

Behinderung

Auf dem Weg zum Einkaufen kommen wir – ein junger Mann und ich – regelmäßig an einem Geschäft vorbei, vor dem ein Spielzeugflugzeug steht, in das sich kleine Kinder setzen können und das bei der Eingabe von einem Franken für kurze Zeit blinkt und sich hin- und her bewegt. „Hast du mir einen Franken?“, fragt Lukas dann meistens – und meistens habe ich keinen. Nur einmal hatte ich zwei und Lukas wollte nach seiner Tour unbedingt wissen, warum ich nicht auch mal wolle. Natürlich wollte ich nicht, denn das Ding erschien mir spontan uninteressant und: Was würde man von mir denken (denke ich)! Gleichzeitig aber befürchtete ich, Lukas würde meine Zensur als seine Behinderung erfahren. Die Frage stürzte uns in jenen Unterschied, der neben Rolle, Alter und anderem zwischen uns lag. Der Unterschied zwischen mir und Lukas wird mit geistiger Behinderung bezeichnet. Doch was heißt das? Eine Behinderung ist die Feststellung, dass etwas nicht geht, von dem man erwartet, *dass es geht*.¹ Man erwartet von erwachsenen Personen, dass sie sich nicht auf Kinderspielzeugflugzeuge setzen. Wenn die Erwartung verletzt wird, tritt eine Irritation auf: Was würden die Leute von mir denken, wenn ich mich drauf setzen würde! Die Erwartung wird aber nicht willkürlich verletzt, sondern „weil etwas nicht geht“: Für Lukas geht es – im Unter-

1 Diese Beschreibung ist das Ergebnis einer empirischen Studie über den öffentlichen Gebrauch des Begriffs der Behinderung (Weisser 2005a).

schied zu den meisten Gleichaltrigen – (in vielen Belangen) nicht, sich so zu verhalten, dass keine Erwartungen verletzt werden. Dieser Unterschied behindert Lukas und macht, dass er von Dritten als behindert bezeichnet wird. Eine Behinderung ist folglich nicht etwas, das man hat, so wie man Turnschuhe hat. Eine Behinderung ist eine Erfahrung, die sich aus Konflikten zwischen Fähigkeiten und Erwartungen ergibt. Sie tritt zunächst auf als eine Irritation und verfestigt sich durch Wiederholung. Wir sind es gewohnt, Behinderungen an Personen festzustellen: Personen im Rollstuhl können keine schweren Türen öffnen oder Personen, die nichts sehen, können Mona Lisa nicht sehen. Doch man kann Behinderungen auch an Objekten und Strukturen festmachen: Gebäude mit schweren Türen behindern den Zugang oder Ausstellungen ohne auditive Führung verhindern, dass man sie auch ohne zu sehen sehen kann. So wie es Menschen mit Behinderung gibt, gibt es Objekte und Strukturen mit Behinderung, respektive Barrieren.

Behinderung als autonome Unterscheidung

Was bedeutet es, dass Behinderung einen *Unterschied* macht? Einen Unterschied machen heißt, etwas von etwas abheben. Ein anderes Wort dafür ist: Erkennen.² Überall dort, wo es Unterschiede gibt, gibt es etwas zu merken, zu sehen und zu wissen. Eine Orange ist keine Zitrone, Mädchen unterscheiden sich von Jungen und Süden ist immer die Gegenrichtung zu Norden. Behinderung unterscheidet sich von Nichtbehinderung. Diese Unterscheidung funktioniert nach eigener Logik, sie ist *autonom* und grundsätzlich unabhängig von anderen Unterscheidungen, wie jene von nor-

2 Dieser Ausgangspunkt, der im Folgenden eine wichtige Rolle spielen wird, hat der analytische Philosoph Peter Bieri etwas ausführlicher umschrieben: „Etwas zu erkennen oder etwas zu wissen bedeutet, etwas von etwas anderem *unterscheiden* zu können. Das ist vielleicht der grundlegendste Begriff bei unserem Thema, und die Fähigkeit der Diskrimination ist der rote Faden, der sich durch die verschiedenen Spielarten von Erkennen und Wissen hindurchzieht. Wenn das zutrifft, so kann man erwarten, dass sich verschiedene Arten von Erkenntnis und Wissen als verschiedene Formen oder Modi erläutern lassen, in denen diese grundlegende Fähigkeit ausgeübt werden kann – als verschiedene Gestalten, die sie annehmen kann“ (Bieri 1987: 15).

mal/anormal oder gesund/krank. Die Autonomie hat sich gegen ältere, kategoriale Bezeichnungspraxen von Menschen v.a. im Rahmen der Psychiatrie- und Medizingeschichte wie z.B. „Idiotie“, „Schwachsinn“ oder „Krüppel“ durchgesetzt. Diese Feststellung ist von hoher Relevanz, denn sie bedeutet konkret, dass man Behinderung nicht im Unterschied zu Gesundheit oder Normalität beschreiben kann. Behinderung kann nur im Unterschied zu Nichtbehinderung beschrieben werden und hat folglich weder mit Krankheit noch mit Normalität etwas zu tun. Wenn also jemand als geistig behindert bezeichnet wird, so heißt das nicht, dass er oder sie anders, krank oder anormal wäre, sondern nur, dass er sich von Personen unterscheidet, die geistig nicht behindert sind. Dasselbe kann man von allen anderen Formen von Behinderung sagen, unabhängig davon, ob sie an Personen oder z.B. an öffentlichen Veranstaltungen entdeckt werden. Man gilt so lange als nicht behindert, wie man nicht als behindert bezeichnet wird (Swain/Cameron 1999). Was logisch erscheint, ist die Folge einer als autonom verstandenen Unterscheidung mit weit reichenden Implikationen: Behinderung wird als spezifische Feststellung lesbar, über welche Nichtbehinderung in ihren Voraussetzungen analysierbar wird. Eine der zentralen Voraussetzungen ist, dass Behinderungen jederzeit auftreten können – sie sind nicht „das Andere“ der Kultur und der Gesellschaft, sondern sie sind deren Funktionsweisen eingeschrieben, die Zustände hervorbringen, die etwa als „zeitweise nicht behindert“ beschrieben werden können. Die Entdeckung einer Behinderung kann in der Folge als „Coming out“ von Betroffenen verstanden werden:

[C]oming out becomes a political, collective commitment as well as a change in personal identity. As a collective process, coming out turns into collective action of protest and campaign against socially disabling barriers (ebd.: 77).

Selbstverständlich kann man etwas oder jemanden *gleichzeitig* als krank, behindert, anormal und hässlich bezeichnen. Die Geschichte zeigt bis weit hinein in die Gegenwart, dass solche Konstruktionen gemacht werden und dass sie die Basis bilden für das Entstehen und die Verbreitung von Diskriminierungen. Um besser zu verstehen, wie solche Diskriminierungen funktionieren und um sie kritisieren zu können (Sierck/Danquart 1993), ist es jedoch von

grundlegender Bedeutung, dass Behinderung als autonome Unterscheidung verstanden wird.

Differenz

Es gibt einen weiteren zentralen Punkt in Bezug auf die Aussage, dass Behinderung einen Unterschied macht. Ein Unterschied ist zu verstehen als *Differenz*, nicht als Antinomie. Antinomien sind Spannungen, die zwischen zwei gegensätzlichen Polen entstehen, beispielsweise der Spannung zwischen fortschrittlichen und konservativen Positionen in der Politik. Extreme haben zur Folge, dass sie rasch umschlagen können oder – im besten Fall – dass sie sich in einer höheren Synthese dialektisch aufheben; meistens bewegen sie sich in einem Spiel von Konzentration und Dehnung respektive von Anspannung und Entspannung. Differenzen jedoch sind ein logisches Kalkül.³ Sie gleichen der Unterscheidung von 0/1 im Bereich der Informationstechnologie. Eine Differenz ist also – theorietechnisch – eine scharfe entweder/oder-Disposition und bezeichnet entweder Krankheit oder Gesundheit, Behinderung oder Nichtbehinderung. Dabei wird das entweder/oder als zwei Seiten derselben Form begriffen: Eine Bezeichnung der einen Seite bringt die andere nicht zum Verschwinden, sondern lässt sie als die nicht bezeichnete Seite mitlaufen. Sie ist, bildlich, als ihr Schatten anwesend. Wenn also von Behinderung gesprochen wird, so läuft die andere Seite – Nichtbehinderung – mit (und eben nicht „Normalität“ oder „Krankheit“). Man kann beispielsweise an einer Person feststellen, dass sie gehbehindert, nicht aber geistig behindert ist und dass ihre Gehbehinderung im Vergleich mit anderen Gehbehinderungen so gering ist, dass man von Nichtbehinderung sprechen kann. So wie ganze Computerprogramme auf der Unterscheidung von 0/1 basieren und unendlich viele Kombination von 0/1-Folgen konstruiert werden können, können komplexe Beschreibungen über die Differenz von Behinderung/Nichtbehinderung produziert werden. Ein Projekt

3 Ich folge hier der systemtheoretischen Beobachtungstheorie: „Alle Beobachtung benutzt [...] ein Differenzschema. Dabei wird die Einheit der Differenz durch den Beobachter, nicht durch seinen Gegenstand definiert“ (Luhmann 1984: 654; vgl. auch den Aufsatz über „Frauen, Männer und George Spencer Brown“ in Luhmann 1996).

für ein Fußballstadion kann in Bezug auf seine wahrscheinlichen Verkehrsbehinderungen beschrieben werden, die seinen Bau behindern und damit das Wirtschaftswachstum im Unterschied zur Nichtbehinderung der Lebensqualität im Quartier.⁴ Die Theorie-technik besteht also darin, dass eine Differenz appliziert wird durch den Einsatz der einen Seite im Unterschied zur anderen. Das heißt dann Beobachtung: „Jede Beobachtung (Erkennen und Handeln eingeschlossen) ist und bleibt an die Selektion einer Unterscheidung gebunden, und Selektion heißt zwangsläufig: etwas unberücksichtigt lassen“ (Luhmann 1997a: 187). Jede Anwendung kann nach jeder Anwendung gekreuzt werden, man kann also von Behinderung auf Nichtbehinderung umstellen und dadurch eine mehrperspektivische Beschreibung erzeugen. Diese Technik nenne ich Rekursivität, was soviel heißt wie die Ergebnisse einer bestimmten Anwendung der Differenz zur Ausgangslage für eine weitere Anwendung zu machen, die sich dadurch auf diese bezieht (rekurriert). Noch einmal Luhmann:

Soweit Rekursionen auf Vergangenes verweisen (auf bewährten, bekannten Sinn), verweisen sie nur auf kontingente Operationen, deren Resultate gegenwärtig verfügbar sind, aber nicht auf fundierende Ursprünge. Soweit Rekursionen auf Künftiges verweisen, verweisen sie auf endlos viele Beobachtungsmöglichkeiten, also auf die Welt als virtuelle Realität, von der man noch gar nicht wissen kann, ob sie jemals über Beobachtungsoperationen in Systeme (und in welche?) eingespeist werden (ebd.: 47).

Die Kurzformel im Kontext von Behinderungen heißt dann: „[O]ne is not born a disabled person, one is observed to be one“ (Michailakis 2003: 209; ebenso Wetzel 2004: 102).

Der Gebrauch der Differenz

Der Hinweis auf die Anwendung einer Differenz – hier: der Differenz von Behinderung/Nichtbehinderung – führt zu einem nächsten Punkt, nämlich zur Frage: Wann, wo, wie, wozu und von wem

4 Ich beziehe mich auf die im Jahre 2004 in den Schweizer Medien geführte Debatte um den Bau eines neuen Fußballstadions in Zürich für die „Euro 2008“.

wird die Differenz gebraucht? Brauchen meint eine Tätigkeit mit Folgen, die bewusst oder weniger bewusst gesteuert werden kann. Man braucht also die Differenz – sie geschieht nicht automatisch – und ihre erste Folge ist Erkenntnis.⁵ Man sieht etwas, was man ohne nicht sehen würde. Dieser *Gebrauch der Differenz* wird überall ausgeübt, aber überall auf sehr verschiedene Art und Weise. Diese dynamische Konstruktion lässt sich visualisieren mit Hilfe von Symbolen (◀ ▶), welche die Beweglichkeit im Gebrauch der Differenz (/) anzeigen:

Behinderung ◀/▶ Nichtbehinderung

Es kommt darauf an, wann, wo, wozu und von wem die Differenz eingesetzt wird und was es bedeutet, dass sie eingesetzt wird. Der Gebrauch verweist also auf einen Prozess der Wissensbildung in der Gesellschaft. Wie muss man sich diesen vorstellen? Ich habe vorgeschlagen, Behinderung als eine Erfahrung zu verstehen, die sich aus Konflikten zwischen Fähigkeiten und Erwartungen ergibt und die zunächst als Irritation auftritt und sich dann durch Wiederholung verfestigt. Eine Irritation ist folglich der auslösende Moment der Wissensbildung (vgl. Dewey 2002b). Irritationen kann man aus der Position der Wahrnehmenden nicht steuern. Man kann selbstverständlich jemanden absichtlich irritieren, indem man Dinge tut, die andere nicht erwarten. Aber wenn man irritiert wird, so kann man nichts dagegen tun, bestenfalls kann man einfach so tun, *als ob* man nicht wahrgenommen habe.⁶ Mit

-
- 5 Das ist mit Bezug auf Diskurstheorie zu lesen: Der Gebrauch generiert Diskurse, die mit Foucault „nicht [...] als Gesamtheiten von Zeichen [...], sondern als Praktiken zu behandeln [sind], die systematisch die Gegenstände bilden, von denen sie sprechen. Zwar bestehen die Diskurse aus Zeichen; aber sie benutzen diese Zeichen für mehr als nur zur Bezeichnung der Sachen. Dieses *mehr* macht sie irreduzibel auf das Sprechen und die Sprache. Dieses *mehr* muss man ans Licht bringen und beschreiben“ (Foucault 1992: 74, *i.O. kursiv*, JW; vgl. Bublitz 2003a).
- 6 Die Differenz von Behinderung/Nichtbehinderung ist in einem ganz entscheidenden Sinne *nicht* als Code eines Systems zu begreifen. Es geht um eine funktionssystemunspezifische Beobachtungsleistung, die unerwartet in jedem System auftreten kann und dort für Pertur-

Bezug auf die Geschichte von mir und Lukas: Ich hatte befürchtet, ich würde die Passantinnen und Passanten vor dem Geschäft irritieren, wenn ich im Flugzeug Platz genommen hätte – also habe ich es nicht getan und bin zum Agenten einer Zensur geworden. Eine Irritation also macht, dass man Zeichen sucht, um sie zu verstehen und einzuordnen, Erinnerungsbilder, Metaphern, Wörter oder Begriffe. Wenn man absichtlich auf der Suche nach Irritationen ist, kann man sich auch entsprechend ausrüsten, mit einer Kamera, Mikrofon, Fotoapparat oder Zeichenblock. Nicht jede Irritation interessiert einen und rechtfertigt so viel Aufwand. Dieses Moment des Interessierens oder Nicht-Interessierens ist wichtig in der Verarbeitung von Irritationen, denn es bringt mich als Subjekt⁷ ins Spiel: „Optik“, schreibt Donna Haraway, „ist eine Politik der Positionierung“ (Haraway 1996: 231). Erst dadurch entsteht so etwas wie eine Situation, die in das soziale Leben eindringt und das heißt, in die Welt der Zeichen und Bedeutungen eindringt (vgl. Hitzler 1999). Der Gebrauch der Differenz von Behinderung/Nichtbehinderung findet hier statt. Er ist gebunden an die Feststellung, dass etwas nicht geht, von dem man erwartet, dass es geht. Diese Feststellung ist es, die ganz bestimmte Aussagen in der Gesellschaft bildet. Man bezeichnet jemanden als psychisch behindert, wenn seine Arbeitsfähigkeit durch (individualisierte) Belastungen limitiert ist; oder man reserviert im Bus Plätze für Kriegsgeschädigte und Frauen in Erwartung eines Kindes, weil man erwartet, dass es nicht geht, dass sie lange stehen müssen. Es handelt sich nicht um „logische“ oder „natürliche“ (wohl aber um etablierte) Feststellungen, sondern um das Markieren eines bestimmten Unterschieds, der aus der Menge möglicher Unterscheidungen hervorgehoben wird. „Etwas“ muss also auffallen oder eben irritieren, um Aussagen und Diskurse in der Gesellschaft zu bilden. Behinderung ist Irritation und als Resultat von Prozessen der Wissensbildung eine Erfahrung mit Diskursfolgen (vgl. Michalko 2002). Die gebildeten Aussagen bezeichne ich als Diskurs-

bationen sorgt – nach Maßgabe der Systemkommunikation. Es gibt keine Universalzuständigkeit eines Systems für Behinderungen (vgl. weiter unten das Problem der Referentialisierung).

7 Das Subjekt verstanden als körperlicher Beobachter, der (die) sich über die „Beziehung des Organismus zur Situation, die durch Symbole vermittelt wird“ (Mead 1973: 166), konstituiert (vgl. Ciompi 1999; Deneke 2001).

position. Jeder Gebrauch einer Differenz bringt eine Diskursposition hervor, an die andere Anwendungen anschließen können. „Positionierung ist daher die entscheidende wissenbegründende Praktik [...]. Positionierung impliziert Verantwortlichkeit für die Praktiken, die uns Macht verleihen“ (Haraway 1996: 231f).⁸ Wichtig ist dabei, dass Diskurspositionen nur beschränkt Folgen von Entscheidungen sind. Sie sind primär empirische Folgen von rektursiven Verknüpfungen. Das heißt, die Anwendung einer Differenz wird im Kontext anderer Anwendungen situiert. Kontextkenntnisse können dabei helfen, die Anwendung zu justieren, so dass sie einer bereits vorhandenen Position zurechenbar wird. Die Positionierung ist jedoch ein empirischer Vorgang im Kontext der Menge aller real ausgeführten Anwendungen und keine „Wahl“ oder „Letztbegründung“. Über Behinderung spricht man folglich immer im Diskursgeflecht der Gesellschaft.⁹ Die Feststellung einer Behinderung ist damit an die Beobachtungsmöglichkeiten einer Gesellschaft und spezifisch an das historisch institutionalisierte Konfliktfeld von Erwartungen und Fähigkeiten gebunden.

-
- 8 Behinderung, heißt das, ist immer umstritten, oder in den Worten von Anita Silvers: „an essentially contested concept“ (Silvers 2003: 473). Ihr Versuch einer *neutralen* Konzeptionen ist von dieser Rahmung aus gesehen theoretisch nicht zu verwirklichen. Praktisch geht es selbstverständlich darum, öffentlich verhandelbare Konzeptionen zu entwickeln mit einem hohen Konsensgehalt; dazu braucht es partizipative Verfahren, die bestenfalls gerecht, aber nicht neutral sind. Wenn man die Worte auswechselt, verschwindet die Differenz der Positionen: „A neutral [JW: just] account of disability will ground rehabilitation strategies in a sensible and sensitive paradigm of the relation between a functionally diverse citizenry and an inclusive state“ (ebd.: 485).
 - 9 Am Ende ihrer Untersuchungen zu den diskursiven Bedingungen von Behinderung und angesichts der Frage nach einer „politisch korrekten Sprache“ kommt Myriam Winance zu einer ganz ähnlichen Schlussfolgerung: „La force du discours, dans le champ du handicap, résulte de ce que, dans ce domaine, explication, action et prise de position sont indissociables et toujours confondues“ (Winance 2003: 69; Übersetzung JW: Die Macht des Diskurses im Feld der Behinderung resultiert aus dem Umstand, dass hier Erklärung, Handlung und Positionierung stets untrennbar miteinander vermengt sind). Vgl. dazu auch die angelsächsische Diskussion um Sprache und Behinderung bei Sinason 1992 (das Kapitel „Euphemisms and Abuse“ findet sich nicht in der deutschen Übersetzung von 2000); Zola 1993; Dajani 2001; für den deutschsprachigen Raum Dederich 2001.

Eine performative Theorie der Behinderung

Man „findet“ also Behinderungen, wenn man danach fragt, so wie sie in der Verwendung der Differenz hervorgebracht werden. Was aber erklärt das? In einem sehr spezifischen Sinne *nichts*. Es erklärt die Voraussetzungen dafür, die es ermöglichen, überhaupt so etwas wie „Behinderung“ zu sehen. Man sähe sonst nur jemanden, der an Krücken geht, bestimmte Personen, die mir nicht zuhören, Türen, die sich nicht öffnen. Doch es ist möglich, all diese verschiedenen Erfahrungen unter einem begrifflichen Konzept zu sehen, der Theorie der Behinderung im Sinne eines Unterschieds, der festhält, dass etwas nicht geht, von dem man erwartet, dass es geht. Ich werde diese Konstruktion *eine performative Theorie der Behinderung* nennen und in der Folge von einem performativen Unterschied sprechen. Performativ meint, dass die Theorie die Art und Weise beschreibt, wie etwas gesagt, gemacht oder getan wird respektive wie etwas geschieht oder „geht“ (vgl. auch Vreede 1999). Im Fokus des Begriffs stehen alle Formen von „Sich-Bewegen, Sich-Verhalten, Agieren, Interagieren in einem spezifischen Kontext“ (Göhlich 2001: 29). Wiederum gilt dies nicht nur für Personen, sondern genauso für Einrichtungen, Diskurse (Mersch 1999) und Strukturen der Gesellschaft. Es geht mit anderen Worten um die „performative Konstituierung der Gesellschaft und des Sozialen durch selbstregulative Vorgänge“ (Bublitz 2003a: 86). Ein Beispiel dafür ist etwa der öffentliche Raum, wenn man darunter nicht nur die Beschreibung von Mauern und Territorien, sondern „die materiellen und symbolischen Aspekte der Produktion von Räumen durch die verschiedenen Akteurinnen sowie die institutionalisierten Raumkonstruktionen (darunter auch institutionalisierte Territorien) erfasst“ (Löw 2001: 53). Auch Räume konstituieren sich (ebd.: 103): „Eine Stadt, ein Zimmer, ein Schrank kann als ein soziales Gut für die Konstitution des Raums betrachtet werden, er/es kann aber auch selbst als Raum gesehen werden“ (ebd.: 157). Und wer etwa mit dem Rollstuhl oder mit einem Blindenhund unterwegs ist, weiß ähnlich gut wie alte Menschen oder Väter und Mütter mit Kinderwagen, wie sehr die Performanz der öffentlichen Einrichtungen dafür sorgt, dass ver-

schiedene Dinge *nicht* gehen¹⁰, etwa das Besteigen eines Busses oder das Öffnen einer Türe – zur Vertiefung vgl. die Cartoons von Phil Hubbe im Buch (2004) oder Internet (<http://www.hubbe-cartoons.de>, 01.12.04). Die performative Theorie der Behinderung zielt auf die Beobachtung, wie sich Menschen und Dinge verhalten, aufführen und organisieren, und welche Grenzeffekte (mit welchen Folgen) dadurch *als* Behinderungen hervorgebracht werden.¹¹

Eine akausale Theorie

Diese Theorie (besser: Analytik) erklärt das nicht, was Theorien der Behinderung meistens zu erklären beabsichtigen. Sie sagt nicht, warum etwas nicht geht und sie sagt nicht, was zu tun ist, damit es geht. Es handelt sich um eine *akausale Theorie*. Eine Behinderung ist einfach durch den Umstand gegeben, dass in einer Gesellschaft etwas so bezeichnet wird (vgl. Steinert 1985). Die Praxen dieser Bezeichnung orientieren sich am performativen Unterschied. Aber auf die Fragen: Warum will Lukas das Spielzeug benutzen, wie kommt es, dass mir bestimmte Leute nicht zuhören oder warum geht die Türe nicht auf?, gibt sie keine Antwort. Die Theorie bietet den Rahmen um zu beobachten, wie verschiedene Einsätze des Begriffs der Behinderung verschiedene Kausalitäten implizit oder explizit unterstellen. Auf die eben gestellten Fragen kann man beispielsweise antworten: Weil Lukas geistig behindert ist oder weil Lukas in seinem Verhalten behindert ist oder weil Spielzeuge eben jenen Aufforderungscharakter haben, der sie zum Spielen attraktiv macht; weil die Leute mich nicht hören oder weil ich so langweilig erzähle oder weil es einfach nicht interessant ist für dieses Publikum; weil die Türe zu schwer ist für die Frau im Rollstuhl, den Mann mit dem Kind auf

10 Vgl. hierzu etwa das Europäische Konzepte für eine barrierefreie Gesellschaft unter dem Leitbegriff „Accessibility“ (<http://www.eca.eu>, 01.12.2004) oder die Bemühungen der Sozialgeografie bei Neumann/Schwarz 1999.

11 Vgl. hierzu so unterschiedliche Bereiche wie die Performanz auf der Bühne (Schmidt/Ziemer 2004), der individuelle Umgang mit Behinderungen (Taub/McLorg/Fanflik 2004; Cooper 1997) oder die Einrichtung des Rechts (Degener 2003).

dem Arm oder die ältere Dame, oder weil die Türe klemmt. Die Differenz von Behinderung/Nichtbehinderung ist akausal: Sie legt keine bestimmten Erklärungen nahe und gibt keiner den Vorzug. Es ist gerade so, wie es Rod Michalko am Beispiel seiner Erblindung auf den Punkt bringt:

I was now being noticed as someone who could not do some things. My private experience of not seeing well was becoming public. I knew that I saw differently from how I used to see but now I was beginning to be noticed, and to notice myself, as different from others and this difference was making a difference. Adults responded to my difference by helping me, but some of my schoolmates responded by calling me names. Only much later did I realize that helping and name calling amounted to the same thing (Michalko 2002: 20).

Es können folglich keine stabilen Erklärungsroutinen angeboten werden; die Analytik aber *erschließt* die historisch vorhandenen Deutungen und Muster, beispielsweise Formen der Hilfe oder Formen der Belustigung Dritter. Diese Kausalindifferenz führt eine fundamentale Anwendungunsicherheit in den Gebrauch der Differenz ein: Die Applikation der Differenz schreibt Dinge oder Personen in den Horizont der Differenz ein. Wer die Differenz gebraucht, muss stets damit rechnen, dass sie andere anders gebrauchen. Der Effekt dieser Analytik besteht darin, zur Natur oder Gewohnheit gewordene Praxen in der Identifizierung von Behinderungen dauerhaft in Frage zu stellen und als kontingente Wissensformen zu begreifen: Sie sind nicht notwendig, aber auch nicht zufällig. Sie haben eine Geschichte und damit einen sozialen Ort.¹² Ulrich Tietze (1999) berichtet von der Erfahrung solcher Kontingenz aus der Arbeit mit Minenopfern in Angola, in denen sie die „falsche“ Behinderung für die relevante hielten:

A former patient in Cambodia, whom we encountered begging on the side of the road, answered our question of why he was not wearing his new prosthesis very clearly. „Your new leg doesn't feed my stomach!“ This answer reveals, in its precision, a central problem of *cultural knowledge* in relation to work with disabled people in developing countries (ebd.: 180, *i.O. kursiv*, JW).

12 Vgl. dazu die Debatte um den Begriff der „geistigen Behinderung“ (Greving/Gröschke 2000).

Die Frage ist, welche Behinderungen durch welche Differenzgebräuche zum Thema gemacht werden, und vor allem: Wie funktioniert dieses Hervorbringen von Wissen?

Applikationsunsicherheiten

Theorietechnisch lassen sich zwei Formen der Reduzierung der *Applikationsunsicherheit* unterscheiden, die für die Produktion von Diskurspositionen im Feld der Behinderung zentral sind. Die eine Form (1) besteht – wie oben beschrieben – in der rekursiven Verknüpfung. Die Unterscheidung wird auf sich selbst angewandt etwa in der Form, dass Kinder mit einer Behinderung und Kinder ohne Behinderung miteinander spielen und im Spiel sichtbar wird, wo die Behinderungen der Kinder ohne Behinderung liegen mit dem Resultat, dass alle zu ihrer Behinderung kommen. Der Sinn dieser Verwendung liegt in der radikalen Kritik (z.B. bei Klee 1980) an Situationen, die es nötig machen, die Unterscheidung überhaupt erst einführen zu müssen.¹³ Man kann auch anders rekursiv verknüpfen, beispielsweise werden in den Pariser Verkehrsbetrieben Plätze für Menschen mit einer Behinderung reserviert. Wenn zwei Menschen mit einer Behinderung denselben Platz beanspruchen, sieht das Schild bereits vor, wer mehr behindert ist als der andere: Kriegsverletzte haben in der Regel den Vorrang. Sie werden also als doppelt behindert beschrieben, zunächst im Vergleich mit allen Verkehrsteilnehmenden und danach im Vergleich mit den Verkehrsteilnehmenden, deren Teilnahme bereits erschwert ist. Die letzteren werden im konkreten Fall mit allen anderen als nicht behindert gleichgestellt. Mit der Herausbildung der Autonomie der performativen Unterscheidung von Behinderung/Nichtbehinderung hat sich eine zweite Form (2) der Reduzierung von Applikationsunsicherheiten durchgesetzt. Sie besteht in der Einführung von Zusatzunterscheidungen. Die bedeutendste ist die Unterscheidung von zwei Kausalkomplexen,

13 Zu den Paradoxien dieser Form der Reduktion von Applikationsunsicherheiten (der Gegenstand entschwindet und der Diskurs produziert ein Missverhältnis zu den Problem *für den Fall*, dass diese nicht verschwinden) hat die Integrationsdebatte mit der radikalen Forderung nach Eliminierung des Behinderungsbegriffs reiche Erfahrungen gesammelt (Knauer 2001).

von denen der eine auf die Person – ich werde von Körpersubjekten sprechen, weil die Körper von Personen im Vordergrund stehen –, der andere auf die Gesellschaft spielt. Der erste Komplex wird als medizinisches Modell, der zweite als soziales Modell von Behinderung bezeichnet, wobei beide Modelle verschiedene Varianten zulassen.¹⁴ Mir geht es im Folgenden um die Differenz der Modelle, nicht um die internen Varianten. Im medizinischen Modell steht das Körpersubjekt im Vordergrund. An ihm wird eine Schädigung festgestellt, die für die Behinderung ursächlich verantwortlich gemacht wird. Wenn jemand beispielsweise den Weg nicht findet, weil er nichts sieht, so liegt das an der Funktionsfähigkeit der Augen oder kurz an der Sehbehinderung oder Blindheit des Körpersubjekts. Die Person hat das Schicksal, blind zu sein. In der Rehabilitation wird dann nach den geeigneten Hilfsmitteln gesucht, welche die Folgen der Sehbehinderung so weit wie möglich kompensieren. Im sozialen Modell hingegen wird Behinderung über die Restriktionen definiert, welche die Institutionen der Gesellschaft gegenüber Menschen mit einer Schädigung explizit oder implizit errichten. Die Ursache dafür, dass jemand den Weg nicht findet, liegt folglich an den Mobilitätsbedingungen. Diese zu verändern bedeutet Abbau von Behinderungen im Sinne von gesellschaftlichen Barrieren. Wichtig ist, dass beide Erklärungen in der Latenz mit der jeweils anderen operieren – aber eben nur in der Latenz. Manifest werden je hervorgehobene Aspekte von Behinderung. Der Unterschied der beiden Modelle hat zu un-

14 Es gibt unter dem Titel der *Disability Studies* mittlerweile eine breite Literatur zu den beiden Modellen und ihren Varianten (Dewsbury 2004; Hughes/Paterson 1997; Johnston 1997; Oliver 1996; Pinder 1997; Ravaud 1999; Shakespeare/Watson 1997; Tregaskis 2002). Im Zusammenhang mit der internationalen Behindertenbewegung hat seit den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts das soziale Modell als Kritik am medizinischen Modell eine zentrale Rolle gespielt. Seit etwa Mitte der 1990er Jahre macht sich eine Kritik am sozialen Modell bemerkbar, welche die Nachteile beider Positionen hinter sich lassen will. Die Kritik entzündet sich am Status des Körpers in der Theoriebildung. Diese Diskursgeschichte bringt folglich ans Licht, dass Wissen über und von Behinderungen immer Wissenspraxen eingeschrieben ist: Die Durchsetzung des sozialen Modells bedurfte einer Betonung des gesellschaftlichen Komplexes, eine Errungenschaft, die nun weitere Entwicklungen erlaubt. Beides sind Varianten des Gebrauchs der Differenz von behindert/nicht behindert unter Verwendung unterschiedlich gewichteter Zusatzbeschreibungen.

terschiedlichen Wissenspraxen und Erklärungsoptionen im Feld der Behinderung geführt und, weil damit stets Interessen verbunden sind, auch zu ihrer Politisierung beigetragen. Erkenntnisansprüche sind Ansprüche auf Definitionen und Praxen, die bei einer starken Polarisierung rivalisierende Expertisen hervorbringen. Diese machen erst deutlich, dass dem Wissen Positionen eingeschrieben sind und dass es dazu keine Alternativen gibt. Die Menge der Positionen und ihre Grenzlinien kann man als historischen Zustand im Umgang mit Folgeproblemen des Cartesianismus begreifen und sie mit dem Einheitstitel versehen: Wie man behindert wird.

Ein Beobachterdispositiv

Die performative Theorie der Behinderung muss – und kann – sich hier nicht entscheiden. Sie ist aber deswegen nicht „neutral“ oder „objektiv“ und steht folglich nicht über den beiden Modellen. Der Unterschied liegt in der Leistung. Während die Modelle versuchen, Zustände kausal zu erklären und für Therapie und Politik zu nutzen, stellt die performative Theorie ein *Beobachterdispositiv* bereit, das seine Leistung an den Interessen der Rekonstruktion von Wissen für die Wissensproduktion und -vermittlung ausrichtet. Die Konzeption ist systemtheoretisch:

Beobachten heißt einfach (und so werden wir den Begriff im Folgenden durchweg verwenden): Unterscheiden und Bezeichnen. Mit dem Begriff Beobachten wird darauf aufmerksam gemacht, dass das „Unterscheiden und Bezeichnen“ eine einzige Operation ist; denn man kann nichts bezeichnen, was man nicht, indem man dies tut, unterscheidet, so wie auch das Unterscheiden seinen Sinn nur darin erfüllt, dass es zur Bezeichnung der einen oder der anderen Seite dient (aber eben nicht: beider Seiten) (Luhmann 1997a: 69).

Das Tätigkeitsfeld des Beobachterdispositivs sind die Steuerungsfragen von Wissen in Forschung und Unterricht. Als Dispositiv der Wissensproduktion und -vermittlung, verstanden als das Ganze aller Maßnahmen, die ihre Aktion in der Gesellschaft ermöglichen, erschließt es die Diskurse und Diskurspositionen im Feld der Behinderung mit dem Ziel, sie für Novizen erklärbar und

für die Forschung fruchtbar zu machen. Als solches ist es selbstverständlich der Kritik des Feldes selbst ausgesetzt (vgl. Abbildung 1).

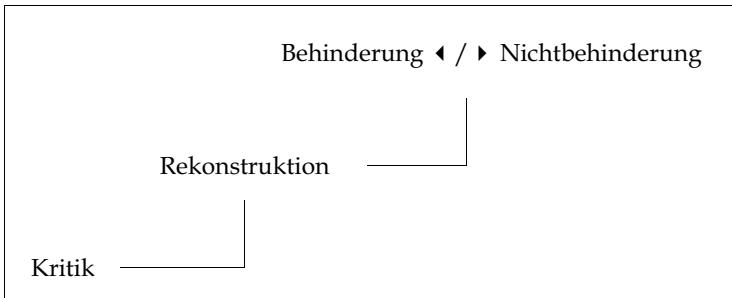


Abbildung 1: Das Beobachterdispositiv: Unterschiedliche Gebräuche der Differenz von Behinderung/Nichtbehinderung werden im Rahmen der performativen Theorie der Behinderung rekonstruiert. Die Analytik und ihre Form der Rekonstruktion des Differenzgebrauchs ist ihrerseits der Kritik des Publikums ausgesetzt.

Die vorgeschlagene Analytik behauptet also, dass die Politisierung eine Folge rivalisierender Erklärungsversuche ist, die man theorie-technisch verstehen kann als Reduktion von Applikationsunsicherheiten in der Begriffsverwendung durch die Einführung von Zusatzunterscheidungen mit verschiedenen Vorzugsimplikationen: Körper (Schädigung) vs. Gesellschaft (Barrieren). Diese beiden Megaunterscheidungen im Feld der Behinderung (Behinderung/Nichtbehinderung und Körper/Gesellschaft) bringen eine Vielfalt an Diskursformationen und -positionen hervor, die zu beobachten und nachzuvollziehen die primäre Aufgabe des Beobachterdispositivs darstellt. Das Objekt der Forschung sind dann die institutionalisierten Erklärungsroutinen im Feld der Behinderung, ihre Auswirkungen und ihre Tendenzwerte.¹⁵ Auf diese Weise kann man erklären, dass es historisch verbindliche Praxen im Feld der Behinderung gibt, ohne dass man überlegenes Wissen über Behinderung in Anspruch nehmen müsste. Tatsächlich sind es die Praxen der Gesellschaft, die Behinderung erkennbar und

15 Etwa Gesetzgebungen, Klassifikationen, institutionelle Zuweisungsregeln, fachspezifische Theorien (Medizin, Rehabilitation, Prävention), aber auch Erklärungsmuster der Behindertenbewegung, von Verbänden und Parteien.

behandelbar machen. So hat es beispielsweise immer Menschen mit, wie wir heute sagen, einer geistigen Behinderung gegeben. Doch das hat zu verschiedenen Zeiten Verschiedenes bedeutet. Die Legitimierung der Aussagen in Bezug auf die Irritation der Behinderung erscheint im Diskurs als Objektbeschreibung, und historisch ist das Objekt fast immer das Körpersubjekt gewesen. Die hier vorgeschlagene Theorieposition erlaubt es, diesen sozialen Prozess der Wissensgewinnung zu beobachten. Sie installiert systematisch Reflexivität in die gegenwärtige Diskurslage, weil sie aksual verfährt und folglich Kausalbehauptungen analysieren und kontrollieren kann. Die Frage, was man konkret tun soll, ist dann eine Frage der Informiertheit und der (institutionellen) Diskursposition.

Diagnosen beobachten

Das Problem der *Diagnose* von Behinderung ist auf dieser Ebene zu lokalisieren: Diagnosen und diagnostische Instrumente sind Teil institutionalisierter Erklärungsroutinen. Sie dienen der Behandlung des Zusammenhangs von Feststellung und Therapie respektive der Politik performativer Differenzen in unterschiedlichen gesellschaftlichen Kontexten. Eine analytische Theorie der Behinderung hat die Aufgabe, die Erforschung diagnostischer Inventare und Praxen zu ermöglichen. In der Entwicklung eines internationalen diagnostischen Rahmenkonzepts durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO), der „Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF)¹⁶, kann man beobachten, wie sich die Gewichte der Diskurspositionen in den letzten Jahrzehnten zu Gunsten von sozialen Erklärungsvarianten verschoben haben (Hollenweger Haskell 2003). „Behinderung“ wird auf mehreren Ebenen erhoben, ohne dass nur eine Ursache angenommen wird. Die ICF versucht, die Applikationsunbestimmtheit der Differenz diagnostisch breit zu verbuchen mit der Folge, dass nicht nur Behinderungen an Körpersubjekten festgestellt werden, sondern über die Performanz von Körpersubjekten auch Behinderungen der Gesellschaft, etwa im Bereich der Mobilität oder der Arbeitsplatzgestaltung in den Blick

16 Vgl. <http://www3.who.int/icf/icftemplate.cfm> (01.12.04).

kommen. Das diagnostische Instrument selbst kann jedoch seine Verwendung nicht definieren. Es ist sozusagen blind gegenüber dem Prozess, der Diagnosen in Politik verwandelt (vgl. Rioux 1997). Diagnosen sind ein Mittel im Prozess der sozialen Wissensbildung und seiner Institutionalisierung. Sie sind Technologien von Entscheidpraxen im Umgang mit Behinderungen und nicht: zweckfreie Forschung oder Entdeckung des Neuen. Diagnosen erklären folglich Behinderungen im Rahmen von diskursiven Modellen und sie legen Routinen der Behandlung fest. Noch immer sind sie primär somatisch ausgerichtet und zielen selten über das Körpersubjekt hinaus. Diagnosen an der Gesellschaft und ihrem Umgang mit Körpersubjekten haben es noch kaum in Manuale geschafft: ihr Ort ist nach wie vor die öffentliche Demonstration auf der Straße und im Internet.¹⁷ Dieses Ungleichgewicht von naturalisierten Technologien am Körper und politischen Kampagnen in der Gesellschaft und ihre impliziten und expliziten gesellschaftlichen Kredite stehen zuvorderst auf der Agenda der Beobachtung von Behinderung, die verstehen will, warum Diagnosen am Körper noch immer weit vor jenen an der Gesellschaft kommen und was Diagnosen generell *nicht* erklären. Das geht – empirisch – über die Analyse von Barrieren, d.h. über das Sichtbarmachen von Behinderungen durch das Beobachten ihrer Feststellung und der sie begleitenden Erklärungen mittels der Zusatzunterscheidungen von Körper (Schädigung) und Gesellschaft (Barrieren). Die Doppelung des Begriffs der Barriere auf beiden Ebenen (mit dem Unterschied, dass sie als Diagnose Kausalitäten erschließt, als Analyse jedoch aksual verfährt) macht dabei deutlich, dass eine performative Differenz immer eine soziale, an Erwartungen gebundene Konstruktion ist und dass man nur im Medium des Sozialen (Luhmann würde sagen: in der Kommunikation) Schädigungen von Barrieren unterscheiden kann.

17 Legendär für den deutschsprachigen Raum etwa die Krüppelbewegung in den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts (Christoph 1983; Mürner 2000: 144ff). Heute liegen die Aktionen mehr im Bereich des Independent Living (z.B. als Einstiegsportal <http://www.disabilityworld.org>, 01.12.04).

Erwartung

Von Behinderungen spricht man dann, wenn etwas *unerwarteterweise* nicht geht. Die Schlüsselstelle dieser performativen Theorie ist die *Erwartung*. Ohne sie wäre unendlich vieles irgendwie behindert: Kleinkinder können nicht sprechen, Männer kriegen keine Kinder, an Bahnhöfen starten und landen keine Flugzeuge und unter Wasser hält man es ohne Sauerstoff nicht sehr lange aus. Aber: man erwartet das alles auch gar nicht. Der Aufzug, der nicht funktioniert, der Stau auf der Autobahn, die Korruption der Behörde und der krankheitsbedingte Sprachverlust – das alles sind Beispiele für Dinge, die in unerwarteter Weise nicht oder nicht mehr gehen und folglich *als* Behinderungen festgestellt werden. Es wäre falsch zu behaupten, dass all diese Dinge unerwünscht sind.¹⁸ Jedenfalls sind sie es nicht für alle gleich – der Arzt mag es begrüßen, wenn sein Patient endlich die Treppe benutzen muss und sein Gesundheitstraining nicht weiter behindert, die Grünen mögen es begrüßen, wenn die Bevölkerung die Folgen der Mobilitätspolitik nachhaltig spüren. Aber auch eine geistige Behinderung muss subjektiv nicht unerwünscht sein, insbesondere dann nicht, wenn die Möglichkeit, dies zu reflektieren, nicht gegeben ist. Unerwünscht sind dann bestimmte Anforderungen, aber nicht der eigene Zustand. Lukas meinte deshalb, dass ein Beinbruch um einiges schlimmer sei als eine geistige Behinderung; denn wo käme man dann noch hin! Die Frage der Erwünschtheit oder Unerwünschtheit ist nach der hier vorgestellten Konzeption kein Bestandteil der Erwartungsstruktur. Erwartungen können erfüllt oder nicht erfüllt werden und beides kann sowohl Vor- wie auch Nachteile haben und offene oder verdeckte Wünsche bedienen. Ebenso zentral wie die Autonomie der Unterscheidung und ihre Akausalität ist deshalb die Faktizität der Erwartung. Erwartungen sind Zumutungen an das Erleben und Handeln, über die sich so-

18 Die Unerwünschtheit spielt eine zentrale Rolle sowohl in der Theorie der Behinderung bei Cloerkes und in der Stigmattheorie bei Goffman. Bei Cloerkes gilt ein Mensch als behindert, „wenn erstens eine unerwünschte Abweichung von wie auch immer definierten Erwartungen vorliegt und wenn zweitens deshalb die soziale Reaktion auf ihn negativ ist“ (Cloerkes 2001: 7), bei Goffman hat ein Individuum ein Stigma, wenn es „in unerwünschter Weise anders [ist], als wir es antizipiert hatten“ (Goffman 1975: 13).

zialer Sinn herausbildet.¹⁹ „Eine Erwartung sondiert ungewisses Terrain mit einer an ihr selbst erfahrbaren Differenz: Sie kann erfüllt oder enttäuscht werden, und dies hängt nicht allein von ihr selber ab“ (Luhmann 1984: 363). Sie ist ein Anspruch²⁰, der von der Analytik nicht gefüllt wird, sondern von den Diskursen, in denen sie erscheint (und die in der Analyse deshalb beobachtbar sind). Erst die Kontexte entscheiden, ob Erwartungen beispielsweise situativ, normativ, kulturell oder medizinisch sind. Eine Erwartung muss weder normativ noch explizit sein. Solche Erwartungen sind Spezialfälle von Erwartung, die in Verhaltensweisen und praktische Überlegungen eingehen können, nicht müssen. Diese Unterscheidung ist wichtig, denn über die Fixierung auf die Spezialfälle verpasst man die Mehrzahl an impliziten und naturalisierten Erwartungen, die für die feinen Behinderungen verantwortlich sind. So kann man beispielsweise erwarten, dass jemand im Alter von zehn Jahren die eigenen Schuhe binden kann, dass die Pubertät zwischen zwölf und 16 Jahren einsetzt, dass ich zur Party meines Freundes eingeladen werde, oder dass jemand die Schuhe beim Betreten einer Moschee auszieht. Wenn die Erwartung enttäuscht wird, *weil es nicht geht*, so ist mit Behinderungen zu rechnen. Das ist, wie gesagt, nicht in jedem Fall automatisch unerwünscht, da auch nachteilig Erscheinendes Vorteile und Identitätsgewinn bringen kann. Die erwartbaren Verkehrsbehinderungen auf dem Weg in den Süden halten beispielsweise kaum davon ab, alljährlich die Feiertage südlich der Alpen und einen großen Teil davon nördlich bei Sandwich, Sonnenschirm und Musik auf der Straße zu verbringen. John Swain und Sally French summieren bestimmte (nicht alle) Erfahrungen des performativen Unterschieds zu einem bejahende Modell der Behinderung („Affirmation Model of Disability“):

19 Den Zumutungscharakter von Erwartungsstrukturen erkennt man beispielsweise an ihrer Funktion, Verhalten zu zensieren – etwa in meinem Fall haben sie mich um eine Fahrt auf dem Spielflugzeug gebracht. Die Frage von Dietmut Niedecken: „Und warum soll es nicht Menschen geben, die zeit ihres Lebens sich am Schaukeln und Karusselfahren freuen“ (Niedecken 2003: 20), ist also mit wissenschaftlichem Ernst immer wieder zu stellen.

20 Zum Zusammenhang von Behinderung und Anspruch respektive Horizont und Faktum vgl. Lindmeier 1993: 125ff, 212.

Disabled people, encouraged by the Disabled People's Movement, including the Disability Arts Movement, are creating positive images of themselves and are demanding the right to be the way they are – to be equal, but different (Swain/French 2000: 578; vgl. auch Campbell 2002).

Der Verstoß gegen eine spezifische Erwartung hat Folgen für die Akteure der Behinderung, beispielsweise das Körpersubjekt. Ein Junge, der wegen seiner Körperbehinderung nicht Fußball spielen kann (was man von Jungen sonst erwartet), sitzt zusammen mit den Mädchen am Spielrand und wird von den diskursiven Kontexten der Erwartung nicht nur als Körpersubjekt situiert, sondern auch als Subjekt seines Geschlechts. Enttäuschte Kundenerwartungen beschreiben nicht nur, dass die internen Prozessabläufe nicht gehen, sondern sie können den Markenerfolg nachhaltig behindern. Das heißt, dass sich die Faktizität der Erwartung kontextualisiert. Behinderung wird über diese Kontexte mitbeschrieben im Sinne von Zweit-, Dritt-, Viertbeschreibungen usw. Diese Erwartungskontexte spielen in der Konstruktion von Behinderungen häufig eine viel dominantere Rolle als die performative Differenz selbst.²¹ Sie importieren Ängste, Verletzungen, Vorurteile und Befürchtungen in die Diskursivierung der Behinderung.²² Stereotypy-

21 Daran erinnert etwa die Psychoanalyse (instruktiv für jene Zustände, die man mit geistiger Behinderung bezeichnet, bei Niedecken 2003): Erwartungsenttäuschungen wecken Ängste und Tötungsphantasien, sie fordern zur Auseinandersetzung mit den kollektiven Latenzen einer Gesellschaft, die nicht erwartet, dass etwas nicht geht. „Chaque époque a ses croyances qui lui servent à justifier ce qui, d'une réalité désagréable ou choquante, doit demeurer à l'abri de toute mise en question“ (Mannoni 1994: 169; Übersetzung JW: Jede Epoche hat ihre Überzeugungen, die ihr zur Rechtfertigung dessen dienen, was als unangenehme oder schockierende Realität vor jedem Nachfragen bewahrt wird).

22 Valerie Sinason etwa registriert in der psychotherapeutischen Arbeit mit Menschen mit einer geistigen Behinderung die Erfahrung des Schmerzes: „Wenn man Behinderung betrachtet, bedeutet das, auf Unterschiede zu schauen und zwar auf Unterschiede, die schmerhaft sind“ (Sinason 2000: 27). Alexandre Jollien, ein Schriftsteller mit einer cerebralen Störung, berichtet von Schuldgefühlen. Nichtbehinderter ihm gegenüber: „J'incarnais pour eux une sorte de souffrance qui les culpabilisait. Ils se rendaient presque coupables de mon handicap. Je jouais le rôle d'une mauvaise conscience“ (Jollien 2003: 45; Übersetzung JW: Ich inkarnierte für sie eine Art des Leidens, das in ihnen Schuldgefühle weckte. Sie fühlten sich fast schon schuldig für

pen und Stigmata haben hier ihren systematischen Ort, der um Kleinwüchsige ebenso bestellt (und instrumentalisiert) werden kann wie um Sehbehinderte oder politische Feinde. Diese gesellschaftlichen Bilder von Behinderung (Renggli 2005), Bilder des Tragischen, des Mitleids, aber auch des Vernichtens, sind feste Größen im Gedächtnis der Gesellschaft (Selway/Ashman 1998); gegen sie richten sich Aktionen und Proteste gegen Unterdrückung und Missachtung von Menschen, die als behindert beobachtet werden (Gabel/Peters 2004). Das Narrenschiff²³ der Gesellschaft ist grenzenlos – und doch hat es nur indirekt mit Behinderung zu tun: Über den Import von Erwartungskontexten kann es in der performativen Differenz sozusagen abgerufen werden: als abhängige Variable des performativen Unterschieds, beispielsweise wenn jemand nicht selber atmen, nicht lesen und schreiben oder nicht gehen kann – oder wenn Herkunft und Armut die Lebensperspektiven nimmt und *mir* dies als Subjekt gesellschaftlichen Wissens Angst macht. Die Bearbeitung dieser Differenzerfahrungen durch kulturelle und politische Produktionen hat das Potential zur Umbildung von Ängsten und folglich zur Bearbeitung gesellschaftlicher Erwartungsstrukturen und Bildbestände:

Disability arts are potentially educative, expressive and transformative. They emphasize the potential of cultural action as a progressive, emancipatory force at both individual and social levels (Barnes/Mercer 2003: 107).

(De-)Kategorisierung

Behinderung macht also einen erwartungsbezogenen Unterschied, sie ist Differenz, nicht Kategorie. Diese Analytik erlaubt die Beobachtung von Kategorisierungen und kann deshalb selbst eine radikale Dekategorisierung von Behinderung betreiben (Dörthe 1994). Kategoriale Konzepte gehen davon aus, dass es unter einigen Behinderungen mehr Gemeinsamkeiten gibt als unter anderen, und sie bilden dann Kategorien entlang dieser Gemeinsam-

meine Behinderung. Ich spielte die Rolle eines schlechten Gewissens).

23 Jetzt auch im Internet: http://www.paulcelan.de/brant/brant_frameset.htm (01.12.04).

keiten, z.B. Körperbehinderung, Sinnesbehinderung, psychische Behinderung, Sprachbehinderung etc. Das Problem dieser Kategorien ist, dass sie keine eindeutigen Kriterien zur Verfügung haben. Sie sind in der Folge davon nicht trennscharf und können das eigene Prinzip nicht durchhalten (Sander 1985). Kategorien werden zu scheinempirischen Beschreibungsleistungen von Behinderung, die sich diskursiv naiv verhalten: Sie leisten auf der Ebene einer oberflächlichen Phänomenologie eine Typisierung, ohne zu realisieren, dass sie eine bestimmte diskursive Funktion übernehmen. Diese besteht erstens in der Reduktion von Applikationsunsicherheiten der Differenz, die fast durchgehend am Körpersubjekt gewonnen wird. Sie geht dann aber über dieses Konkretisierungsproblem hinaus und liefert die Basis für eine Institutionalisierung in der Gesellschaft: Vereinigungen, Schulen, Rehabilitationskliniken, Sozialversicherungen und Selbsthilfegruppen zentrieren sich um eine isolierte Kategorie und bilden darüber eine Vielfalt von Techniken und Diskursen aus. Kategorien sind historische Gebrauchsformen der Differenz von Behinderung/Nichtbehinderung, die auf selektiven Wissenspraxen im Anschluss an die medizinische Versorgung beruhen. Sie positionieren Subjekte in der Gesellschaft und etablieren Wahrnehmungspraxen, die nur lose an empirische Daten gebunden sind. Sie sind zuallererst soziale Orientierungen. Dies bewirkt einen Ausbau von Erwartungssicherheiten, der allerdings mit einer Verdinglichung performativer Unterschiede erkauft wird. Kategorien sind kondensierte Beobachtungen; sie reduzieren das Perturbationspotential von Behinderungen. Das Problem ist nicht, ob dieser Prozess gut oder schlecht ist – diese Meinungen werden im Feld der Behinderung über die eigenen Wissenspraxen gebildet und können als Diskurspositionen rekonstruiert werden. Das Problem (aus der Perspektive der Rekonstruktion) ist, dass Kategorisierung ein Theorieimpuls ist, der mehr zudeckt als aufdeckt, folglich Spielräume reduziert und dabei eine solche Plausibilität besitzt, dass er sich trotz vielfacher Kritik immer wieder diskursbildend zurückmeldet. Er hindert das Denken am Denken.

Abwehrstrategien

Es ist schwierig, über Behinderung nachzudenken und zu sprechen, ohne sofort in eine bestimmte Diskursformation überzugehen und eine bestimmte Position in einem Ausschnitt des weitläufigen Feldes zu beziehen. Warum ist das so schwierig und wo liegen die Hindernisse des Denkens? Wissensbildungsprozesse im Feld der Behinderung sind von *Abwehrstrategien* durchzogen. „Unter Abwehr verstehen wir alle intrapsychischen Operationen, die darauf abzielen, unlustvolle Gefühle, Affekte, Wahrnehmungen etc. vom Bewusstsein fernzuhalten“ (Mentzos 1999: 60). Abwehrstrategien bearbeiten den Zusammenhang von Angst und Wissen: Festes Wissen schützt vor Angst und Unsicherheit, doch erst die Auseinandersetzung mit dieser Emotionalität bringt neues Wissen hervor.²⁴ Mit der Erfahrung, dass etwas „nicht geht“, stellen sich Unlustgefühle ein und zwei Anschlussvarianten – es noch einmal zu probieren oder an den Erwartungsstrukturen zu arbeiten. Diese organisieren das Imaginäre der Behinderung, das auszudrücken und zu versprachlichen geschützt von den Systemen der Abwehr schwer fällt. Genau auf diese Arbeit aber zielt die Rekonstruktion von Behinderungen. Weil man nicht einfach behindert oder nicht behindert ist, sondern als (zeitweise) nicht oder noch nicht behindert beobachtet wird, ist die eigene Betroffenheit und die Angst vor den Grenzen der Existenz oder das Ressentiment gegenüber den erweiterten Grenzen vergleichbarer anderer mit im Spiel, bevor es beginnt.²⁵ An einer Tagung über Behinderung unter der Leitung von Menschen mit einer Behinderung stellte ich mich in der Pause in eine Warteschlange, um mir Kaffee zu besorgen. Ich ließ mich von Rollstuhlfahrenden überholen, wo ich jeden Fußgänger gebeten hätte, sich hinten anzustellen. Und die Rollstuhlfahrende vor mir verbot mir, ihr die Kaffeetasse zu füllen, wo sich jede andere Person gerne hätte bedienen lassen. In Erwartungen eingelagerte Bilder bewirkten eine Verschiebung von eigentlich selbstverständlichen Handlungen, über die es schwierig ist, sich zu verständigen. Als Akteur „wollte man doch nur (z.B. höflich

24 Für diesen Zusammenhang vergleiche methodisch Devereux 1998 und theoretisch Dewey 2002a.

25 Vgl. dazu die Analyse des *Blicks* in der Konstitution von Behinderungen bei Bill Hughes (1999). Zum Problem des Sehens/der (Un-)Sichtbarkeit von Behinderung vgl. Renggli 2005.

sein)“ – doch diese Deutung zeigt schon die Abwehr, die sich um die Absicherung der eigenen guten Absicht rankt. Sie verhindert beispielsweise die Frage, ob jemand Unterstützung braucht, weil man die Verletzung des anderen durch die Zuschreibung von Hilfsbedürftigkeit ebenso umgehen möchte wie die eigene Verletzung als jemand, der antiquierte Bilder von „Helfen“ habe. Natürliches Verhalten bildet keinen Fluchtpunkt, da die Zone noch nicht sozialisiert ist und deshalb auch nicht naturalisiert werden kann. Wissen ist nur gegen die Abwehrorganisation der Angst zu gewinnen. Das Beispiel war jedoch vergleichsweise harmlos. Analog aber weniger harmlos funktionieren die Bereiche, die mit der Frage erschlossen werden: „Wünschen Sie sich oder jemandem eine Behinderung?“ Selbstverständlich nicht und deshalb tut man alles, um sie zu verhindern – so die erwartbare Antwort. Diese führt direkt in Debatten um Leben und Tod (Dörner 2002). Frage und Antwort setzen jedoch die Differenzierungsfolgen der (modernen) Gesellschaft voraus, also Milieus, in denen performative Differenzen ins Gewicht fallen und technologisch beeinflussbar sind. Die Frage hat einen diskursiven Ort und bringt als solche selbst eine Diskursposition hervor. Diese kann über alternative Fragen situiert werden, beispielsweise durch die Frage, ob man sich Behinderungen überhaupt wünscht und deren Antwort, dass man sich die meisten Behinderungen *nicht* wünscht; man spürt sie, etwa als Kriegsfolgen²⁶, Folgen von Umweltverschmutzung oder Sportunfällen. Wünschbarkeit respektive Nichtwünschbarkeit erweist sich als Frage, die das Problem nicht zu treffen scheint und deshalb die Gegenfrage provoziert: Was bespricht die Gesellschaft, wenn sie über die Wünschbarkeit von Behinderungen spricht? Die Differenz von Behinderung/Nichtbehinderung erschließt prekäre soziale Fragen der Gesellschaft, deren bloße Möglichkeit keine Ethik verbannen, nur (aber immerhin) behandeln kann; sie sind im Diskurs, den Techniken und Institutionen selbst angelegt. Sie können deshalb weder durch Theorie noch durch

26 Am Beispiel Frankreichs zeigt etwa Henri-Jacques Stiker (1997: 127ff), wie Behinderung erst als Folge der Arbeitsunfälle, der Tuberkulose und vor allem des Ersten Weltkriegs einen breiten öffentlichen Diskurs hervorbringt und neue Formen seiner Bewältigung unter dem Stichwort der Rehabilitation technologisch erst entwickelt werden mussten (Sozialversicherung und im historischen Vergleich anspruchsvollere Prothesen).

Moral stillgelegt, sondern nur durch Beobachterdispositive ans Licht gezogen und öffentlich problematisiert werden (vgl. Benhabib 1999). Dort sind sie der Dynamik von Angst und Wissen ausgesetzt.

Universität

Die Unterscheidung von Behinderung/Nichtbehinderung ist eine *universale Differenz*. Man kann in einem ganz grundlegenden Sinne nicht von Behinderung reden, ohne Nichtbehinderung mitlaufen zu lassen – unabhängig davon, wie man Behinderung füllt. Diese Verweisung ist es, die als leerer Horizont jeder partikularen Äuseitung eingeschrieben ist und diese als Wetteifern unterschiedlicher Wissenspraxen versteht (vgl. Laclau 2002). Ein solcher Universalismus öffnet gerade das Feld für vergleichende Untersuchungen:

[T]he same condition may or may not be perceived as a disability in different societies, and certain conditions may be more stigmatized than others. [T]he value attached to a certain disability will differ depending upon societal expectations and the established parameters for normalcy (Kalyanpur 1999: 111).

Die Differenz stellt sich weltweit, aber nicht überall gleich. In diesem Sinne gibt es nationale oder regionale Prioritäten, beispielsweise ist Lernbehinderung in den Ländern der Europäischen Union ein dringlicheres Problem als in Westafrika, wo ein entsprechender Ausbau des Erziehungssystems fehlt, Behinderung durch Kriegsfolgen sind im Nahen Osten relevanter als solche durch Sportverletzungen. Überhaupt bleibt das, was Behinderung in den Diskursen der Weltgesellschaft ist, für einen Beobachter zunächst intransparent. Ihre Bedeutung wird durch das Beobachterdispositiv empirisch erschlossen: Wer es benutzt, ist auf es angewiesen und schließt es/sich somit ein, nicht aus; universale Theorien sind selbstreferentiell – „sie lernen an ihren Gegenständen immer auch etwas über sich selbst“ (Luhmann 1984: 10). Die Universalität der Differenz meint deshalb: Es gibt einen globalen Diskurs über Behinderung, der sich über die Differenz von Behinderung/Nichtbehinderung analysieren lässt. Die Applikationsunbestimmtheit setzt sich auch auf globaler Ebene durch mit der Folge, dass sich

(materiale) Intransparenz der (formalen) Evidenz einschreibt. Universalität steht nicht gegen Partikularität, sondern erschließt sie durch das Dispositiv des Beobachters.

Reflexivität

Im Feld der Behinderung fehlt es nicht an Theorien und Theorie-fragmenten. Es gibt eine Vielzahl an Perspektiven, Meinungen und Ansätzen – und sie können nicht vereinheitlicht werden. Mit jeder Generation wird die Welt des Feldes neu erschlossen und erfunden, ausgehend von Erfahrungen, die sie konstituieren. Was aus der Perspektive einer rekonstruktiven Position nötig ist, das ist eine Architektur der *Reflexivität*. Die Theorie der Differenz bietet jenes Werkzeug, das es erlaubt, das Wissen des Feldes systematisch mit Reflexion zweiter Ordnung zu versorgen. Zur Behandlung steht das Wissen des Wissens und des Nichtwissens (Willke 2002). Das Ziel ist die Alimentierung des Feldes mit Informationen über die Formen der eigenen Diskursbildung, die eine reflexive Kontrolle der eigenen Diskursposition ermöglichen. Die Idee ist, der Angst immer wieder Spielräume des Denkens abzugewinnen, und das geht nur, wenn Angst *und* Wissen als Ressourcen der sozialen Aktion zugänglich bleiben. Beispielsweise disponiert die Angst der Eltern vor verkehrsbedingten Behinderungen ihrer Kinder das Imaginäre ihrer Rolle: Der Angst werden Wissen und Praxen abgewonnen, die von der Verkehrserziehung über den Transport der Körpersubjekte im Taxi bis zur Gemeindeabstimmung über sichere Schulwege reichen. Jede Praxis macht Bestimmtes möglich und verunmöglich Alternativen. Irgendetwas geht plötzlich nicht (mehr), von dem man erwartet (hat), dass es geht. Reflexivität zu installieren meint gerade, die Praxen dahingehend abzufragen, wie sie es mit „Behinderung“ halten und ihnen die Antworten als Informationsgewinn über gesellschaftliche Aktionen auf der globalen und lokalen Ebene zur Verfügung zu stellen. Das ist die Aufgabe einer Theorie der Behinderung.