

# **1 Einführung**

---

## **1.1 The Long and Winding Road – ein Stück biografischer Selbstbespiegelung**

Die folgenden Bemerkungen sollen mein persönliches Verhältnis zur Fragestellung dieser Studie klären. Da ich selbst im Rollstuhl sitze und seit meinem neunten Lebensjahr an juveniler chronischer Polyarthritis erkrankt bin, wird seitens der Scientific Community eine solche (Selbster-)Klärung von mir erwartet. Steht doch zu befürchten, dass die eigene Involviertheit mit der Forschungsfrage wenn nicht zu mangelnder innerer Distanz, so doch zu einer Interessenskollision führen könnte: Wissenschaft als Selbsttherapie lauten die Bedenken. Es wird um Objektivität und Intersubjektivität als konstitutive wissenschaftliche Qualitätsmerkmale gebangt. Aber auch in umgekehrter Richtung kann Skepsis aufkommen, dass mir gerade jene eingeforderte Objektivität zum Vorwand dienen könnte, in der Beschäftigung mit dem Thema die eigenen Verstrickungen zu verleugnen: Wissenschaft als Verdrängungshilfe. In beiden Fällen würde es sich um eine als illegitim angesehene Instrumentalisierung der Fragestellung handeln – zumindest würden die Qualitätsstandards wissenschaftlicher Auseinandersetzung zur Disposition stehen.

Ich gebe zu, die beiden Bedenken waren und sind nicht unberechtigt. Ich habe sozusagen in doppelter Hinsicht gesündigt: einerseits vor der Wissenschaft, denn ich kann nicht leugnen, dass die Bearbeitung meiner Fragestellung

lung von meiner persönlichen Situation als „Frau mit Behinderung“<sup>1</sup> beeinflusst ist. Andererseits auch vor mir selbst, denn die Paradoxie ist nicht zu bestreiten, dass ich durch die Bearbeitung der Forschungsfrage die Auseinandersetzung mit meinem Körper weitgehend auf eine sachliche Beschäftigung reduzieren konnte (und möglicherweise auch wollte).

Diese einleitenden Bemerkungen sollen ein Weiteres leisten. Ich möchte verdeutlichen, dass es sich bei meiner Fragestellung um eine gewachsene Fragestellung handelt – das heißt, das Thema der Studie hat sich im Verlauf seiner Bearbeitung entwickelt und verändert. Ich möchte das nicht nur als Entschuldigung für den Umstand verstanden wissen, dass sich meine gedankliche Auseinandersetzung mit dem Thema über einen langen Zeitraum hingezogen hat. Vielmehr geht es mir darum, die Genese der Fragestellung nicht gänzlich hinter ihrer Bearbeitung verschwinden zu lassen. Das hat methodische und theoretische Gründe. Zum einen werde ich im Folgenden versuchen, durch ein Stück biografischer Eigenarbeit mit der oben skizzierten Problematik der persönlichen Verstrickungen offensiv umzugehen. Zum anderen betrachte ich mein Bedürfnis, gerade diese Fragestellung zu verfolgen, als eine Reaktion auf die Fremdeinschätzungen und -zuschreibungen, denen ich als Frau mit meinem Körper ausgesetzt bin. Insofern sind meine Lebenserfahrungen schlichtweg unhintergehbar Bestandteil der Perspektiven, die dieser Studie zugrunde liegen.

Die folgenden biografischen Erzählungen und Episoden sind nicht wirklich wahr – ebenso wenig, wie ich sie mir ausgedacht habe. Sie sind Teil meines biografischen Selbstbildes. So, wie ich sie hier erzähle, habe ich sie in der Erinnerung gespeichert, kategorisiert, mit Bedeutung aufgeladen und der Schublade „dissertationsrelevant“ zugeordnet. Insofern präsentiere ich anschließend Partikel eines biografischen Weges, den ich beschritten habe und an dessen Ende meine endgültig bearbeitete Fragestellung steht.

6. Dezember 1982, Marienplatz in München. Der Winter hält in seiner unangenehmsten Weise Einzug. Schneeregen, nasskalt. Das abendliche Gedränge auf dem Weih-

---

1 Ich werde in dieser Arbeit mit unterschiedlichen Begrifflichkeiten operieren: Körperbehinderung, Frauen/Menschen mit Behinderung, behinderte Frauen/Menschen, Behinderte, körperliche Schädigungen und Beeinträchtigungen, Krüppel, Menschen mit besonderen Fähigkeiten und Fertigkeiten etc. sind so gesehen differenzierende Beschreibungskategorien, die historisch, kulturell und kontextuell mit Bedeutung aufgeladen sind und strategisch verwendet werden. Nach einer politisch korrekten Formulierung zu fahnden ist meiner Ansicht nach ein ebenso sinnlos wie falsches Unterfangen, da es vorgibt, die „Materialitäten generierende Kraft“ (Bublitz 2003, S. 5) diskursiver Praktiken außer Kraft zu setzen. Stattdessen verwende ich körperbeschreibende Begrifflichkeiten und Differenzkategorien in dieser Arbeit bewusst uneinheitlich, wenn auch überlegt. Sie können jeweils als Ausdruck strategischer Positionierungen verstanden werden.

nachtmarkt strebt seinem Höhepunkt zu. Hektische kommerzielle Energie auf der einen Seite, sentimentale Glühweinglückseligkeit auf der anderen. Ich im Rollstuhl und mein Freund, damals noch Zivildiener, wie man in Österreich sagen würde, versuchen uns einen Weg durch die Massen zu bahnen, vermurmt und dennoch nass bis auf die Knochen. Diese Tatsache und vielleicht auch die eine oder andere Touchierung einer Achillesferse in der Menge erzeugt allgemein Unmut, glaubt man doch, dass gerade wir in diesem sensiblen Moment vorweihnachtlichen Treibens eigentlich nichts auf der Straße verloren hätten. Der (nicht immer) unausgesprochene Generalvorwurf lautet: „Ihr habt doch wahrlich Zeit, müsst ihr gerade jetzt hier unterwegs sein?“ – Da schleicht sich von hinten eine anonyme Gestalt heran. „Geh, kauf' *ihm* ein Eis!“ flüstert sie meinem Freund rasch ins Ohr, drückt ihm ein Fünfmarkstück in die Hand und verschwindet wieder, unerkannt ...

Freilich, nicht zu allen Zeiten sitzt der Geldbeutel des um Empathie bemühten Mitbürgers so locker. Mir blieb diese Episode im Gedächtnis wegen der im Verhalten der unbekannten Person zum Ausdruck kommenden Ambivalenz zwischen Ignoranz und Hilflosigkeit. Analytisch interessant scheint sie mir insbesondere unter dem Gesichtspunkt zu sein, dass sich die Unsicherheit in einer mehrfachen Fehlinterpretation der Situation äußerte: Das Eis zum Fest des heiligen Nikolaus ist da nur eine unfreiwilliger Komik nicht entbehrende Pointe. Die doppelte Stigmatisierung besteht darin, dass ich als die eigentliche Zuwendungsempfängerin im wahrsten Sinne des Wortes hintergangen wurde und mir dabei auch noch mein Geschlecht abgesprochen wurde. (Ist das überhaupt eine legitime Interpretation angesichts der doch so gut gemeinten Geste? Übrigens ließen wir uns an diesem Abend guten Gewissens einen Glühwein schmecken.)

Die Aberkennung der eigenen Geschlechtsidentität war freilich keine neue Erfahrung für mich. Sie hat ihre Parallelen im Verhalten vieler Ärzte, die ich in meiner Kindheit und Jugend konsultierte. Vor fünfzehn Jahren – noch in einer vorakademischen Lebensphase – fasste ich in einem biografischen Beitrag meine diesbezüglichen Erlebnisse wie folgt zusammen:

„Arzt und Frau mit Behinderung – ein Kapitel für sich! Vom relevanten Zeitpunkt an wurde ich in ca. zehn Jahren nur von zwei Ärzten gefragt, ob gynäkologisch alles in Ordnung sei – unter rein funktionalem Aspekt. Ein Arzt betrachtete mich im Zusammenhang mit den Knieoperationen auch einmal unter einem optischen Gesichtspunkt, als es um das postoperative Aussehen der Knie ging. Nur dieser Arzt hat mir während der Gespräche und Untersuchungen das Gefühl vermittelt, dass ich nicht lediglich ein „Fall“ und auch kein Neutrum, sondern ein Mensch und eine Frau bin. Wie für den Großteil der Gesellschaft, so sind auch für viele Ärzte Partnerschaft/Sexualität und Behinderung nicht miteinander zu vereinbaren. Vor allem bei einer behinderten Frau wird dieser Bereich meist nicht als eine durchaus mögliche Realität angesehen. Ein eventueller Kinderwunsch wird gar nicht erst in Erwägung gezogen. In Gesprächen mit

Ärzten wies man mich bisher nicht einmal auf Risiken oder Gefahren einer Schwangerschaft bei chronischer Polyarthritis hin!“ (Bruner 1988a, S. 161f)

Heute würde ich diese Erfahrungen in andere Worte fassen. Fehlende gynäkologische Aufklärung, zum Teil auch gezielte Desinformation oder schlicht Tabuisierung in Sachen Sexualität würde ich Teilen der Ärzteschaft auch heute noch vorhalten. Allerdings kann und will ich heute nicht mehr von einer wünschenswerten natürlichen geschlechtsspezifischen Sozialisation sprechen, die auch behinderten Mädchen zusteht und – ohne dass es inhaltlich ausbuchstabiert wäre – das normative Ziel verfolgt, „weibliches“ Selbstbewusstsein zu erlangen:

„Auch für ein behindertes Mädchen sollte die geschlechtsspezifische Sozialisation natürlich ablaufen. Das bedeutet, dass die Eltern weibliche und sexuelle Bereiche nicht aus einem wohlmeinenden Schutzbestreben heraus von ihrem Kind fernhalten dürfen. Um es vor späteren Konflikten mit der Rolle als Frau zu bewahren, geschieht dies leider allzu oft. Ich konnte beobachten, wie nachlässig gerade manche Eltern behinderter Mädchen bei der Körper- und Intimpflege ihrer Kinder sind. Das geschieht wohl aus Angst davor, die heranwachsende behinderte Tochter könnte ein Körperbewusstsein entwickeln, das zusätzliche soziale und persönliche Komplikationen nach sich ziehen könnte. Ich will hier nicht für die starre Tradierung von traditionellen Rollenmustern plädieren, sondern für Selbstbewusstsein als Frau. Ich meine damit, dass man sich als Frau zwar von den Stereotypen des – körperlich und geistig – „schwachen“ Geschlechts lösen muß, nicht jedoch dabei sein Frau-Sein verleugnen darf.“ (Ebd. S. 163)

Ich könnte heute nicht mehr sagen, was eine „natürlich“ ablaufende geschlechtsspezifische Sozialisation denn sein soll. Auch weshalb es ein spezifisch „weibliches“ Schicksal sein soll, im Falle einer Behinderung bei der Körper- und Intimpflege vernachlässigt zu werden, will mir nicht recht einleuchten. Leiden Mädchen darunter in höherem Maße als Jungen, weil die sich ja ruhig mal schmutzig machen können/dürfen? Und schließlich: Was meint dieses „Sicherheitsversprechen“ Frau-Sein, das getrennt von „traditionellen Rollenstereotypen“ gedacht ist? Kurz und gut: Beim Wi(e)derlesen dieses Textes stellten sich mir angesichts des naiven unreflektierten Essentialismus und der normativen Vorstellung binärer Geschlechteridentitäten die Haare zu Berge.

Was ich von meinen damaligen Ausführungen mitnehme, ist das Interesse am Zusammenspiel von Geschlecht und Behinderung im Kontext von Sozialisationsprozessen sowie an Erfahrungen von Zuschreibungen, die in negative oder positive Diskriminierungen münden.

Einen weiteren Schritt auf dem Weg meiner Themenfindung stellt die Entdeckung des Körpers als Kreuzungspunkt unterschiedlicher Markierun-

gen dar. In ihn sind sowohl Markierungen, die mit Behinderung als auch Markierungen, die mit Geschlechtsidentifikation zusammenhängen, eingeschrieben. Auffallend ist dabei, dass diese beiden Markierungen simultan auftreten, doch in der Praxis zumeist kategorisch auseinander gehalten werden.

August 1977. Morgens in einer orthopädischen Klinik. Ich habe gerade vor wenigen Tagen zwei Hüfttotalendoprothesen eingesetzt bekommen. Erschöpft von den Anstrengungen mehrerer Operationen und noch im Halbschlaf, nehme ich wahr, dass sich die Zimmertür abrupt öffnet. Postoperative Chefarztkonsultation. Auf einen Schlag haben sich ca. ein Dutzend angehende Ärzte um mein Bett geschart. Ohne mich anzusprechen oder auch nur einen Gruß anzudeuten, beginnt der Chefarzt mit durchdringender Stimme zu dozieren. Er reißt mir die Bettdecke vom Leib, entblößt mich vor den Augen der Studentenschaft und beginnt in einer mir zum damaligen Zeitpunkt weitgehend unverständlichen Sprache die medizinischen Details der Doppeloperation zu erläutern. Daran schließt sich eine Nachfragephase an, in deren Verlauf ich mehrmals hin- und hergewälzt werde, um allen neugierigen Blicken ungehinderte Sicht auf die medizinische Pioniertat zu gewähren.

In Erinnerung habe ich nicht nur behalten, dass ich mich in meinem postoperativen Dämmerschlaf empfindlich gestört gefühlt hatte. Nachhaltig beeindruckt hat mich vor allem die ungefragte Verletzung meiner körperlichen Integrität durch die – vorwiegend männlichen – Blicke, die übergriffige Behandlung meines Körpers, das Gefühl des Ausgeliefertseins an das Herrschaftswissen des Operateurs, der davon sein Recht ableitete, mich öffentlich zur Schau stellen zu dürfen. Scham und Ohnmacht sind die in mir vorherrschenden Empfindungen, wenn ich an diese Situation zurück denke. Die für mich zu entschlüsselnde Botschaft lautete: Ein verletzter, entstellter Körper verdient keinen Respekt. Respekt, der sich für mich darin geäußert hätte, mich in meinem damaligen Alter unter den gegebenen Umständen gerade nicht einer zusammengewürfelten Masse anonymer männlicher Studenten auszusetzen. Ich sah mich reduziert auf die Rolle eines medizinischen Objektes, gleichermaßen sexualisiert wie entsexualisiert.

Welche körperlichen Selbstbilder entstehen auf der Grundlage solcher Erfahrungen? Wie sehen dabei die Bedingungen sexueller Sozialisation aus und wie unterscheiden sie sich von denjenigen so genannter nichtbehinderter Menschen (Frauen)?

Frühling 1974. Im Kurpark eines kleinen bayerischen Ortes. Ich sitze im Rollstuhl neben einer Bank, genieße die ersten wärmenden Sonnenstrahlen und schmökere in einem dicken Buch. Auf dem Platz neben mir hat sich meine Mutter nieder gelassen und liest ebenfalls. Plötzlich baut sich eine ältere Dame vor uns auf und fragt meine Mutter – mit Blick auf mich – in einem inquisitorischen Tonfall: „Ja, kann sie denn überhaupt lesen?“

Nach einer ersten empörten Reaktion – meint diese Person etwa, ich halte das Buch zur bloßen Dekoration in Händen – macht sich Fassungslosigkeit bei mir breit. Erst lange Zeit später gelingt es mir, dem Erlebnis auch eine komische Seite abzugewinnen. Rückblickend betrachtet hat mich nicht nur die intellektuelle Fehleinschätzung meiner Person irritiert, sondern vielmehr der Diskurs, den ich in der Frage der alten Dame zu erkennen meinte: körperliche versus geistige Behinderung. In diesem Diskurs sehe ich mich veranlasst, mich ins rechte Licht zu rücken, mich gegenüber geistiger Behinderung abzugrenzen, mich als „nur“ Körperbehinderte zu positionieren. Die real existierende Hierarchie der verschiedenen Behinderungsarten<sup>2</sup> und die daraus resultierenden, nicht zuletzt auch geschlechtsspezifischen Dominanzstrukturen internalisiert man als Mensch mit einer Behinderung sehr schnell. Das Wissen um diese Zusammenhänge und das Bemühen um einen reflektierten Umgang mit den bestehenden Hierarchien zwischen den behinderten Menschen setzen diese Mechanismen nicht außer Kraft. Auch heute sind Situationen denkbar, in denen mich die Nähe geistig oder mehrfach behinderter Menschen befangen werden lässt. Dieser – selbstverständlich in der Regel kognitiv gebändigte – Abwehrimpuls resultiert aus der Vorstellung, gegebenenfalls in ein und dieselbe Schublade gesteckt zu werden, einer Wahrnehmung ausgesetzt zu sein, die zwischen körperlichen und anderen Behinderungen nicht oder nicht hinreichend genug differenziert.

Meine demonstrative Freiluftlektüre hätte in der Tat der Verschleierung einer geistigen Behinderung dienen können – gedacht, die Wahrnehmung des sozialen Umfeldes zu beeinflussen. Nicht selten sehen sich gerade Mütter von Kindern mit Behinderungen<sup>3</sup> seitens der Gesellschaft auch heute noch einer religiös oder moralisch begründeten Schuldzuweisung ausgesetzt: Je ‚schlimmer‘ die Behinderung – das heißt, je tiefer auf der Hierarchieskala angesiedelt – desto schwerer die persönliche Verfehlung?! Also: Fassungslosigkeit und Empörung darüber, dass jemand meinen Status im privilegierteren Teil der Hierarchie infrage stellt. Schließlich „habe“ ich nur eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis. Zwar ist die deutlich sichtbar, aber sonst bin ich gesund (... und geistig sowieso).

- 
- 2 Peter Radtke bemerkt im Gespräch mit Monika Goetsch in einer Reihe des Deutschen Allgemeinen Sonntagsblattes vom 16.04.1999, 16/1999: „Solange ich um Anerkennung kämpfen musste, habe ich versucht, mich in den Vordergrund zu spielen. Vielleicht zu sehr. Heute sitze ich nicht mehr so gern in der ersten Reihe. Ich kann es mir leisten, etwas bescheidener zu sein. Früher wollte ich vor allem nach vorn kommen ... das hängt mit der Hierarchie unter Behinderten zusammen. Wer sich am meisten an die Normen der Nichtbehinderten anpassen kann, ist in der Hierarchie ganz oben. Geistig Behinderte rangieren weit unten. Ich habe mich bemüht, nicht mit geistig Behinderten verwechselt zu werden. Heute sehe ich die Abgrenzungsversuche der anderen und bin selbst ruhiger dabei.“
  - 3 Vgl. hierzu etwa Wolf-Stiegemeyer (2000); Jonas (1997); Schulz (1999).

Aus diesen Überlegungen entwickelte ich 1999 ein erstes Exposé für mein Dissertationsvorhaben:

„Seit 1988 befasse ich mich intensiv mit Themen der Mädchen- und Frauenforschung unter besonderer Berücksichtigung von Fragen zur geschlechtsspezifischen Sozialisation und zu Lebensentwürfen von Mädchen und Frauen. Die Tatsache, dass sich die Lebenssituation und die spezifischen Problemlagen von Mädchen und Frauen mit Behinderungen in der Forschungslandschaft bis dato nur sporadisch niedergeschlagen haben, hat dazu geführt, dass sich mein Forschungsinteresse seit ca. drei Jahren auf diesen Schwerpunkt konzentriert. Dabei erachte ich es als notwendig, einen sozial-psychologischen Zugang zum Thema durch interdisziplinäre Aspekte wo nötig zu ergänzen, um die existierenden theoretischen Versatzstücke und verstreuten empirischen Beiträge der unterschiedlichen sozialwissenschaftlichen Disziplinen zur Lebenssituation von Mädchen und Frauen mit Behinderungen stärker aufeinander zu beziehen.“

Persönliches Involviert-Sein (ich bin selbst körperbehindert und seit meinem 9. Lebensjahr Rollstuhlfahrerin) erfordert zwar auf der einen Seite die Wahrung einer notwendigen kritischen Distanz zum Gegenstand der Untersuchung. Es scheint mir aber andererseits erforderlich, dass das Thema nicht nur von vermeintlich „objektiveren“ nichtbehinderten WissenschaftlerInnen beforscht wird, sondern gerade auch von „betroffenen“ Wissenschaftlerinnen, die aufgrund ihrer persönlichen Lebenssituation über spezifische Erfahrungen verfügen und sich gegebenenfalls besondere Kompetenzen erworben haben. Um jedoch die reine Betroffenenperspektive aufzubrechen, gilt es beide Perspektiven, die der Betroffenheit und die der distanzierten Betrachtung, zu berücksichtigen und aufeinander zu beziehen.

In der geplanten Untersuchung soll folgende Fragestellung im Mittelpunkt des Forschungsinteresses stehen und einer Analyse unterzogen werden:

*Wie werden Mädchen sozialisiert, die eine biografisch früh auftretende, sichtbare und Mobilitätseinschränkende Körperbehinderung haben und wie wirken sich diese geschlechts(un?)spezifischen Sozialisationsprozesse für Frauen mit Körperbehinderungen im Hinblick auf ihre Lebensentwürfe im Erwachsenenalter aus?*

Es ist davon auszugehen, dass die Sozialisation dieser Mädchen (besonders während der Pubertät<sup>4</sup>) geprägt ist durch die Konfrontation mit den Diskursen, die in der Gesellschaft vom körperbehinderten Menschen existieren, von Stigmatisierungsprozessen, die mit gesellschaftlichen Normen (zum Beispiel hinsichtlich Ästhetik, Mobilität, Flexibilität, Leistung) zusammenhängen. Sowohl die Betroffenen als auch die Eltern (und andere sekundäre Sozialisationsinstanzen) haben sich mit diesen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen auseinander zu setzen. Diese schlagen sich für Mädchen und Frauen auf andere Weise nieder als für Jungen und Männer, auch wenn beispielsweise die meisten statistischen Daten zur Situation Behindter (zum Beispiel zu Arbeitslosigkeit, Rehabilitation etc.) nicht getrennt nach Geschlechtern erfasst werden

---

4 Vgl. hierzu Frenking (2001).

und damit offenbar davon ausgegangen wird, dass für behinderte Menschen keine geschlechtsspezifischen Benachteiligungen und Problemlagen existieren.

Des Weiteren soll den Folgen, die die Sozialisationsbedingungen körperbehinderter Mädchen für deren Identitätsbildung haben, nachgegangen werden. Von ihnen hängt wesentlich ab, welche Lebensentwürfe in *familialer* (Partner- und Mutterschaft) und *beruflicher* (Ausbildung, Erwerbstätigkeit, ökonomische Situation) Hinsicht angestrebt werden, welche Optionen überhaupt in Betracht gezogen werden (können) und welche Verwirklichungsstrategien angewendet werden (können). Diese Fragestellung scheint gerade im Hinblick auf die gesellschaftlich vorherrschenden geschlechtspezifischen Rollenstereotype (zum Beispiel Arbeitsteilung bezüglich der Reproduktions- beziehungsweise Familienarbeit und Erwerbsarbeit) interessant. Es ist anzunehmen, dass Frauen, die von Geburt an oder sehr früh mit Krankheit und damit einhergehender sichtbarer und bewegungseinschränkender Körperbehinderung konfrontiert worden sind, im Hinblick auf ihre spätere Rolle als Frau in der Gesellschaft im Kindesalter anders erzogen und sozialisiert werden als nichtbehinderte Mädchen (hinsichtlich gesellschaftlich erwarteter Reproduktionsleistungen, Partner- und Mutterschafts- beziehungsweise so genannte Repräsentationsaufgaben). Und zwar sowohl von Seiten der Eltern (hierbei wird besonders die Mutter-Tochter-Beziehung zu beleuchten sein) als auch von Seiten gesellschaftlicher Sozialisationsinstanzen (wie Kindergarten, Schule, soziales Umfeld). In diesem Zusammenhang wird auch die Bedeutung von Geschwistern und die Stellung in der Geschwisterreihe nach Geschlecht zu berücksichtigen sein. Hinsichtlich der Frage nach der *weiblichen Identitätsentwicklung und der geschlechts(un?)typischen Rollenaneignung* soll bei der retrospektiven *Berücksichtigung der Sozialisationserfahrungen der behinderten Mädchen* das gesamte Spektrum möglicher Frauenbilder zugrunde gelegt werden. Zentrales Forschungsinteresse ist, inwieweit sich durch Erziehungs- und Sozialisationseinflüsse inner- und außerhalb der Familie bei den Probandinnen Identitäts- und Rollenmuster unterscheiden lassen und inwieweit diese wiederum auf die späteren Lebensentwürfe Einfluss nehmen.

Der oben skizzierte komplexe Problemzusammenhang erfordert es, dass in den gewählten Untersuchungsansätzen der Tatsache Rechnung getragen wird, dass Frauen neben ihrem Frau-Sein in der Gesellschaft stets gleichzeitig auch Trägerinnen von weiteren sozialen Merkmalen sind, die soziale Ungleichheit konstituieren und dadurch benachteiligend wirken. Das Verhältnis dieser einzelnen Faktoren von sozialen und geschlechtsspezifischen Ungleichheiten zueinander sowie eventuell kumulierende Wirkungen dieser Faktoren können oft nicht hinreichend geklärt werden. So ist zu kritisieren, dass beispielsweise die Situation der Frau als Teilhaberin gesellschaftlich definierter „Randgruppen“, also zum Beispiel die Lebenssituation behinderter Frauen, auf allen Ebenen (Politik, Forschung, Gesellschaft) kaum berücksichtigt wird. Es ist unerlässlich, dass im Interesse behinderter Frauen das jeweilige Verhältnis der ungleichheitsrelevanten Indikatoren zueinander und die Rolle, die der Faktor „Geschlecht“ in diesem Zusammenhang spielt, reflektiert werden.

Gesundheitsbedingte Einschränkungen, die zu sichtbaren und nicht hintergehbaren körperlichen Auffälligkeiten führen (vergleiche Goffman 1979), lassen sich als eine solche Überlagerung von zwei ungleichheitsrelevanten Merkmalen – Geschlecht und

Behinderung – interpretieren. Empirische Forschungen<sup>5</sup> zu solchen doppelten Benachteiligungen sind bislang eher rar gestreut. Die Folgen dieses Defizits sind für die betroffenen Frauen von erheblicher Relevanz. Deshalb muss im Kontext politischer, wissenschaftlicher und politischer Fragestellungen zur Situation behinderter Menschen das Zusammenwirken von geschlechtsspezifischen Benachteiligungen und behinderungsbedingten Diskriminierungen berücksichtigt werden. Die Lebensbedingungen und Problemlagen behinderter Frauen müssen also in vielen Bereichen getrennt betrachtet werden.

Zur Lebensrealität behinderter Frauen gehören auch Einschränkungen bezüglich der Fähigkeiten und gesellschaftlich gebotenen Möglichkeiten, die eigenen Interessen zu formulieren und offensiv zu vertreten. Genau in dieser Beziehung sind *Frauen mit Behinderung* in doppelter Hinsicht benachteiligt. Häufig äußert sich die Behinderung weniger in den aus dem gesundheitlichen Defizit folgenden körperlichen Einschränkungen als vielmehr in den sozial bedingten Folgeprozessen, die einem offensiven und flexiblen Sich-Einbringen-Können in die Gesellschaft und damit der sozialen Teilhabe beziehungsweise Integration entgegenstehen.“ (Bruner 1999)

Im weitesten Sinne ging es mir also um den Zusammenhang zwischen Sozialisation, Geschlecht und Körperbehinderung bei Frauen, um Prozesse doppelter Benachteiligung<sup>6</sup>. Diesem Fokus liegt noch eine weitere biografische Motivation zugrunde: Die Tatsache, dass ich mich bereits in meiner Magisterarbeit mit Aspekten des Themas Behinderung auseinandergesetzt habe (es ging um die Eignung des Einsatzes der Montessori-Pädagogik für Familien, in denen ein Kind mit Morbus-Down lebt<sup>7</sup>). Damals habe ich immerhin den Gedanken gehabt, dass Behinderung nichts Objektives ist, wie einem als Betroffene(r) bisweilen von Seiten der Schulmedizin weisgemacht wird, sondern eben ein in hohem Maße mit sozialen Bedeutungen aufgeladenes Phänomen. Bei dieser Erkenntnis habe ich es damals belassen. Es ging mir dann eigentlich nur noch darum, die eigentliche – quasi medizinisch diagnostizierbare – Behinderung, also ihre körperlichen Aspekte, von ihren sozialen Komponenten zu unterscheiden und mich mit letzteren näher zu befassen.

„Wichtig wurden mir [...] Goffmans Stigmatisierungsansatz sowie Empowerment-Konzepte: Wie kann man mit Behinderung umgehen, welche Coping-Strategien werden entwickelt, wie können die Folgen einer Behinderung bewältigt werden, wie verläuft die Auseinandersetzung mit einer behindernden Umwelt – der ganze Berg an (besonderer) Identitätsarbeit, der notwendig wird und den manche „besser“, manche „schlechter“ bewältigen, manche ganz unbearbeitet lassen und daran mehr oder weniger scheitern.“ (Bruner 2000, S. 61)

---

5 Vgl. Krüppelfrauengruppe Berlin (1995) und Köbsell (1994).

6 Vgl. beispielweise Eiermann/Häußerler/Helfferich (2000).

7 Vgl. Bruner (1988b).

Damit war eine erste Themeneingrenzung vollzogen. Methodisch entschied ich mich für eine qualitative Forschungsstrategie auf der Basis narrativ-biografischer Interviews. Konkret stellte ich mir vor, zu untersuchen, inwieweit sich die (geschlechts)spezifische Sozialisation bis zum Eintritt der Pubertät auf die späteren Lebensentwürfe der interviewten Frauen auswirkt. Dementsprechend hatte ich vor, Frauen zu interviewen, die sich biografisch bereits in der beruflichen Ausbildung befanden oder altersmäßig im Rahmen einer so genannten Normalbiografie in der Familienphase zu verorten waren.

Doch es kamen mir immer mehr Zweifel. Worauf liefe diese Form der Fragestellung hinaus? Würde ich durch einen solchermaßen konzipierten empirischen Teil nicht lediglich biografische Sozialisationsgeschichten erfahren, die mich in meiner eigenen Geschichte mehr oder weniger bestätigten? Was wäre darüber hinaus der Nutzen einer solchen Studie – und für wen wäre sie nützlich? Ich sah die Gefahr, dass sich mein Ansatz in der Präsentation möglicherweise spannender Lebensberichte, die Einblicke in die Welt von behinderten Frauen geben, erschöpfen würde. Abgesehen davon, dass es solche Vorhaben in mehr oder weniger elaborierter Form mit (populär)-wissenschaftlichem Anspruch<sup>8</sup> bereits in Hülle und Fülle gibt, wollte ich mich damit nicht zufrieden geben.

Auf der introspektiven Suche nach meinem Ziel, das ich mit meiner Studie verfolgen wollte, entwarf ich folgendes Gedankenspiel:

„Am Beispiel der Rolle von „Behinderung“ in Film und Fernsehen lässt sich deutlich machen, welche Konsequenzen die Differenzsetzung zwischen *behinderten* und *nicht-behinderten* Menschen nach sich zieht.“

Menschen mit Behinderung sind sicherlich in Filmen nach wie vor unterrepräsentiert, obwohl sich in dieser Hinsicht gerade in jüngerer Zeit einiges ändert. Dabei tauchen Frauen und Männer mit Behinderung überwiegend im Rahmen spezifischer Rollenklichées auf. Aktivität bleibt vor allem männlichen Behinderten vorbehalten, während Frauen mit Behinderung in erster Linie in passiven, bemitleidenswerten oder frustrierten Rollen zu sehen sind. Eine weitere Beobachtung ist die, dass Behinderung häufig von Nichtbehinderten gespielt wird oder – wo dies nicht der Fall ist – Menschen mit Behinderung in Rollen agieren, die die Behinderung auch zum Thema haben.

Was ist nun aus diesen groben Beobachtungen zu schließen oder zu fordern? Eine Quotierung nach dem Kriterium der Repräsentativität quasi als behindertenspezifische Variante feministischer Gleichstellungspolitik? Frei nach dem Motto, behinderte Frauen in Film und Fernsehen sollen die „ganze“ Bandbreite von Weiblichkeit abdecken und/oder behinderte Menschen sollen endlich Gelegenheit bekommen, auch in „nicht-behinderten“ Rollen aufzutreten?

---

8 Vgl. unter anderem Möhrmann/Würzbach (1988), Boll/Degener/Ewinkel (1996), Keith (1994 und 1996).

Folgt man einem konstruktivistischen Verständnis von Behinderung, wird deutlich, dass diesen Forderungen etwas gemeinsam ist: Sie räumen der Differenz *behindert/nichtbehindert* eine Monopolstellung ein, die bestenfalls noch relativiert wird durch die Kategorie Geschlecht. Die Forderungen orientieren sich an einer *unterstellten gemeinsamen* Interessenlage der Gruppe der Frauen mit Behinderung – wobei im Umkehrschluss dann die in den Medien vereinzelt agierenden Frauen mit Behinderung daran gemessen werden, wie repräsentativ sie diese fiktive Interessengemeinschaft vertreten. Die Rolle ist dann je nachdem *zu* attraktiv, *zu* passiv, oder auch *zu* wenig authentisch besetzt – möglicherweise auch mit der *falschen* Behinderung – denn ein „tiefer Querschnitt“ kann ja unter Umständen noch ganz agil wirken. Unangetastet bleibt dabei die *Bedeutung* der Kategorie Behinderung. So trägt nicht nur das verbreitete Bild von Behinderung in den Medien zur Konstruktion von Rollenklischees bei, sondern auch die vorherrschende Kritik an diesem Bild. Sie hat auch ihren Anteil an der Reproduktion der Differenz zwischen Menschen mit und ohne Behinderung.

Nicht umsonst verstört es beide Seiten nach wie vor am meisten, wenn ein Behinderter eine nichtbehinderte Rolle übernimmt, das heißt eine Rolle, zu der die Behinderung nicht notwendigerweise dazugehört. Wird dies auf der einen Seite als siegreicher Einbruch in die Welt der Nichtbehinderten gefeiert, ist die andere Seite wechselweise schockiert oder – inzwischen politisch korrekter – positiv überrascht über die abgegebene Figur. Maßstab der Beurteilung bleibt allemal die Behinderung: auf jeden Fall ein Skandal – wohl deshalb, weil das eigentliche Wagnis einer Grenzüberschreitung erst hier beginnt. Denn man stelle sich – die nur konsequente Umkehrung – vor, eine nichtbehinderte Schauspielerin oder ein nichtbehinderter Schauspieler würde sich ohne Not (das heißt, ohne dass es die Rolle bedingt) als behindert ausgeben, der Aufschrei über *diese* Art der Grenzüberschreitung wäre wohl einhellig. Nach der moralischen Empörung würde – wahrscheinlich von allen Seiten (Regie, Publikum, Kritik) – eine massive Sinnproduktion einsetzen. Diese Interpretationsangebote hätten vor allem eines zu leisten: der Behinderung wieder die ihr gebührende Bedeutung zurückzuverleihen.

Stattdessen gälte es, Rollen behinderter Frauen und Männer in Film und Fernsehen einzubinden, die frei davon sind, gängige Klischees zu bedienen und zu reproduzieren: das heißt, Behinderung als *Verhältnis* zwischen Menschen darzustellen, anstatt als dominierendes unveräußerliches *Merkmal* ins Zentrum der Wahrnehmung zu rücken.“ (Bruner 2001, unveröffentlichtes Manuskript)

Voraussetzung einer solchen Utopie ist eine *durchgesetzte* Ver-Rückung der öffentlichen Bedeutung von Behinderung, nicht nur eine administrativ verordnete Umwertung. Es geht so gesehen nicht mehr nur darum, Gleichstellung zu gewähren und Selbstbestimmung zu ermöglichen, um die Forderung nach Toleranz und Integrationsbereitschaft, um einen Appell an Verständnis und Einfühlungsvermögen. Denn all diese Kategorien können nur von einer Position der Überlegenheit aus artikuliert werden. „Wer verstanden werden muss, den kann man nicht als Person ernst nehmen“ formuliert Albert Scherr (1998, S. 56) provokanterweise in seinen Überlegungen zur Kritik und

Weiterentwicklung Interkultureller Pädagogik. Ein Gedanke, der auch auf die fremde Welt der behinderten Menschen zutrifft.

„Insofern kann das Verstehen machtunterlegener Fremder als eine kommunikative Praxis charakterisiert werden, die gerade nicht wechselseitige Verständigung im emphatischen Sinne ist, sondern eine kommunikative Markierung von Differenz, die Eigenschaften zuweist, die dann die Grundlage weiteren Handelns sind. Je besser man solche Fremde verstehen kann, desto geeignetere Mittel ihrer Beherrschung kann man entwickeln.“ (Scherr 1998, S. 56)

Es ist die Position des Nichtbehinderten, der sich um Toleranz bemüht, Integrationsbedingungen schafft und Gleichstellung sowie Anerkennung gewährt. Die Welt der Behinderten ist so gesehen eine fremde Welt, die verstanden werden soll und verstanden werden will:

„Vor diesem Hintergrund lässt sich nun ein enger Zusammenhang von Macht, Fremdheit und Verstehen aufzeigen. Bemühen, diejenigen zu verstehen, die innerhalb einer sozialen Beziehung als Fremde wahrgenommen werden, stehen historisch und systematisch keineswegs in einem zwingenden Gegensatz zu Praktiken der Benachteiligung und Beherrschung. Zunächst lässt sich feststellen, dass die Fähigkeit, andere als Fremde zu beforschen, nicht nur die Annahme voraussetzt, dass diese in ihrer zugeschriebenen Andersartigkeit nur durch besondere Anstrengungen verstanden werden können. Zudem ist Machtasymmetrie Bedingung dafür, entsprechende Verstehensbemühungen durchführen zu können beziehungsweise sich ihnen unterziehen lassen zu müssen.“ (Scherr 1998, S. 55)

Angesichts dessen verschob sich der Fokus meines Erkenntnisinteresses von der Rekonstruktion von Sozialisationsprozessen behinderter Frauen hin zur Rekonstruktion der Machtpositionen, von denen aus Körper beschrieben und Identitäten geformt werden. Auf diese Weise erhoffe ich mir Erkenntnisse über die Dynamik sich verändernder Repräsentationen des Körpers, wodurch Artikulationen mit politischem Anspruch erst möglich werden. Um diese Blickverschiebung meiner Aufmerksamkeit plausibel machen zu können, bedurfte es einer Reihe weiterer biografischer Erfahrungen, die mir vor Augen führten, dass meine Blickrichtung theoretisch anschlussfähig war und die ich erhoffte, mir über meine Interviews vertiefend erschließen zu können.

An diesem damaligen Stand meiner Überlegungen konfrontierte ich mich mit unterschiedlichen theoretischen Facetten des Gender-Sex-Diskurses<sup>9</sup>. Ich stellte Parallelen fest: So wie die Etablierung der Kategorie Gender zunächst dazu beitragen sollte, das Geschlecht als sozial hergestellte Katego-

---

9 Vgl. beispielsweise Weedon (1990), Honegger (1992), Wobbe/Lindemann (1994), Haas (1995), Fraser (2001).

rie zu entlarven, so dient eine konstruktivistische Sicht auf Behinderung der Schärfung des Blicks auf die sozialen Prozesse ihrer gesellschaftlichen Produktion. Dennoch scheint mir, als würde man damit auf halbem Wege stehen bleiben. Nicht beantwortet wird nämlich die Frage nach dem genauen Verlauf der Grenze zwischen den sozial hergestellten Bedeutungsanteilen von Behinderung und dem eigentlichen Fakt der biologischen oder medizinischen oder körperlichen Bedingungsfaktoren. Ähnlich wie in der Gender-Sex-Debatte verlangen konstruktivistische Denkansätze im Behinderungsdiskurs danach, eine Trennung zu vollziehen zwischen Sozialem und Biologischem (Körperlichem), wobei Letzteres dann als das Eigentliche, Tiefere, Unveränderbare, Essentielle fungiert.

„Im Alltag funktioniert das mit der Trennung – zum Beispiel zwischen dem *Sozialen* und dem *Biologischen* – unhinterfragt ja ganz gut. Und der Gender-Sex-Diskurs zeigt zudem, dass es hierbei meist nicht nur um eine *Dichotomisierung* geht, sondern zugleich um eine *Hierarchisierung*: Denn die eine Seite, die Nicht-Soziale, die Biologische, die Natürlich, die ist immer „tiefer“, „eigentlicher“, essentieller“ und damit letztlich unhintergehbar (na klar, ich kann eben nicht einfach aufstehen aus dem Rollstuhl und davonlaufen ...). Zugestanden wird höchstens, dass die Grenze möglicherweise nicht absolut ist, sondern individuell verschieden verläuft – denn man kann als Betroffene(r) ja viel ändern: kompensieren, sich die „richtigen“ Leute suchen, sich einer „behindertengerechten“ Umgebung aussetzen, für „unsere“ Rechte und spezifischen Bedürfnisse kämpfen usw. Ganz gleich, wie erfolgreich diese Strategien auch im Einzelfall ausfallen, immer bleibt letztlich eine unüberwindliche Differenz – „behindert“ bleiben „wir“ allemal, so wie „wir“ auch allemal Frauen bleiben, ganz gleich wie sich die Bedeutung von Gender entwickelt.

Und noch etwas haben „wir“ Behinderte mit „den“ Frauen gemeinsam: die Entdeckung, dass es mit diesem „Wir“ gar nicht so weit her ist. So wie das vorgeblich kollektive Interesse von Frauen der Frauenbewegung zwischen den Fingern zerrann, so müssen „wir“ einsehen, dass auch die Kategorie „Behinderung“ keine Einheit oder Solidarität stiftet.

Ich bin auf der Suche nach theoretischen Ansätzen, die die oben beschriebene „Trennung“ zwischen *sozialer Bedeutung* von Behinderung und ihrer *unhintergehbarer natürlichen Grundlage* ihrerseits als soziales Konstrukt begreifen. Behinderung ist ohne ihre jeweilige und veränderbare soziale Bedeutung gar nicht zu haben. Es gibt sie nicht „pur“, quasi in einem vor-sozialen Rohzustand, der Mediziner trägt genauso zu ihrer Konstruktion bei wie die Krankenkassen, die Verkäuferin an der Kinokasse oder ich selbst als Produkt meiner Sozialisation. Jetzt kann man diese Bedeutungszuschreibungen nicht alle in einen Topf werfen – sie sind ja unterschiedlich wirkmächtig, unterschiedlich machtvoll durchgesetzt. Die Bilder, die das Gesundheitssystem, die Politik oder die Medien von Behinderung in die Welt setzen, sind sicherlich weniger leicht zu bewegen, sprich zu verändern, als die Vorstellungen meiner FreundInnen. Es wird also auch um unterschiedliche Machtanteile und Durchsetzungsvermögen gehen.“ (Bruner 2000, S. 67)

Dennoch: ein konstruktivistisches Behinderungskonzept hält die Differenzsetzung zwischen sozial-kulturellem Anteil und der biologisch-körperlich-medizinischen Grundlage der Behinderung (Krankheit, Unfallfolgen etc.) aufrecht und reproduziert sie. Weil der Behinderte eine Querschnittslähmung hat, ist er bewegungseingeschränkt, *deshalb* kann er nicht, wie all die anderen, in gleichem Maße am Leben teilhaben, *deshalb* muss man ihm Hilfe und Unterstützung zukommen lassen – oder, nach anderen Interpretationen, als vom Schicksal geschlagen, gestraft, oder gar lebensunwert ansehen. Die Behinderung bleibt als vordiskursive, körperliche Tatsache bestehen und es wird so getan, als könne man diese von aller sozial-kulturellen Bedeutung klar abgrenzen. Diese Position, der die Unterscheidung zwischen (sozialer) Kultur und (biologischem) Körper zugrunde liegt, reproduziert und zementiert Differenz.

Ich hoffe, es ist unschwer zu erkennen, worum es mir geht. Ich möchte die vor allem in feministischen Diskursen entstandenen Vorarbeiten zur Dekonstruktion von Geschlecht nutzen. Ich denke, die Rezeption dekonstruktivistischer Denkansätze kann, bezogen auf meine Themenstellung, sowohl die Strategien deutlich machen, die behinderte Frauen anwenden, um ihre besonderen Ansprüche einmal gegenüber Nichtbehinderten und einmal gegenüber Frauen zu markieren. Sie kann auch die Mechanismen aufzeigen, mit denen sich behinderte Frauen konfrontiert sehen und die sie in Differenz setzen zu Nichtbehinderten und Frauen. Darüber hinaus sehe ich hierin einen Weg, etwas zum Zusammenhang von Behinderung und Frauen zu sagen und die Sozialisationsprozesse, in denen die Kategorien Frau beziehungsweise Geschlecht und Behinderung in unterschiedlicher Weise Verwendung finden, auf ihre zugrunde liegende Logik von Macht und Differenz hin zu analysieren<sup>10</sup>.

Nachdem ich mein Dissertationsvorhaben aus beruflichen Gründen erst einmal für längere Zeit auf Eis legen musste, stieß ich im Kontext meines Interesses an Gender und Kultur auf die Diskursformation der Cultural Studies, die mich dazu inspirierten, deren theoretische Debatten für das Thema Behinderung zu öffnen.

Mehrere Reisen nach London führten mich dann auf die Spur der Disability Studies. Ähnlich den Cultural Studies haben auch die Disability Studies im angloamerikanischen Sprachraum eine wesentlich längere Tradition<sup>11</sup> und haben inzwischen dort ihre „Pfahlwurzeln“ in der Wissenschafts-

---

10 Vgl. hierzu Morris (1992 und 1994), Garland Thomson (1994).

11 Vgl. hierzu Oliver (1990), Morris (1992), Garland Thomson (1994), Makas & Schlesinger (1996), Shakespeare (1996), Davis (1997), Mitchell & Snyder (1997), Wendell (1997), Barnes/Mercer (1997), Charlton (1998), Linton (1998), Moore/Beazley/Maelzer (1998), Carruthers/Sandu (1999), Corker/French (1999), Thomas (1999), Barnes/Mercer (2000), Albrecht/Seelman/Bury (2000), Altman (2000), Oliver/Barton (2002), Barnes (2001), Priestley (2001), Barnes/Oliver/Barton (2002).

landschaft verankert. Gemeinsam ist ihnen eine spezifische Diskursgestalt sowie ein spezifisches Selbstverständnis, was ihr distanziertes Verhältnis zu definitorischen Festlegungen und damit verbundenen Schließungsprozessen anbelangt:

„multiple perspectives, diverse voices, and different goals combine to shape the emerging field of disability studies.“ (Albrecht, Seelman, Bury 2000, S. 2)

Dieselben Autoren positionieren ihr *Handbook of Disability Studies* als Augenblicksaufnahme eines sich fortschreitend entfaltenden Forschungsfeldes im Moment einer Situation theoretischer Herausforderung:

„In planning the volume, we were acutely aware of the considerable challenges faced by the emerging field of disability studies. The first challenge focuses on the controversies surrounding the importance of language, symbol, and representation in discussing disability. At this point in the dialogue, diverse historical, theoretical, advocacy, political, and cultural forces influence how disability is expressed and represented. These issues become increasingly contentious as the discourse moves across national boundaries, disability types, and social reactions.“ (Albrecht, Seelman, Bury 2000, S. 3)

Diese Bewegung über nationale Grenzen hinweg macht sich jetzt auch hierzulande bemerkbar. 2001 in Dresden, 2002 in Berlin und 2003 in Bremen traten die Disability Studies im Rahmen von wissenschaftlichen Fachtagungen in Deutschland erstmalig auf den Plan – mit Vertreterinnen und Vertretern aus den Vereinigten Staaten und Großbritannien. Darüber hinaus gründete sich 2002 ein Arbeitskreis *Disability Studies in Deutschland*<sup>12</sup>. Zu dessen ersten Aktivitäten gehörte die Anregung zur Organisation einer öffentlichkeitswirksamen Sommeruniversität zum Thema „Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu denken“. Es bleibt zu hoffen, dass diese Artikulationen den hiesigen Behinderungsdiskurs nachhaltig verschieben werden.

---

12 Die Verfasserin dieser Studie ist Gründungsmitglied dieser Arbeitsgruppe.

## 1.2 Perspektiven der Fragestellung und Forschungskontext

Ich möchte mich in meiner Studie ganz bewusst Momenten der Irritation bedienen – so wie ich im Zuge der Interviewauswertung wiederholt Irritationen erfahren habe. Irritationen nicht zuletzt deshalb, weil Körpern Irritationspotenziale innwohnen und das Sprechen über Körper deren Wahrnehmung bestimmt und verändert. Körper lenken Blicke auf sich, geben Veranlassung zur Be- und Verwunderung, ziehen an und stoßen ab, machen die einen heiß, lassen die anderen kalt. Das Bemühen um Political Correctness im Besprechen und Beschreiben des Körpers setzt immer erst ein, wenn die Irritation über denselben bereits erfolgt ist.

An Körperdiskursen sind viele Stimmen beteiligt. Sie unterscheiden schöne von hässlichen, gesunde von kranken, sportliche von unsportlichen, erotische von unerotischen, behinderte von nichtbehinderten Körpern. Diese Stimmen melden sich nicht nur in Kommunikationssituationen des Alltags zu Wort, sondern zum Beispiel auch über die wissenschaftliche Thematisierung des Körpers.<sup>13</sup> Auch wissenschaftliche Perspektiven schreiben sich in den Körper ein. Was Körper jeweils sind und wie sie wahrgenommen werden, wird unter anderem auch mit einem wissenschaftlichen Vokabular artikuliert. Nicht zuletzt sind es die Wissenschaften, die uns die sprachlichen Kategorien zur Verfügung stellen, wenn es darum geht, Körper voneinander zu unterscheiden.

Wenngleich ich die vorliegende Studie als eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Körperdiskursen verstanden wissen möchte, liegt darin für mich doch auch ein Stück Hoffnung auf die (körper)politische Wirksamkeit dieses Textes – als eine Stimme im Körperdiskurs. Ich vertraue darauf, dass mein Bemühen, mich mit einem (de)konstruktivistischen Handwerkzeug an den Körper heranzumachen, per se von politischer Relevanz ist. Diese erschöpft sich nicht in der im übrigen weder neuen noch sensationellen Entdeckung, dass Körper sozial konstruiert sind<sup>14</sup>, sondern bezieht sich auf Neu- und Umformulierungen des Körpers, ähnlich wie sie Richard Rorty (1995)

---

13 Vgl. beispielsweise Angerer (2000), Villa (2000), Müller (2000 und 2001), Borbonus (2001), Borkenhagen (2001), Gugutzer (2001), Preuss-Lausitz (2002), Hübner-Funk (2002), Tervooren (2003).

14 Ian Hacking (2002) diskutiert in brillanter Weise die inflationäre Rede von der „sozialen Konstruktion“ als „Konjunktur einer Kampfvokabel“ in den Wissenschaften. Im Rahmen eines ironischen Bibliothekskatalogs sozialer Konstruktionen zitiert er unter anderem Asch/Fine (1988): „Forscher und Aktivisten in den Bereichen des Feminismus und der Behindertenrechte haben unter Beweis gestellt, daß das Erlebnis des Frauseins beziehungsweise das Erlebnis des Behindertseins sozial konstruiert ist.“ (Ebd. S. 5f.).

für die Kategorie der Frau durch die Sprache des Feminismus beschrieben hat<sup>15</sup>. Die Einwände, die gegen eine solche theoretische Orientierung immer wieder vorgebracht werden, bestehen einerseits in der Absicht, ihr den Status der Wissenschaftlichkeit generell abzusprechen und andererseits darin, die Möglichkeiten einer Anknüpfung an die politische Praxis in Zweifel zu ziehen. Beide Positionen gründen auf einem fundamentalen Missverständnis: sind sie doch selbst Teil einer politischen Praxis.

Mein Beitrag zum Körperdiskurs ist an einer Schnittstelle angesiedelt. Es ist die Schnittstelle zwischen Genderdiskursen, Kulturdiskursen, sozialen Ungleichheitsdiskursen, Ästhetikdiskursen, Normalitätsdiskursen und möglicherweise einigen weiteren. Zentrale gedankliche Ausgangspunkte meiner Studie sind folgende Annahmen: Körper sind unweigerlich vergeschlechtlicht, ethnisch und kulturell entworfen, sozial klassifiziert und werden nach Ästhetik- und Normalitätsstandards kategorisiert. Unterschiedliche und unterschiedene Körper werden laufend hervorgebracht und verändert. Dabei ist entscheidend, wer sich mit welchem Gewicht zu Wort meldet. Gesellschaftliche Macht- und Dominanzverhältnisse schlagen sich in kulturellen Auseinandersetzungen nieder, in denen es um Definitionsmacht und Legitimität geht. Jordan/Weedon (1995) nennen folgende Aspekte dieser kulturellen Auseinandersetzungen. Es geht um:

- the power to name
- the power to represent common sense
- the power to create „official versions“
- the power to represent the legitimate social world (Jordan/Weedon 1995, S. 13).

Ich werde in dieser Studie den sozialen und kulturellen Produktionsbedingungen, denen der Körper unterliegt, nachgehen, sie rekonstruieren – und damit auch kritisieren. Dabei geht es mir nicht um die Rehabilitation eines essentialistischen Blicks auf den Körper und die in ihn eingeschriebenen Differenzen gesund/krank, behindert/nichtbehindert, männlich/weiblich, sportlich/unsportlich, fähig/unfähig (abled/disabled) etc., sondern um die Aufdeckung der biografischen Konsequenzen, die die binäre Logik dieser jeweiligen Differenzen als eineindeutig voneinander zu unterscheidende (entweder/oder) Polarisierungen nach sich ziehen. Das heißt, zur Debatte steht

---

15 Chris Barker (2000) beschreibt die Strategien der Neu- und Umformulierungen als Teil kultureller Identitätspolitiken: „Individual identity projects and the cultural politics of collectivities require us to forge new languages, new ways of describing ourselves, which recast our place in the world. The struggle to have new languages accepted in the wider society is the realm of cultural politics. For example, Rorty argues that feminism represents the redescription of women as subjects.“ (Ebd. S. 376)

nicht die endgültige Klärung des soziokulturellen Gehalts einer Behinderung im Unterschied zu ihren biologischen Anteilen – eine kategorische Aufteilung, die den Gender-Sex-Diskurs auf der Ebene des Körpers wiederholen würde. Vielmehr gehe ich davon aus, dass der Körper im Schnittpunkt der oben skizzierten Diskurse erst hergestellt wird. Ich halte nichts von der Vorstellung, dass ein von allen sozialen Einflüssen entkleideter Körper uns auf den eigentlichen Kern der Behinderung verweisen könnte. Die Zurückweisung des biologischen Körpers als einem authentischen Ort, von dem aus als behinderter Mensch *anders* gefühlt, erlebt und gesprochen werden kann, stellt eine Provokation dar. Diese Provokation ist hingegen nicht neu. Sie steht in gedanklicher Nähe zu den Butlerschen Ideen vom Geschlechtskörper. Judith Butler hat sich dabei den Vorwurf der Diskurs-Ontologie eingehandelt:

„Problematisch an Butlers theoretischen Überlegungen ist m.E., daß sie den Körper ausschließlich als Kategorie oder Begriff betrachtet, deren ontologische Natürlichkeit sie als Effekt einer Bezeichnungspraxis entschleiern will. So wird der Körper zum Text und seine Körperoberfläche zum Papier, auf dem der Text einer geschlechtlichen Bezeichnungspraxis zu lesen ist.“ (Lorey 1993, S. 16)

Hingegen meint Butler nicht – worauf sie besonders in ihrem Werk „Körper von Gewicht“ (1995) eingeht, das als ihre Antwort auf die heftigen Einwände gegen ihre Diskurs-Logik gelesen werden kann –, dass körperliches Empfinden (zum Beispiel Schmerz oder Lust) quasi ein Produkt der Einbildung sei. Es ist lediglich kein authentischer Ort des Fühlens, Wahrnehmens und Handelns. Villa (2003) schlägt in ihrer Butler-Rezeption eine konstruktive Überwindung der Dichotomie soziale Konstruktion versus natürliche Bestimmtheit des Körpers vor:

„Nimmt man vor allem die phänomenologische Unterscheidung zwischen Leib und Körper<sup>16</sup> ernst, wie sie gegenwärtig etwa Gesa Lindemann [1993] im Kontext der Geschlechterforschung vertritt, und erweitert man diese um gesellschaftstheoretische Aspekte und auch um die diskurstheoretische Dimension, für die Butler steht, so lässt sich der Geschlechtskörper als beides zugleich betrachten: als durch und durch sozial konstituiert und als eigensinnig, eigenlogisch im Fühlen und Erleben, also in seiner Materialität. [...] Butler postuliert auf theoretischer Ebene ebenfalls diese Gleichzeitigkeit, widmet aber ihre gesamte textliche Energie darauf, die Seite der Konstitution von Materialität zu analysieren.“ (Ebd. S. 140)

Unser Bild vom Körper ist stark verbunden mit Vorstellungen von Wachstum und Entwicklung, von Werden und Vergehen, von Veränderung und Be-

---

16 Vgl. zum Leib-Körper-Diskurs Fischer-Rosenthal (1999), Gugutzer (2002).

wegung. Weiter dominiert die Vorstellung, dass dem Körper *Subjekte* gegenüber stehen, die ihn zu ihrem Beobachtungsobjekt machen können. Körper sind den eigenen und fremden Blicken ausgesetzt, sie stehen im Rampenlicht, sie werden wahr-genommen. Ferner kennen wir die gesellschaftlichen Ein- und Angriffe auf den Körper. Körper verändern sich nicht nur von selbst (quasi von Innen heraus durch ihre „natürliche“ Alterung), sie werden verändert, sie entstehen nicht nur, sie werden geschaffen und sie vergehen nicht nur, sie werden vernichtet. Welche Texte schreiben also den Körper, welche Bilder entwerfen ihn, wie sehen die Sozialisationsprozesse und Selbstverständnisse bezüglich des Körpers aus? Es geht mir um *Körper und Subjekt*, um *Körper und Identität*, um *Körper und Sexualität*, um *Körper und Geschlecht*, um *Körper und Biografie*.

Menschen mit Behinderungen stehen im Brennpunkt dieser Diskurse. Sie führen sie und sie werden von ihnen geführt. Das geschieht über Sozialisationsprozesse, biografische Erfahrungen, über Attribuierungsprozesse und Selbstpräsentationen. Betrachtet man die deutschsprachige jüngere Geschichte der Diskursformation *Behinderung*, so lassen sich Entwicklungen feststellen. Auch hier sind die Parallelen zu Gender-Diskursen auffallend. Schreitet hier die Diskussion von der Entdeckung der benachteiligten und diskriminierten Frau zur theoretischen Reflexion von Geschlechterdifferenzen fort, zeichnet sich im Falle der Auseinandersetzung mit Behinderung ein Wandel ab, der sich als Ablösung des Integrationsparadigmas durch ein Differenzparadigma beschreiben lässt. Diese Wende war in beiden Fällen durch eine starke Verschränkung politischer Bewegungen mit wissenschaftstheoretischen Überlegungen charakterisiert.

Ein vergleichender Blick auf die Entwicklung der Disability Studies in den USA und Großbritannien spiegelt nicht so sehr einen Paradigmenwechsel im obigen Sinne wieder als vielmehr eine Geschichte unterschiedlicher Akzentsetzungen. Mark Priestley<sup>17</sup> sieht die englischen Disability Studies stärker einem Integrationsparadigma verhaftet und beschreibt im Unterschied dazu die Disability Studies amerikanischer Tradition als eher differenz- und diskursorientiert. Beiden Genesen gemeinsam ist jedoch die Anknüpfung an soziale und politische Behindertenbewegungen.

„Since the 1970s, a disabled people’s movement has become established as a political force worldwide. It has confronted the orthodox view that disability should be defined in terms of individual impairment that requires medical treatment“ (Barnes und Mercer 2000, S. 515).

---

17 Diese Unterscheidung traf Mark Priestley im Rahmen eines persönlichen Gesprächs mit mir anlässlich der Kultwissenschaftlichen Tagung der Bremer Sommeruniversität im Juli 2003.

Demgegenüber stand insbesondere der deutschsprachige Diskurs zum Thema Behinderung noch lange Zeit im Zeichen des Fürsorgeparadigmas mit seinem sonder- beziehungsweise heilpädagogischen Impetus<sup>18</sup>. Dem medizinischen Modell von Behinderung kam dabei lange Zeit eine Monopolstellung zu. Ihm entsprach die Dominanz einer Defizitperspektive im Blick auf Behinderung. Normalisierungsbemühungen gingen in dieser Zeit häufig eine unheilvolle Allianz mit medizinisch-technischem Fortschrittsglauben ein<sup>19</sup>. Unter den Überschriften „Normieren“ und „Normalisieren“ führte die Ausstellung und der Begleitkatalog „Der (im)perfekte Mensch“ die Geschichte der an einem unhinterfragten gesellschaftlichen Normalismuskonzept orientierten Heilpädagogik in Deutschland eindrucksvoll vor Augen. Inzwischen hat sich eine kritische Normalismusforschung über Behinderung in Deutschland zu Wort gemeldet. Besonders aufschlussreich erscheint dabei die Rezeption von behindertenpädagogischen Ansätzen, die mit ihrem vergleichenden Blick auf Behinderung, Geschlecht und Kultur den Startschuss für eine differenz- und diskurstheoretische Kritik an den herrschenden Forschungsparadigmen gegeben haben. Ulrike Schildmann (2003) untersuchte jüngst das Verhältnis zwischen Normalität, Behinderung und Geschlecht am Beispiel der Gesamtwerke der Pädagoginnen Barbara Rohr und Annedore Prengel.

„Die Ergebnisse sind eindeutig: Behinderung wird immer in Abhängigkeit von gesellschaftlicher Normalität definiert, wobei sich deutliche Differenzierungen vor dem Hintergrund der Kategorie Geschlecht ergeben.“ (Schildmann 2003, zitiert nach Verlagsvorankündigung<sup>20</sup>)

Die zunehmende Orientierung an Integrationszielen ermöglichte dann eine kritische Debatte über Ressourcen und Kompetenzen von Menschen mit Behinderung. Im Zuge der Kritik an einseitigen Defizitperspektiven gewannen sowohl Empowermentansätze<sup>21</sup> als auch Positionen, die Verdoppelungseffek-

---

18 Zu den jeweils dominierenden Paradigmen von Behinderung vgl. Bleidick (1999).

19 Ein differenziert ausgearbeitetes diskurstheoretisch fundiertes Normalismuskonzept legt Jürgen Link vor. „Eine normalistische Kultur ist dadurch bestimmt, daß ihre spezialisierten Sektoren (Luhmanns „funktional ausdifferenzierte Subsysteme“) sich primär nach der Opposition ‚normal/anormal‘ wachsend beziehungsweise dynamisch reproduzieren.“ (Link 2000, S. 122) Freilich geht Link auf die Diskusfelder Medizin, Sexualität, Gesundheit oder Behinderung nur am Rande ein.

20 Vgl. hierzu auch Schildmann (1996 und 2001).

21 Vgl. hierzu das Gespräch über Entwicklungslinien der Empowermentperspektive zwischen Albert Lenz, Wolfgang Stark und Heiner Keupp sowie der Beitrag von Gusti Steiner zu selbsthilfeorientierten Organisationen der Behindertenarbeit. In: Lenz/Stark (2002); zum aktuellen Stand von Methoden der Empowermentpraxis vgl. Herriger (2002).

te von Benachteiligung ausmachten<sup>22</sup>, an öffentlichkeitswirksamer Bedeutung – und damit auch der politische Anspruch einer sich zunehmend selbstbewusst zu Wort meldenden Behindertenbewegung.

Den aktuellen Stand der Debatte in Deutschland fasst beispielhaft die Ankündigung einer Tagung zum Thema „Community Care: Integration – Empowerment – Partizipation. Leitideen einer neuen Praxis“ anlässlich des „Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen 2003“<sup>23</sup> zusammen. Dabei kommen einerseits die Paradigmenwechsel in den Behinderten diskursen zur Sprache, andererseits wird deutlich, dass die nachholende Rezeption der angloamerikanischen Debatten zu einer konzeptionellen Bereicherung geführt hat, der gegenüber die gesellschaftliche Praxis bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt jedoch nicht Schritt halten kann.

„Mit einiger Verzögerung hat sich für den gesamten Bereich der Behinderung ein Leitprinzip durchgesetzt, das im angloamerikanischen Bereich als ‚Community Care‘ bezeichnet wird. Es macht Schluss mit der Vorstellung, als bräuchten behinderte Menschen Sonderbezirke und Schonräume. *Es geht vielmehr um eine umfassende und uneingeschränkte Teilhabe von behinderten Menschen an normalen Formen des Wohnens, Arbeitens und Lebens.* Ein solches ‚Normalisierungsprinzip‘ erfordert von Gesellschaft, Politik, Professionellen und den behinderten Menschen selbst ein Umdenken. Menschen mit Behinderung müssen die Chance haben, in der Zivilgesellschaft anzukommen. Weder ein fürsorglicher Staat noch eine hochprofessionalisierte Behindertenarbeit können an die Stelle autonomer Lebenspraxis treten. Integration kann nur aus einer Politik des Empowerment folgen und braucht umfassende Formen der Partizipation.“ (zitiert nach Tagungshinweis)

Ein Blick auf die Geschichte der Behindertenbewegung in Deutschland seit den 70er-Jahren des 20. Jahrhunderts, aber auch auf die politischen und öffentlichen Debatten über Behinderung zeigen, dass die Praxis und ihre Rahmenbedingungen sich auch hierzulande inzwischen deutlich verändert haben. Die Vorstellung, behinderte Menschen bräuchten Sonderbezirke und Schonräume, bleibt längst nicht mehr unwidersprochen. Die Forderungen nach umfassender und uneingeschränkter Teilhabe von Menschen mit Behinderung an normalen Formen des Wohnens, Arbeitens und Lebens sind längst erhoben. Der Orientierung an einem Normalisierungsprinzip ist längst die Forderung nach Anerkennung des Anderen zur Seite gestellt.

---

22 Etwa die Situation behinderter Frauen, die sowohl aufgrund ihrer Behinderung als auch aufgrund ihrer Geschlechtszugehörigkeit Marginalisierungen ausgesetzt sind.

23 Autonom leben statt „Fürsorgliche Belagerung“ in Wartawei 11. und 12. November 2003 – veranstaltet von der Evangelischen Akademie Tutzing, vom Institut für Praxisforschung und Projektberatung (IPP), vom Department Psychologie der Universität München in Kooperation mit dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen.

In der Magdeburger Erklärung vom 22.02.2003 formulierten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Eröffnungsveranstaltung für das „Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003“ (EJMB),

„dass die Politik der Beteiligung behinderter Menschen an allen Entscheidungen, die sie betreffen, weitergeführt werden muss. Der für das EJMB formulierte Slogan ‚Nichts über uns ohne uns‘ muss auch künftig Leitlinie der Behindertenpolitik über dieses Jahr hinaus sein. Die Behindertenpolitik soll in Zukunft unter die drei Leitforderungen *Teilhabe verwirklichen – Gleichstellung durchsetzen – Selbstbestimmung ermöglichen* gestellt werden. Dafür sind die Ansprüche auf gesellschaftliche Teilhabe zu ergänzen und auszubauen.“ (Magdeburger Erklärung vom 22.02.2003)

Die zentralen politischen Vollzugsmeldungen der letzten zehn Jahre, die als Reaktion auf einen anhaltenden Druck in Richtung einer umfassenden Antidiskriminierungsregelung zu werten sind und mittlerweile die gesetzlichen Grundlagen der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung in Deutschland bilden, sind:

- die seit dem 15. November 1994 in Art. 3, Abs. 3 GG verankerte Formulierung „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“
- das Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen vom 01.10.2000
- das Sozialgesetzbuch IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen vom 01.07.2001
- das Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (als Beitrag zur Umsetzung des Benachteiligungsverbotes im Grundgesetz) vom 01.05.2002

Für die politische Arbeit von Interessensverbänden und engagierten Gruppen aus der Behindertenbewegung ist damit zwar ein wichtiger Schritt getan, aber das Ziel der realisierten Gleichberechtigung und Partizipation in der Gesellschaft noch keineswegs erreicht. 1997, drei Jahre nach Inkrafttreten der Grundgesetznovellierung formulierte Peter Radtke unter der Überschrift „Der lange Marsch hat begonnen“:

„Die mannigfaltigen Diskriminierungen, denen wir uns immer noch gegenübersehen, unbeschadet jedes festgeschriebenen Benachteiligungsverbots, beweisen, daß mit der Grundgesetzänderung ein zwar wichtiger, aber doch nur allererster Schritt in die richtige Richtung getan wurde. Eine Verfassung muß bis zu ihren Grenzen hin ausgelotet werden, notfalls auch mit Hilfe von Gerichten, um nachhaltige Auswirkungen im Zusammenleben der Menschen zu erzielen.“ (Radtke 1997, S. 254)

Die Auswirkungen, die die Anwendung des SGB IX auf Alltag und Lebenswelt von Menschen mit Behinderung haben werden, bleiben abzuwarten – gerade angesichts der verschärften sozialpolitischen Großwetterlage. Bis

zum 31.12.2004 hat die Bundesregierung im Rahmen ihrer gesetzlich verankerten Berichtspflicht dem Deutschen Bundestag über die Lage behinderter Frauen und Männer sowie die Entwicklung ihrer Teilhabe (§ 66 SGB IX) zu berichten. Angesichts des Kostendrucks, der auf absehbare Zeit auf den öffentlichen Haushalten lasten wird und der Notwendigkeit struktureller Sozialreformen, wird sich zeigen, inwieweit sich die bestehenden gesetzlichen Grundlagen als tauglich erweisen, jenseits finanzieller Zuwendungen die Bedeutung von Behinderung für die Lebens- und Teilhabechancen von Menschen zu verändern.

Im Kontext meiner Fragestellung interessiert mich in diesem Zusammenhang allerdings in erster Linie der Einfluss der politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen auf die Handlungsstrategien engagierter Menschen (insofern diese in den von mir durchgeführten Interviews reflektiert werden). In welcher Weise greifen diese Rahmenbedingungen verändernd in den Diskurs *Behinderung* ein? Soll zum Beispiel heißen: Was ist das für ein *Wir*, auf das sich Peter Radtke in der oben zitierten Passage beruft? Welche Solidaritäts- und Aktionspotenziale können unter Bezugnahme auf dieses *Wir* in einer Situation, in der die Interessenvertretungen der Betroffenen angesichts politischer Teilerfolge Gefahr laufen, in Selbstzufriedenheit zu verharren, aktiviert werden?

Erst im Zuge der Rezeption differenztheoretischer Ansätze in Pädagogik und Erziehungswissenschaft (Lutz/Wenning 2001) wurden auch die im Diskurs *Behinderung* verwendeten Kategorien selbst hinterfragt. Der Blick auf feministische und kulturelle Ansätze, die um *doing gender* und *doing culture (ethnicity)* kreisten, führten schließlich zum Entwurf einer *Pädagogik der Vielfalt* (Prengel 1995), in der neben Geschlecht und Kultur auch die historischen (Foucault 1973) und gegenwärtigen Konstruktionsverhältnisse von Normalität und Gesundheit/Krankheit in das Zentrum theoretischer Debatten rückten.

Die deutschsprachige differenztheoretische Theoriediskussion scheint mir in diesem Zusammenhang jedoch immer noch einen Nachholbedarf zu haben, was etwa die verspätete Rezeption der Disability Studies<sup>24</sup>, die Parallelen beziehungsweise eine theoretische Nähe zum Diskurszusammenhang der Cultural Studies erkennen lassen, belegt.

„This suggests that in the continuing campaign against the marginalization and subordination of disabled people, there is an emerging conflict over identity and competing interpretations of what it means to be a ‚disabled person‘ within the imagined ‚disability community‘. The political struggle assumes new forms that are manifested in the arena of cultural representation.“ (Barnes and Mercer 2000, S. 517)

---

24 Vgl. hierzu den Sammelband von Albrecht, Seelman und Bury (2000).

Erst in jüngster Zeit finden sich Ansatzpunkte zu einer entsprechenden Debatte um die Chancen einer Etablierung von Disability Studies auch in Deutschland<sup>25</sup>. Die im Juli/August 2003 in Bremen durchgeführte Sommeruniversität mit dem Titel „Disability Studies – Behinderung neu denken“ hat sich im Rahmen einer Fachtagung den kulturwissenschaftlichen Perspektiven der Disability Studies versichert. Identitätspolitiken sowie die Kämpfe um Bedeutungen und Machtpositionen im Diskurs *Behinderung* kamen ebenso zur Sprache wie die Frage nach den Bedingungen der Möglichkeit politisch zu handeln und sich kulturell zu artikulieren. Gisela Hermes, Koordinatorin der Sommeruniversität, formulierte im Vorfeld der Veranstaltung die kulturwissenschaftliche Perspektive und identitätspolitische Absicht der Etablierung von Disability Studies in Deutschland:

„Für das Phänomen der Behinderung und die Lebenssituation behinderter Menschen interessierten bislang eher die angewandten Wissenschaften wie die Medizin und die Heil- und Sonderpädagogik. Die Disability Studies bringen die Kulturwissenschaften in den Behinderungsdiskurs ein und bieten daher einen neuartigen Zugang, das Phänomen der Behinderung zu reflektieren. Die kulturwissenschaftliche Perspektive bietet überraschen neue Einsichten, beispielsweise in die Art und Weise, wie Alltagswissen produziert, Normalitäten hergestellt, Differenzierungskategorien etabliert, gesellschaftliche Praktiken der Ein- und Ausschließung gestaltet, personale und soziale Identitäten geformt und neue Körperf Bilder geschaffen werden.“ (Hermes 2003)

In Anlehnung an die angloamerikanischen Debatten im Kontext der Disability Studies scheint es mir sinnvoll zu sein, Körperbehinderung als eine Kategorie zu begreifen, die im Sinne von Fremd- und Selbstzuweisungen fungiert und damit Bedeutung(en) im Zuge von Identitätsarbeit und Subjektbildungsprozessen erlangt. Das Konzept *Körperbehinderung* dient somit nicht nur als Mittel zum Zweck gesellschaftlicher Exklusion beziehungsweise mehr oder weniger großzügig gewährter Inklusion<sup>26</sup>, sondern wird ebenso zu Selbstpositionierungen herangezogen. Das bedeutet, dass Behinderung nicht nur an die Gruppe der *Anderen* geknüpft wird, sondern als zentrales Merkmal von sozialen Positionierungen analysiert werden muss. Um mit Stuart Hall (1994) zu sprechen:

„Identitäten platzieren, positionieren und stabilisieren uns. [...] Identität befindet sich immer in einem Prozess der Herausbildung, sie bedeutet einen Prozess der Identifikation, die durch Ambivalenzen konstruiert ist, immer durch die Spaltung zwischen dem,

---

25 Theresia Degener und Anne Waldschmidt ergriffen im April 2002 die Initiative zur Gründung einer Arbeitsgemeinschaft „Disability Studies in Deutschland“.

26 Zum aktuellen Stand der Diskussion um Ausgrenzung und Integration von Menschen mit Behinderung vgl. Mattner (2000).

was der Eine und dem, was der Andere ist. Identität ist immer auch eine Erzählung, eine Art der Repräsentation, *imaginäre Neu-Identifikation* und Neu-Territorialisierung.“ (Hall 1994, S. 66–68)

Ich leite aus diesem Zitat ab, dass

- Körperbehinderung als soziale, kulturelle *und* vergeschlechtlichte Kategorie (theoriegeleitet) empirisch erfasst und analysiert werden muss [„Als *body options* 1999 erschienen, war das Thema Körper in beinahe allen Disziplinen salonfähig geworden. Der Körper war neben class, gender, race – dem Mantra der Cultural Studies – zum vierten token aufgestiegen“ (Angerer 2000, S. 7)] und dass
- in Folge dessen die Intersektionalität der verschiedenen Differenzkategorien als Schnittfeld ins Blickfeld genommen werden muss.

Diesem Anspruch gerecht zu werden, stellt nicht nur eine theoretische sondern auch eine methodische Herausforderung dar. Denn wie kann man den Verknüpfungen unterschiedlicher Diskurse auf die Spur kommen, ohne der Vorstellung eines rein additiven Modells zu erliegen wie es beispielsweise den Thesen von der doppelten, dreifachen oder mehrfachen Benachteiligung zugrunde liegt.

Interessanterweise mehren sich im Augenblick in der Soziologie<sup>27</sup> die Hinweise, dass der Körper wiederentdeckt wird, ganz ähnlich wie vor nicht allzu langer Zeit Ethnizität (Glazer/Moynihan 1975) und Emotion (Wahl 2000). Diese theoretischen Pionierleistungen verstehen sich als Kritik an dominierenden Fachdiskursen. Dem Anliegen und der Vorstellung, den Körper in den Diskurs (wieder) hereinzuholen, entspricht die Annahme, dass seine bisherige Vernachlässigung dem wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritt im Wege gestanden hat. Körper und emotionale Empfindungen stehen für die von der soziologischen Vernunft ausgeschlossene und ignorierte Natur, für die verkannten Randbedingungen des gesellschaftlichen Seins des Menschen. Es scheint kaum offensichtlichere Belege für die Berechtigung dieser Kritik zu geben wie der Blick auf Situationen, in denen der geschundene Körper sich unvernünftigerweise zu Wort meldet (etwa durch Schmerzen, Krankheit oder Behinderung).

---

27 Ähnliches stellten Peter Mattes, Birgit Müller und Tamara Musfeld für die Psychologie fest: „Als vieldiskutierter Topos wird er [der Körper] von den Rändern zu anderen Wissenschaften (Medizin, Geschichte, Kulturwissenschaften) in die Psychologie hineingetragen und wirft dort Fragen auf. Die theoretische Beschäftigung mit dem Körper ist in der Psychologie lange vernachlässigt worden, beziehungsweise diejenigen, die in diesem Feld forschten, immer wieder aus dem Zentrum des psychologischen Diskurses gedrängt.“ (Mattes/Müller/Musfeld 2001, S. 5)

Parallel dazu hat sich ein wissenschaftstheoretischer Diskurs etabliert, der mit dem postmodernen Verschwinden des Subjekts (Zima 2000) auch die Materialität des Körpers zur Disposition stellen zu wollen scheint (Butler 1995).

Beide Lager führen einen theoretischen Kampf der Kulturen, sozusagen mit vollem körperlichem Einsatz. Mit nicht immer ganz neuem theoretischem Vokabular wird um die wissenschaftstheoretische Verortung des Körpers und den Status seiner Materialität (die im Schmerz so deutlich spürbar wird) gestritten.

„Es wird gefordert, den Körper in die Theorie (endlich) einzuholen, ihn nicht (länger) als ‚außerhalb‘ zu bestimmen, sondern einen Begriff des Körpers zu entwickeln, der seine Materialität integriert, einen Körperbegriff, der das Schwellen-Dasein des Körpers, als materiell und darüberhinausgehend, zu fassen imstande ist.“ (Angerer 2000, S. 9f)

Mein Anliegen ist es, diesen Gedanken empirisch am Beispiel dessen zu verfolgen, was diskursiv als Körperbehinderung bezeichnet wird und sich in die Körper und deren identitätsbezogene Wahrnehmung einschreibt.