Buchner et al. 2016b). Verwiesen sei in diesem Zusammenhang auch auf eine Stellungnahme, die unter der Überschrift »Kampf gegen den Begriff ›geistig behindert‹« auf der Homepage des Netzwerks People First Deutschland e.V. zu finden ist: »Bei den Worten ›geistig behindert‹ denken viele Menschen: Wir sind dumm. Wir können nichts lernen. **Das stimmt nicht!** Wir lernen anders. Wir lernen manchmal

langsamer oder brauchen besondere Unterstützung. Deshalb wollen wir Menschen mit Lernschwierigkeiten genannt werden. **Wir fordern: Die Wörter ›geistig behindert‹ sollen nicht mehr benutzt werden!**« (Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e.V. o.J.; Hervorhebung im Org.).

Trotz der zunehmenden Verbreitung der Bezeichnung »Menschen mit Lernschwierigkeiten« ist es in bezugswissenschaftlichen und sozialpolitischen Aushandlungen noch immer die Bezeichnung ›geistige Behinderung‹, die dominiert (vgl. Weber 2019, S. 22). Allerdings finden sich gerade in wissenschaftlichen Arbeiten vermehrt alternative Schreibweisen, die das Ziel verfolgen, zumindest eine kritische Distanz zum Begriff zum Ausdruck zu bringen. Beispielhaft hierfür kann auch die in diesem Buch verwendete Schreibweise »Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹« gesehen werden. Es handelt sich um den Versuch eines Mittelwegs bzw. Kompromisses: Einerseits soll ›die Sprache des Diskurses‹ gesprochen werden, andererseits soll aber auch die Kritik am Begriff sowie an dessen Wirkmächtigkeit aufgenommen werden.

2.1.1 Zum Wandel der Vorstellungen von ›geistiger Behinderung‹

Die oben skizzierten Entwicklungen auf terminologischer Ebene sind unweigerlich verknüpft mit Entwicklungen auf gesamtgesellschaftlicher Ebene. In diesem Sinne ist der Wandel der Begriffe doch letztlich auch Ausdruck eines sich wandelnden Blicks auf das adressierte Phänomen. So haben sich seit den 1970er Jahren unter Schlagwörtern wie ›Enthospitalisierung‹, ›Deinstitutionalisierung‹, ›Normalisierung‹, ›Selbstbestimmung‹, ›Empowerment‹, ›Integration‹ und ›Inklusion‹ teils deutliche Veränderungen in Betreuungsstrukturen der sog. Behindertenhilfe und damit der Lebensrealität der dort lebenden bzw. betreuten Menschen ergeben. Diese Entwicklungen, die nicht zuletzt auch durch Eltern- und Betroffenenbewegungen initiiert und vorangetrieben wurden, werden in der bezugswissenschaftlichen Fachliteratur häufig unter der Bezeichnung »Paradigmenwechsel« (Schönwiese 2016, S. 44) adressiert (vgl. Rathgeb 2020, S. 19; Rohrman 2019, 3ff; Hillenbrand 2016, S. 52; Bösl 2009, S. 339; Cloerkes und Kastl 2007b, S. 10). Der Begriff rekuriert auf eine ideologische Neuausrichtung der sog. Behindertenhilfe, die unter anderem mit einer Abkehr von tradierten Betreuungsstrukturen und -praktiken von Menschen mit ›geistiger Behinderung‹ in Verbindung gebracht wird (vgl. Mürner und Sierck 2012, S. 94). Unter anderem geht es um den Rückbau sowie die Reformierung jener Strukturen und Handlungspraxen, die im Zuge des 19. Jahrhunderts mit dem Anspruch auf »Fortschritt, Humanität und Förderung« (Dörner 2006, S. 27) etabliert wurden (vgl. Rathgeb 2020, S. 20; Hoffmann 2007, 101ff; Vanja 2007, S. 79) und die das Leben vieler Menschen mit ›geistiger Behinderung‹ – wie in Kapitel 1.1.2 bereits dargelegt – vielfach auch noch bis zum heutigen Tag prägen (vgl. BMAS 2021, 340; 396; Trescher 2018a, 77ff; 2017f, S. 24; 2015, S. 330; Miles-Paul 2006, S. 37). Zu den oben genannten Veränderungen gehören etwa die Einführung und der verstärkte Ausbau von alternativen Wohn- und Beschäftigungskonzepten – beispielsweise Formen des ambulant betreuten Wohnens (vgl. BMAS 2021, S. 339), der Arbeitsassistenz oder der unterstützten Beschäftigung (vgl. BMAS 2021, S. 155; Doose 2009). Weiterhin wird der im Jahr 2008 erfolgte Einführung des sog. persönlichen Budgets große Bedeutung beigemessen (vgl. BMAS 2021, 375f; 2020; Schäfers et al. 2009). Gemeinsam ist diesen

Entwicklungen, dass sie nicht zuletzt darauf ausgerichtet sind, vormalig ›totale Lebenszusammenhänge¹ aufzubrechen, Spielräume persönlicher Handlungsökonomie für Menschen mit ›geistiger Behinderung‹ zu erweitern und Formen gesellschaftlicher Teilhabe zu ermöglichen. Dies markiert einen deutlichen Wandel dahingehend, was unter ›geistiger Behinderung‹ verstanden wird. Nicht länger scheint es erforderlich, Menschen mit ›geistiger Behinderung‹ zu ihrem vermeintlich eigenen Wohle unter ärztlicher Aufsicht in großen Komplexeinrichtungen unterzubringen, die alle Lebensbereiche – Schule, Freizeit, Wohnen, Arbeit – abdecken und kaum Berührungspunkte mit der Lebenswelt jenseits der Einrichtungsgrenze zulassen. Stattdessen wurde und wird immer mehr gesehen, dass es ebenjene Betreuungsstrukturen sind, die entscheidende Grundbedürfnisse der dort untergebrachten Menschen übergehen (etwa das Bedürfnis nach gesellschaftlicher Teilhabe, einer selbstbestimmten Lebensführung und nach sozialem Anschluss – auch über die Einrichtungsgrenzen hinaus) und damit unweigerlich selbst mit dazu beitragen, Verhaltensweisen zu (re-)produzieren, die ursprünglich als Ausdruck der diagnostizierten Behinderung gewertet wurden (vgl. Trescher 2017a; 2017f; 2015; Rohrman 2006, 187f; Jantzen 1999; 1998; Theunissen 1998a, 7ff). Seit den 1970er Jahren hat sich eine alle Lebensbereiche des adressierten Personenkreises betreffende Perspektivverschiebung vollzogen, die den Blick von ›geistiger Behinderung‹ als rein medizinisch-naturwissenschaftliches Phänomen insofern erweitert hat, als nun zumindest auch soziale Faktoren mit in die Betrachtung einbezogen werden. Die Perspektive eines scheinbar manifesten ›Behindert-seins‹ wird zunehmend aufgebrochen und um eine Perspektive des ›Behindert-werdens‹ ergänzt. Ausdruck dessen ist etwa die im Jahr 2001 verabschiedete International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), in der von einem bio-psycho-sozialen Modell von Behinderung die Rede ist und mit der der Anspruch verfolgt wird, »body, person and social context equal significance in the experience of disablement« (Maart et al. 2007, 358) einzuräumen. Die ICF, die gegenwärtig auch als sozialpolitisches Instrument zur Betrachtung von ›Behinderung‹ genutzt wird (vgl. BMAS 2021, S. 16), vereint dabei Nuancen eines medizinischen bzw. »individuellen Modells von Behinderung« (Waldschmidt 2005, 16), welches Behinderung als krankheitsähnlichen Zustand fasst, die ihren Ursprung im je konkreten Einzelsubjekt findet und der medizinisch-naturwissenschaftlichen Intervention bedarf (vgl. Rathgeb 2020, S. 21; Dederich 2016, S. 119; 2012, S. 31; Davis 2010, 3ff), mit einem sozialen Modell von Behinderung, das vor allem aus dem englischen Sprachraum stammt und dessen Kerngedanke Anne Waldschmidt folgendermaßen fasst: »Behinderung ist kein Ergebnis medizinischer Pathologie, sondern das Produkt sozialer Organisation. Sie entsteht durch systematische Ausgrenzungsmuster, die dem sozialen Gefüge inhärent sind. Menschen werden nicht auf Grund gesundheitlicher Beeinträchtigungen behindert, sondern durch das soziale System, das Barrieren gegen ihre Partizipation errichtet« (Waldschmidt 2005, 18; vgl. Oliver und Barnes 2012; Barnes et al. 2002; Oliver 1990).

Trotz der wohl unbestreitbaren Weiterentwicklung, die es darstellt, Behinderung nicht mehr nur als eine Form des Behindert-seins zu reflektieren, sondern als etwas, was eben auch durch soziale Faktoren mit erzeugt bzw. mit hervorgebracht wird, sind

1 Rekuriert wird hier auf ein Verständnis von Totalität im Anschluss an Erving Goffman (1973). Verwiesen sei in diesem Zusammenhang auch auf die ausführlichen Darlegungen in Kapitel 6.1.

die skizzierten Verstehenszugänge zu Behinderung in bezugswissenschaftlichen Auseinandersetzungen jedoch keinesfalls unumstritten. So wird beispielsweise immer wieder kritisch angemerkt, dass beide Modelle – und damit auch das ICF – an essentialistischen Vorstellungen bzw. einem »essentialistischen Kern« (Waldschmidt 2005, S. 23) von Behinderung festhalten und soziale Faktoren des Behindert-werdens lediglich im Sinne ›sekundärer Einflüsse‹ reflektieren, die mehr oder minder ›zusätzlich‹ bzw. »on top« (Waldschmidt 2005, S. 23; Hervorhebung im Org.) zum scheinbar naturgegebenen Behindert-sein hinzutreten können (vgl. Trescher 2018a, S. 36; Dederich 2012, 140f; Waldschmidt 2005, S. 23). Ähnlich merkt Trescher an, dass sowohl im individuellen als auch im sozialen Modell von Behinderung »der Status ›behindert‹ scheinbar zwangsläufig am Subjekt manifest wird« (Trescher 2018a, S. 36), sodass auch weiterhin »konsequent zwischen Menschen mit Behinderung und Menschen ohne Behinderung kategorial unterschieden wird« (Trescher 2018a, S. 36). Kritik bezieht sich also vor allem darauf, dass der ›Angriff‹ auf die Dimension des Behindert-seins in den oben adressierten Modellen nicht weit genug geht, wenn sie weiterhin als eigene, scheinbar unberührte Sphäre neben der ›sozialen Dimension des Behindert-werdens‹ gedacht wird. Dissens besteht also vor allem hinsichtlich der Frage, wie weit – oder auch: wie radikal – es zu denken ist, wenn festgestellt wird, dass Behinderung – wie oben angemerkt – eben auch durch soziale Faktoren mit erzeugt bzw. mit hervorgebracht wird. Es handelt sich um eine Frage, die auch in benachbarten Disziplinen Gegenstand kritischer Auseinandersetzungen ist. Silke van Dyk schreibt mit Blick auf das für die vorliegende Studie ebenfalls relevante Feld der Altersforschung und die dortige Auseinandersetzung mit dem ›Alter(n)‹ beispielsweise: »Die Feststellung, dass Alter(n) nicht auf einen biologischen Prozess reduziert werden kann, der in einem sozialen Vakuum vonstattengeht, lässt ebenso wie die verbreitete Diktion, dass Alter(n) *auch* ein sozialer Sachverhalt ist, zentrale Fragen zum Verhältnis von biologischem, sozialem und chronologischem Alter offen. Gilt die Annahme der sozialen Konstruktion auch für die chronologische Ordnung des Lebens und Alterns [...]? Wird das biologische Alter als gegeben vorausgesetzt und nur mit Blick auf seine historisch variable institutionelle Rahmung und soziale Deutung analysiert? Oder wird die biologische Materialität als Teil der sozialen Hervorbringung betrachtet [...]? Wie weit reicht also das *auch*, wenn die Rede davon ist, dass Alter(n) *auch* eine soziale Hervorbringung ist?« (van Dyk 2020, 19f; Hervorhebung im Org.). Ähnliche Aushandlungen finden sich auch im Kontext der sog. ›Gender Studies‹ und der Frage nach dem Verhältnis von *sex* und *gender* (vgl. Benhabib et al. 1993; Engel 2002, S. 112).

In Bezug auf die Kategorie ›(geistige) Behinderung‹ werden derartige Überlegungen vor allem von VertreterInnen der sog. ›Disability Studies‹ radikaler betrieben – oder von ForscherInnen, die sich den dort geläufigen Theorieperspektiven verbunden fühlen. Bei den ›Disability Studies‹ handelt es sich um eine Bewegung, die sich in Deutschland – in Anlehnung an Entwicklungen aus den USA und England – vor allem seit den 2000er Jahren zunehmend etabliert hat (vgl. Rathgeb 2020, 20ff; Hirschberg und Köbsell 2016, 556ff; Hermes und Rohrmann 2006, 7ff). Verwiesen sei hier etwa auf die Gründung der »Arbeitsgemeinschaft Disability Studies (AGDS)« im Jahr 2002 (vgl. AGDS o.J.). Erklärte Zielsetzung der Bewegung ist es, »dem traditionell individualisierenden, defekt-, defizit- oder schädigungsbezogenen Verständnis von Behinderung ein weit über das ambivalente Integrationsgebot hinausgehendes theoretisches Modell entgegenzusetzen, das

mit dem Anspruch verknüpft ist, den gesellschaftlichen und politischen Umgang mit der Differenz zu verändern. Anders als in der Medizin oder der Pädagogik steht hier nicht die verbesserte Therapie von Behinderung oder die Optimierung der pädagogischen Förderung behinderter Menschen im Vordergrund, die beide traditionell das Ziel möglichst weitgehender ›Heilung‹, ›Rehabilitation‹ oder ›Kompensation‹ verfolgen. Veränderungswürdig und veränderungsfähig erscheinen in der Perspektive der Disability Studies vielmehr gesellschaftlich-kulturelle Verhältnisse, die offen oder latent behinderungsfeindliche, abwertende oder unterdrückende Lebensumstände und Handlungsweisen hervorbringen. Die Wissenschaften werden dabei keineswegs pauschal kritisiert, sondern als Institutionen der Verwaltung und Hervorbringung von Wissen, die wirkungsmächtig gesellschaftliche Praxen gestalten, untersucht und zur Verantwortung gezogen« (Dederich 2012, S. 31; vgl. Hermes 2006, 23ff).

In den Arbeiten der Disability Studies ist es vor allem die oben thematisierte anhaltende Essentialisierung von ›Behinderung‹, die in den Blick genommen und kritisch erfasst wird. Eingenommen wird dabei eine Perspektive, die die ›sozio-kulturell-historische Konstruiertheit‹ und damit notwendigerweise auch die Kontingenz dessen, was in einem je konkreten kulturellen Zusammenhang unter ›Behinderung‹ bzw. ›behindert‹ gefasst wird, in den Blick nimmt. Im Mittelpunkt stehen kulturkritische Analysen, welche auf allen erdenklichen Ebenen die »sozialen Herstellungsprozesse von Behinderung« (Bruner 2000, o.S.) offenzulegen suchen, wobei zum Beispiel Fragen nach der Subjektkonstitution, der Hervorbringung und Aufrechterhaltung von gesellschaftlichen Differenzvorstellungen, Marginalisierungsprozessen und – wie im obigen Zitat von Dederich deutlich wird – institutionalisierten Handlungspraktiken aufgeworfen werden, welche sich entlang ebendieser Differenzvorstellungen vollziehen. Im Wesentlichen geht es also um die Dekonstruktion² der Kategorie ›Behinderung‹, die danach strebt, »innerhalb der symbolischen Ordnung und damit an den realen Machtverhältnissen in der Gesellschaft Veränderungen zu erzeugen, welche für Menschen mit Behinderungen neue Ausdrucks- und Lebensmöglichkeiten eröffnen« (Rösner 2014, S. 141).

In der vorliegenden Studie sind es vor allem derartige Überlegungen und Zugänge, an die angeschlossen wird. Angelehnt wird sich dabei an ein Verständnis von ›geistiger Behinderung‹, welches diese als diskursive Praxis fasst (vgl. Trescher 2017a, 27ff).

2.1.2 ›Geistige Behinderung‹ als diskursive Praxis

Anhand der bisherigen Ausführungen sollte deutlich geworden sein, dass das, was unter ›geistiger Behinderung‹ gefasst wird, nicht manifest zu greifen ist. Es ist vielmehr in hohem Maße davon abhängig, in welchem sozio-kulturell-historischen Zusammenhang diese Frage überhaupt gestellt wird. Insofern bildet der Begriff, »wie seine Vorläuferbegriffe auch, keine deutungsunabhängige Tatsache ab, sondern ist das Produkt eines historischen, sozialen und epistemischen Modellierungsprozesses« (Dederich 2016, S. 118). ›Geistige Behinderung‹ wird somit als eine wandelbare Kategorie greifbar. Dies allerdings nicht nur auf einer theoretisch-begrifflichen Ebene, denn die Ausgestaltung der Kategorie bestimmt letztlich maßgeblich darüber, wie gesellschaftliche Strukturen, die

2 Zum Begriff der Dekonstruktion siehe die Darlegungen in Kapitel 1.1.1.

an die Kategorie anschließen – etwa die oben angeführten Wohn- bzw. Betreuungsangebote –, ausgestaltet sind und wie sich hiervon ausgehend die Lebenswirklichkeit der dort lebenden/agierenden Personen gestaltet (vgl. Dederich 2016, S. 117). ›Geistige Behinderung‹ kann damit auch – im Sinne Foucaults – als *machtvolle*³ Kategorie begriffen werden. Sie bringt hervor, sie gestaltet, sie ist *produktiv*. »Sie produziert Gegenstandsbereiche und Wahrheitsrituale: das Individuum und seine Erkenntnis sind Ergebnisse dieser Produktion« (Foucault 2013b, S. 250). Ihre Wirkmächtigkeit entfaltet sie dadurch, dass Menschen mit der Diagnosestellung in hieran gekoppelte Wissensbereiche in Form speziell geschaffener Lebens- und Betreuungsstrukturen übergeleitet werden, in denen sie ihr Leben und damit auch ihre Identität bzw. ihr Selbst aushandeln (müssen) (vgl. Reckwitz 2008a, S. 17). Unter Rückbezug auf die in Kapitel 1.1.1 aufgezeigten Theorieperspektiven ließe sich dies derart fassen, dass den betreffenden Menschen durch den Akt der Diagnosestellung eine bestimmte Subjektposition zugewiesen wird, von der aus sie als Subjekt hervorgebracht werden bzw. sich selbst als Subjekt hervorbringen (vgl. Trescher 2018a, 21ff; 2017a, 27ff; 2017d; Pfahl et al. 2015; Pfahl 2011, 233f; Rösner 2002, S. 259).⁴ Begründet liegt dies darin, dass die Statuszuweisung ›geistige Behinderung‹ maßgeblich beeinflusst, wie Menschen leben, wie sie in ihrem Alltag adressiert werden und damit auch, wie sich auf sich selbst und andere blicken. Ihr wohnt eine »Materialität generierende Kraft« (Bruner 2005, S. 38; Hervorhebung im Org.) inne (vgl. Dederich 2019, S. 114; Rösner 2014, S. 140; Pfahl und Traue 2013, 425ff; Hacking 1999, 164f). Butler konstatiert hierzu: »Von einer gesellschaftlichen Anrufung angerufen oder angesprochen zu werden heißt, zugleich diskursiv und gesellschaftlich konstituiert zu werden« (Butler 2006, S. 240). Greifbar wird an dieser Stelle, dass sich der Prozess der Subjektivierung auch als Anerkennungsgeschehen beschreiben lässt (vgl. Trescher 2018a, S. 28; Balzer 2016, S. 574; Ricken 2013, S. 84; Balzer und Ricken 2010, 39ff). Im Mittelpunkt steht dabei nicht die Frage, wem in einer Interaktion Anerkennung zuteilwird und wem nicht, sondern wer wen als was anerkennt und damit immer auch in entsprechender Form mit hervorbringt.⁵ Markus Dederich schreibt in diesem Zusammenhang: »Anrufungs- oder Adressierungspraktiken bringen Individuen als soziale Personen hervor, weisen ihnen einen sozialen Wert oder auch Unwert zu und beeinflussen in hohem Maße, als wer oder was sich die so Angerufenen oder Adressierten selbst sehen. Kurz gesagt sind Anrufungen oder Adressierungen Akte, durch die jemand eine bestimmte soziale Existenz erlangt und als eine solche soziale Existenz anerkannt wird, und damit konstituieren sie Identitäten« (Dederich 2019, S. 114).

Wird der Blick hiervon ausgehend auf die im Unterkapitel zuvor skizzierten Modelle von Behinderung gerichtet, kann festgehalten werden, dass dem soeben skizzierten Zugang ein weitaus radikalerer Ansatz innewohnt. Während dem individuellen und sozialen Modell – wie dargestellt – noch eine mal mehr, mal weniger klare Trennung zwischen den Dimensionen ›Behindert-sein‹ und ›Behindert-werden‹ enthalten ist,

3 Siehe hierzu die Ausführungen in Kapitel 1.1.1.

4 Mit Blick auf den Aufbruch von Subjektpositionen durch Praxen von Kritik sei auf die Ausführungen in Kapitel 6.7 verwiesen. Hier werden die Ergebnisse in dieser Hinsicht weiter theoretisch ausgearbeitet und reflektiert.

5 Diese Perspektive wird in Kapitel 6.2 nochmal ausführlicher aufgegriffen.

wird diese Differenzlinie – sowie auch die Dichotomie ›behindert‹/›nicht behindert‹ generell – entlang eines dekonstruktionslogischen Zugangs aufgeweicht und – in Anlehnung an den von Derrida geprägten Begriff »différance« (vgl. Derrida 1990) – durch ein relationales Verständnis von Differenz ersetzt (vgl. Butler 1991, S. 70; Engel 2002, S. 112). ›(Geistige) Behinderung‹ ist aus dieser Perspektive betrachtet nicht etwas, was von einer menschlichen Natur vorgegeben ist, sondern ›(geistige) Behinderung‹ ist etwas, das erst durch diskursive Praxen hervorgebracht wurde und wird. Wenn in der vorliegenden Studie also von ›geistiger Behinderung‹ gesprochen wird, wird ›geistige Behinderung‹ als sozio-kulturell-historisch variable Differenzkategorie und – im Sinne Foucaults – machtvoll diskursive Praxis analysiert (vgl. Foucault 1981, S. 74; vgl. Trescher 2018a, 33ff; Trescher 2017a, 27ff; 2017b; 2017d; 2017e; 2017g). Gleichzeitig wird ›geistige Behinderung‹ aber auch als individuelle biographische Aushandlungspraxis gefasst, die sich eben in und durch machtvoll Diskurse vollzieht. Dies wird im nächsten Unterpunkt nochmal aufgegriffen.

2.1.3 ›Geistige Behinderung‹ als individuelle Erfahrung und Aushandlungspraxis

›Geistige Behinderung‹ als diskursive Praxis zu verstehen, bedeutet zwar, ›geistige Behinderung‹ als scheinbar manifeste Entität und naturgegebene Größe in Frage zu stellen und kritisch zu analysieren, jedoch bedeutet es nicht, dass ›geistige Behinderung‹ als subjektive biographische Erfahrung ausgeblendet wird (vgl. Trescher 2018a, S. 39; 2017a, 44f). Die in Kapitel 2.1.1 adressierten Lebens- und Betreuungsstrukturen, die sich vor allem ab dem 19. Jahrhundert formiert haben, sind ebenso ›real‹ wie die Erfahrungen, die in und um diese Strukturen gemacht werden. Gleiches gilt für eventuelle körperliche oder kognitive Einschränkungen, die zu ›besonderen‹ Formen der Lebensführung zwingen und mitunter derart ausfallen können, dass ein Leben ohne Begleitung durch andere nicht (mehr) möglich ist. »Diese Menschen nicht fürsorglich zu begleiten, sondern sie sich ihrer Selbstbestimmung und Autonomie zu überlassen, würde schon aufgrund ihrer (hohen medizinischen und pflegerischen) Bedarfe bedeuten, dass ihre Leben bedroht wären« (vgl. Falkenstörfer 2020, 4). Unterstützungs- und eventuelle Fürsorgebedarfe sollen hier also ebenso wenig negiert werden, wie Erfahrungen von Diskriminierung und Gewalt, die Zeichen der Kategorie ›geistige Behinderung‹ gemacht werden (vgl. Dederich 2020b; 2019; 2016; 2014; Rösner 2014, S. 10). Daher ist es geboten, die Bedürfnisse und »lebenspraktischen Schwierigkeiten der betreffenden Personen ernst zu nehmen, handelt es sich doch um reelle Bedürfnisse bzw. Krisen, wenngleich sie ihrerseits das Produkt von Behinderungspraxen sein können« (Trescher 2017a, S. 259). Wenn im Zuge der hiesigen Studie also biographische Erzählungen von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ vor dem Hintergrund eines Verständnisses analysiert werden, welches ›geistige Behinderung‹ als machtvoll diskursive Praxis fasst, bedeutet dies auf der einen Seite, sensibel für die lebenspraktischen Auswirkungen der Kategorie ›geistige Behinderung‹ zu sein und offenzulegen, wo diese ggf. – entlang eines Verständnisses von Inklusion als Kritik⁶ – zum Ausgangspunkt von Ausschluss und Diskriminierung wird – oder eben

6 Siehe Kapitel 1.1.1.

nicht. Auf der anderen Seite bedeutet es aber auch, sich vollumfänglich auf die subjektiven Äußerungen und Lebenslagen der erzählenden Personen einzulassen. Dies beinhaltet sowohl Bedürfnisse und Wünsche als auch Ängste und Unsicherheiten, die jeweils als lebenspraktische Äußerung zu respektieren und zu würdigen sind. ›Geistige Behinderung‹ als diskursive Praxis zu reflektieren, bedeutet damit notwendigerweise auch, das zu erfassen, »was sich als Erfahrung von und mit Behinderung niederschlägt, sich in Biografien und Karrieren verfestigt, was Gegenstand und Bedingung von Anpassungen, Bewältigungsstrategien, Leiden oder Widerstand« (Groenemeyer 2014, S. 154) ist. Hierauf weist auch Markus Dederich hin, wenn er herausstellt, dass es »nicht nur Aufgabe der Disability Studies [ist,] herauszuarbeiten, wie die Form- und Wirkkräfte der Kultur den Körper konstituieren, sondern auch zu zeigen, wie das Individuum als inkarniertes, leibliches Subjekt auf diese Form- und Wirkkräfte antwortet, wie es ihnen eine ganz individuelle Gestalt und Bedeutung gibt und möglicherweise auch vom Vorgegebenen abweicht« (Dederich 2020b, S. 226). Indem in der vorliegenden Studie Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ selbst ausführlich zu Wort kommen und die Möglichkeit erhalten, entlang selbstgewählter Relevanzsetzungen ihre Lebensgeschichte zu erzählen, wird versucht, ebendiesem Anspruch bestmöglich gerecht zu werden. Dies spiegelt sich auch in der Wahl der Auswertungsverfahren wider.⁷

2.2 Begriffsbestimmung: ›Alter(n)‹

Nachdem sich im Vorangegangenen ausführlich mit dem Begriff ›geistige Behinderung‹ auseinandergesetzt und das Verständnis erarbeitet wurde, welches der hiesigen Studie zugrunde gelegt wird, wird das Augenmerk nun auf das ›Alter(n)‹ gerichtet – einerseits als Lebensphase (›Alter‹), andererseits als Prozess des Älterwerdens (›Altern‹).

2.2.1 Alter(n) als diskursive Praxis

Die Frage nach dem Alter(n) »ist innerhalb weniger Jahre von einem randständigen Forschungsobjekt wissenschaftlicher Expertenzirkel zu einem der meistdiskutierten Themen in Politik und Medien Deutschlands geworden« (Denninger et al. 2014, S. 9; Zimmermann 2017, S. 135). Zurückzuführen ist dies auf »das mittlerweile allgegenwärtige Faktum des demografischen Wandels« (Denninger et al. 2014, S. 9; vgl. van Dyk 2020, S. 5; 2016, S. 69; Graefe 2013, S. 2; van Dyk und Lessenich 2010, 8f), das Alter(n) in verschiedener Hinsicht zum Gegenstand wissenschaftlicher sowie gesellschaftspolitischer Aushandlungsprozesse werden ließ. Wird VertreterInnen der Alterssoziologie gefolgt, lassen sich hierbei aktuell vor allem zwei diskursive Strömungen identifizieren, die sich zwar auf je unterschiedliche Art und Weise dem Alter(n) nähern, in letzter Konsequenz jedoch – wie weiter unten nochmal ausführlicher aufgegriffen wird – nicht losgelöst voneinander zu betrachten sind (vgl. van Dyk 2020, S. 152). Auf der einen Seite wäre die Thematisierung des steigenden Durchschnittsalters der Bevölkerung als gesellschaftliche Herausforderung bzw. soziales Problem zu nennen: »Wer hat sie noch nicht gehört,

7 Siehe hierzu Kapitel 4.2.