

men mit sich trägt. Für sie ist es insbesondere das ambulant betreute Wohnen, das – trotz der geäußerten Kritik – sehr gut zu ihren Bedürfnissen passt, wobei in diesem Zusammenhang abermals die Bedeutung der aktuellen Betreuerin hervorgehoben werden muss, die – wie in den Kapiteln 5.1.3.2 und 6.7.1 ausführlich dargelegt – für die Lebenspraxis der Frau Müller eine herausragende Rolle spielt.

An dieser Stelle angekommen, scheint es angemessen zu sagen, dass den Ausführungen Goffmans noch immer ein hoher Stellenwert beigemessen werden kann. Dabei geht es weniger darum, ein abschließendes Urteil dahingehend zu fällen, ob die hier diskutierten Einrichtungen nun (noch) als totale Institutionen zu bezeichnen sind oder nicht. Der Mehrwert von Goffmans Analysen besteht gerade in der von ihm gelieferten Beschreibung und Reflexion von Strukturmerkmalen und der hiervon ausgehenden Auseinandersetzung mit der Frage, ob und – wenn ja – welche der beschriebenen Merkmale sich (noch) in welcher Form vorfinden lassen und welche Wirkmächtigkeit die entsprechenden Strukturen auf die dort lebenden Personen entfalten. »Es steht heute außer Zweifel, dass die Organisationsstruktur geschlossener Anstalten selbst der Auslöser mancher Symptome ist oder erheblich zur Verschärfung der Symptome der Insassen beitragen kann. [...] Es ist das bleibende Verdienst Goffmans, mit seiner Studie das Bewusstsein für die psychische und soziale Situation der Betroffenen aus der Opferperspektive geweckt zu haben. Die Linie von der ›totalen Institution‹ zur sozialen Bewegung für Patientenrechte ist direkt. Fast alle diejenigen, die sich mit Fragen organisationsbedingter Viktimisierung beschäftigen und sich aktiv für die Behebung von Missständen engagieren, haben ›ihren Goffman‹ gelesen« (Hettlage 2008, S. 263; vgl. Hacking 2004, 299f). Nicht zuletzt in dieser Hinsicht hat sich der Rekurs auf Goffmans Analytik der totalen Institution auch in der hiesigen Arbeit als fruchtbar erwiesen.

6.2 Zur Aushandlung der Kategorie ›geistige Behinderung‹

Die rekonstruktive Analyse der biographischen Selbstdarstellungen hat deutlich gemacht, dass die Differenzkategorie ›geistige Behinderung‹ – bzw. hieran geknüpfte Zuschreibungen – eine zentrale Rolle im Leben der beforschten Personen spielt. In hohem Maße beeinflusst sie, wie sie auf sich selbst blicken, anderen Menschen begegnen und ihr alltägliches Leben gestalten. Greifbar wurde dabei ebenfalls: Die lebenspraktische Aushandlung der Kategorie lässt sich nicht generalisiert betrachten, denn alle InterviewpartnerInnen setzen sich auf je eigene Art und Weise mit ihr auseinander. Geeint sind ihre Auseinandersetzungen jedoch darin, dass sie die Differenzkategorie als eine lebenslange Last identifizieren, die mit negativ-defizitären Zuschreibungen verbunden ist, mit vielfältigen Verletzungen einhergeht und zum Ausgangspunkt fortwährender Auseinandersetzungen und Konflikte wird – nicht zuletzt mit Blick auf die Frage danach, wer sie sind oder wer sie sein können. Es sind diese Ergebnisse, die nun ausführlicher in den Blick genommen werden. Zuvor wird jedoch noch ein theoretischer Exkurs zwischengeschaltet, um – wie schon in Kapitel 6.1 geschehen – einen erweiterten Reflexionsrahmen für die Diskussion zu schaffen. Dies zu leisten, ist Gegenstand von Kapitel 6.2.1. Abermals wird dabei ein theoretischer Zugang gewählt, der auf die Arbeiten von Erving Goffman zurückgeht und – ebenso wie seine Ausführungen zur

totalen Institution – im Kontext der Beforschung der Lebenssituation von Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ (aber auch weit darüber hinaus) den Status eines ›Klassikers‹ erlangt hat (vgl. Engelhardt 2010, S. 123; Kardorff 2010, S. 4, 2009, S. 137; Link und Phelan 2001, S. 363). Konkret geht es um Goffmans Ausführungen zum Begriff ›Stigma‹, die im Jahr 1963 unter dem Titel »Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity« erstmals erschienen sind. Gewählt wurde dieser Zugang, da er in vielerlei Hinsicht sehr eng ebenjene Prozesse beschreibt, die sich in der Auswertung als relevant erwiesen haben. Dies betrifft etwa die Frage nach den Belastungen, die für ein Subjekt aus dem Tragen eines Merkmals bzw. Zeichens resultieren, das im sozio-kulturell-historischen Kontext, in dem es sich bewegt, mit diskreditierenden Bedeutungszuschreibungen versehen ist. Weiterhin offeriert Goffman wertvolle Einblicke dahingehend, wie ein Subjekt lernt, mit ebendiesen Zuschreibungen umzugehen und sein Verhalten in der Interaktion mit anderen anzupassen. Insofern mag der Bezug auf »Stigma« – wie schon in Kapitel 6.1 im Kontext von »Asyle« angemerkt – nicht sonderlich innovativ sein, jedoch bietet er (nach wie vor) wertvolle Verstehenszugänge, die für die hiesige Studie genutzt werden sollen. Dies steht im Fokus von Kapitel 6.2.2. Abgeschlossen wird das Gesamtkapitel mit einer abschließenden Einordnung und Formulierung offener Fragen (Kapitel 6.2.3).

6.2.1 Stigma und Identität

Als übergeordnetes Forschungsinteresse Erving Goffmans kann die Erforschung zwischenmenschlicher Interaktionsordnungen bzw. die »Analyse der Regelgeleitetheit der Reproduktion mikrosozialer Ordnung in der face-to-face Interaktion« (Kardorff 2009, S. 137) gesehen werden, was mit Blick auf prominente Veröffentlichungen, die unter Titeln wie »Interaktionsrituale. Über Verhalten in direkter Kommunikation« (Goffman 2013a) oder »Wir alle spielen Theater. Die Selbstdarstellung im Alltag« (Goffman 2013b) erschienen sind, sehr schnell deutlich wird (vgl. Engelhardt 2010, 123f; Raab 2008, 63ff). Auch im Kontext der in Kapitel 6.1 breit behandelten Aufsatzsammlung »Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen« (Goffman 1973) sind es neben der Analyse von Strukturmerkmalen totaler Institutionen – wie dargelegt – nicht zuletzt Interaktionsprozesse zwischen den Insassen, den Insassen und den Aufsehern sowie zwischen beiden Statusgruppen und der Welt jenseits der Einrichtungsgrenzen, die in den Texten im Mittelpunkt stehen. Es spiegelt sich hierin wider, dass Goffman bei der Beforschung von Interaktionsordnungen immer wieder auch die Nähe zu ›Randfeldern‹ gesellschaftlichen Lebens sucht, geleitet von der Annahme, »dass die Mechanismen der sozialen Wirklichkeit dann besonders gut erkannt werden können, wenn sie [...] nicht reibungslos funktionieren« (Engelhardt 2010, 125f).

Ebendieser Zugang zeigt sich auch in der Veröffentlichung »Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität« (Goffman 2012). Im Kern geht es Goffman hier um die Analyse der Auswirkungen von Kategorisierungs- bzw. Zuschreibungsprozessen auf Interaktionsverläufe sowie – hiervon ausgehend – die Identitätsbildung des bzw. der Einzelnen. Goffman begreift die Identität eines Menschen als etwas, was erst in und durch die Interaktion mit Anderen, in Form eines komplexen Wechselspiels zwischen Selbst- und Fremdzuschreibungen hervorgebracht wird (vgl. Raab 2008, 48f). In der Interaktion werden Menschen sowohl mit Identitätszuschreibungen anderer kon-

frontiert, gleichzeitig aber auch mit den eigenen Identitätskonstruktionen und Ansprüchen. Er arbeitet in diesem Zusammenhang verschiedene Dimensionen von Identität heraus, anhand derer er seine weiteren Ausführungen veranschaulicht. Im Folgenden werden es zunächst diese sein, die in den Fokus gerückt werden (Kapitel 6.2.1.1). Im Anschluss daran wird der Blick auf Stigmata im Allgemeinen gerichtet (Kapitel 6.2.1.2), bevor im weiteren Verlauf deren Wirkmächtigkeit auf soziale Positionierungspraxen, Interaktionsprozesse und die je individuelle Identitätsbildung betrachtet (Kapitel 6.2.1.3) und abschließend Bezug auf Formen der lebenspraktischen Aushandlung von Stigmata genommen wird (Kapitel 6.2.1.4).

6.2.1.1 Dimensionen von Identität

In »Stigma« unterscheidet Goffman zwischen einer *sozialen Identität*, der *persönlichen Identität* und der *Ich-Identität*. Die *soziale Identität* umfasst zunächst einmal das, was einem Menschen durch andere verliehen wird (vgl. Goffman 2012, 9ff). Sie bezieht sich auf Praxen der Zuschreibung, die sich zum Teil an äußeren Erscheinungsmerkmalen festmachen (zum Beispiel Hautfarbe, gewählte Kleidung, Sprachstil usw.), jedoch auch (insofern einsehbar) an dessen realisierter Lebenspraxis anknüpfen – beispielsweise am ergriffenen Beruf oder dem jeweiligen Wohnort (vgl. Goffman 2012, S. 10). All jenen Merkmalen wohnen soziale Bedeutungszuschreibungen inne bzw. sie übermitteln »soziale Information« (Goffman 2012, S. 61) über den jeweiligen Träger bzw. die jeweilige Trägerin. Diese Bedeutungszuschreibungen sind mit Goffman als relational und damit stets in ihrer jeweiligen sozio-kulturell-historischen Einbettungen zu reflektieren (vgl. Goffman 2012, S. 11; Link und Phelan 2001, S. 368). So konstatiert er: »Die Gesellschaft schafft die Mittel zur Kategorisierung von Personen und den kompletten Satz von Attributen, die man für die Mitglieder jener Kategorien als gewöhnlich und natürlich empfindet« (Goffman 2012, 9f). Die bildungssprachliche Ausdrucksweise eines Menschen kann zum Beispiel als Anhaltspunkt für einen akademischen Ausbildungshintergrund und damit ein ggf. höheres Gehalt und womöglich das Leben in einer angeseheneren Wohngegend gedeutet werden. Weiterhin könnte angenommen werden, dass diese Person als vergleichsweise »ehrgeizig« und »kompetent« zu charakterisieren ist. Ähnliche Zuschreibungen können sich ergeben, wenn eine Person erfährt, dass das jeweilige Gegenüber als Arzt bzw. Ärztin tätig ist oder sieht, dass diese einen teuren Sportwagen fährt. Die soziale Identität entsteht also durch den Prozess des Entschlüsselns der (sozio-kulturell-historisch variablen) Bedeutungen und umfasst die hieraus erwachsenen identitätsbezogenen Zuschreibungen bzw. Erwartungshaltungen, die in der Folge an die jeweilige Person gerichtet werden (vgl. Goffman 2012, S. 10). Die soziale Identität kann damit als Resultat eines pauschalen Kategorisierungsprozesses gesehen werden, der unweigerlich Einfluss darauf nimmt, wie (zunächst) über die jeweils andere Person gedacht und wie dieser Person (zunächst) im Fall eines Aufeinandertreffens begegnet wird. »So werden wir, ob wir mit Fremden oder Vertrauten interagieren, finden, daß die Gesellschaft massiv in den Kontakt eingreift und uns sogar hier unseren Platz zuweist« (Goffman 2012, S. 70).

Im alltäglichen Leben erfüllen derartige Kategorisierungen für Goffman vor allem eine organisierende, komplexitätsreduzierende Funktion, nämlich insofern, als sie eine gewisse Standardisierung von Erwartungshaltungen zum Effekt haben und erlauben,

die Aufmerksamkeit auf andere Dinge zu richten: »Die Routine sozialen Verkehrs in bestehenden Einrichtungen erlaubt es uns, mit antizipierten Anderen ohne besondere Aufmerksamkeit oder Gedanken umzugehen. Wenn ein Fremder uns vor Augen tritt, dürfte uns der erste Anblick befähigen, seine Kategorie und seine Eigenschaften, seine ›soziale Identität‹ zu antizipieren – um einen Terminus zu gebrauchen, der besser ist als ›sozialer Status‹, weil persönliche Charaktereigenschaften wie zum Beispiel ›Ehrenhaftigkeit‹ ebenso einbezogen sind wie strukturelle Merkmale von der Art des ›Berufs‹« (Goffman 2012, S. 10; vgl. Link und Phelan 2001, S. 369; Hohmeier 1975, o.S.).

In seinen Ausführungen weist Goffman nun – wie auch das letzte Zitat zeigt – darauf hin, dass die beim Aufeinandertreffen von Menschen reziprok erfolgenden Identitätszuschreibungen lediglich einen vorläufigen Charakter haben und sich durchaus als unzureichend und ggf. auch als falsch erweisen können. Dies wäre beispielsweise dann der Fall, wenn sich herausstellt, dass der oben genannte Sportwagen, in dem eine Person unterwegs ist, gar nicht der eigene ist, sondern kurz zuvor gestohlen wurde und sich die Person nun auf der Flucht befindet. Ausgehend hiervon führt Goffman die Differenzierung zwischen einer *virtualen* und *aktualen sozialen Identität* ein (vgl. Goffman 2012, S. 10). Er legt dar, dass Erwartungshaltungen bzw. Forderungen, die im Zuge eines Aufeinandertreffens an den jeweils anderen gerichtet werden »besser ›im Effekt‹ gestellte Forderungen genannt werden, und der Charakter, den wir dem Individuum zuschreiben, sollte besser gesehen werden als eine Zuschreibung, die in latenter Rückschau gemacht ist – eine Charakterisierung ›im Effekt‹, eine *virtuale soziale Identität*. Die Kategorie und die Attribute, deren Besitz dem Individuum tatsächlich bewiesen werden konnte, werden wir seine *aktuelle soziale Identität* nennen« (Goffman 2012, S. 10; Hervorhebung im Org.).

Die zweite Dimension von Identität, die Goffman beschreibt, ist die *persönliche Identität* (vgl. Goffman 2012, 67ff). Hierunter fasst er die objektiven Daten einer Person, also zum Beispiel der Vor- und Nachname, das Geburtsdatum, die Augenfarbe, die Größe, das Gewicht oder auch der je individuelle Lebenslauf (Schuleintritt, Dauer und Art der Schulausbildung, Berufswahl, Familienstand, mögliche Krankenhausaufenthalte etc.). Die persönliche Identität markiert die Einzigartigkeit des Seins einer Person und »hat folglich mit der Annahme zu tun, daß das Individuum von allen anderen differenziert werden kann« (Goffman 2012, S. 74). Anhand der Aufzählung wird ebenso greifbar, dass persönliche Identität und soziale Identität unmittelbar miteinander verwoben sind: »Die persönliche Identität vereinigt in sich die Pluralität der sozialen Identitäten und den Wandel der Biographie« (Engelhardt 2010, S. 127). Wann und wo eine Person geboren ist, wie groß sie ist, wo sie wohnt und welchen Beruf sie ergriffen hat, kann unweigerlichen Einfluss darauf nehmen, welche sozialen Identitätszuschreibungen an sie gerichtet werden. Gleichzeitig ist die persönliche Identität jedoch auch etwas, was in einer Interaktion nicht zwangsläufig an Bedeutung gewinnen muss, worauf im nächsten Unterkapitel ausführlicher eingegangen wird.

Die dritte und letzte von Goffman beschriebene Identitätsdimension ist die sog. *Ich-Identität* (vgl. Goffman 2012, 132ff). Diese fungiert als reflexive, aushandelnde Instanz der persönlichen und sozialen Identität. Sie geht aus beidem hervor, lässt sich jedoch gleichzeitig nicht auf beides beschränken: »Natürlich konstruiert das Individuum sein Bild von sich aus den gleichen Materialien, aus denen andere zunächst seine soziale und persönliche Identifizierung konstruieren, aber es besitzt bedeutende Freiheiten hinsicht-

lich dessen, was es gestaltet« (Goffman 2012, S. 133).³¹ Die Ich-Identität eines Menschen beschreibt »das subjektive Empfinden seiner eigenen Situation und seiner eigenen Kontinuität und Eigenart, das ein Individuum allmählich als Resultat seiner verschiedenen sozialen Erfahrungen erwirbt« (Goffman 2012, S. 132). Sie beinhaltet das biographisch heranwachsende – und damit als dynamisch zu denkende – Selbst-Bewusstsein bzw. die Beziehung des jeweiligen Menschen zu sich selbst. Die Ich-Identität eines Menschen handelt die eigene Position inmitten der sozialen Identitätszuschreibungen aus und ist »zuallererst eine subjektive und reflexive Angelegenheit, die notwendig von dem Individuum empfunden werden muß, dessen Identität zur Diskussion steht« (Goffman 2012, S. 132). Während die soziale Identität und die persönliche Identität damit »zuallererst Teil der Interessen und Definitionen anderer Personen hinsichtlich des Individuums« (Goffman 2012, S. 132) sind, markiert die Ich-Identität das »innere«, »empfundene« Selbst eines Menschen, das sich im Laufe des Lebens und in Relation zu den anderen Identitätsdimensionen wandelt.

Für Goffman und seine Analysen in »Stigma« ist es vor allem die Ich-Identität und das hieraus erwachsende Verhalten von Menschen in der direkten Interaktion mit anderen, das ihn interessiert. Wie beeinflussen soziale Zuschreibungen das Selbstverhältnis von Menschen und wie schlagen sich unterschiedliche Formen persönlicher oder sozialer Identitäten im jeweils gezeigten Verhalten nieder? Dabei nimmt er jedoch nicht jegliche Formen von Zuschreibungen in den Blick, sondern verengt ihn auf jene, die in einem je konkreten sozio-kulturell-historischen Zusammenhang als »zutiefst diskreditierend« (Goffman 2012, S. 11) bewertet werden.

6.2.1.2 Stigmata

Mit Goffman können Merkmale bzw. Zeichen, die entlang geltender sozio-kulturell-historischer Wertesysteme diskreditierende Bedeutungszuschreibungen mit sich bringen, als Stigmata verstanden werden. Er konstatiert hierzu: »Während der Fremde vor uns anwesend ist, kann es evident werden, daß er eine Eigenschaft besitzt, die von anderen in der Personenkategorie, die für ihn zur Verfügung steht, unterscheidet; und diese Eigenschaft kann von weniger wünschenswerter Art sein – im Extrem handelt es sich um eine Person, die durch und durch schlecht ist oder gefährlich oder schwach. In unserer Vorstellung wird sie von einer ganzen und gewöhnlichen Person zu einer befleckten, beeinträchtigten herabgemindert. Ein solches Attribut ist ein Stigma, besonders dann, wenn seine diskreditierende Wirkung sehr extensiv ist« (Goffman 2012, 10f). Bei seiner weiteren Betrachtung unterscheidet Goffman drei Typen von Stigmata.³² Als ersten Typus benennt er die »Abscheulichkeiten des Körpers« (Goffman 2012, S. 12), worunter

31 Interessant ist hier der Gedanke, dass in dieser von Goffman benannten Gestaltungsfreiheit in der Aushandlung der Ich-Identität ein emanzipatorisches Moment gesehen werden kann, welches dem betroffenen Subjekt Formen von Widerständigkeit und Kritik ermöglicht. Dies ist eine Perspektive, der in Bezug auf ein Foucault'sches Kritikverständnis in Kapitel 6.7 ausführlicher nachgegangen wird.

32 In aktuelleren Arbeiten aus der Stigma-Forschung wird noch immer zwischen mindestens drei Typen von Stigmata unterschieden, wenngleich sich bei der Benennung von Goffmans Bestimmung gelöst wurde. So merkt Meisenbach zum Beispiel an, »that there are at least three types of stigma: physical, social, moral« (Meisenbach 2010, S. 268; vgl. Ashforth und Kreiner 1999).

er körperliche Auffälligkeiten bzw. Normabweichungen fasst. Der zweite Typus bezieht sich auf »individuelle Charakterfehler« (Goffman 2012, S. 12), für die er exemplarisch anführt: »Willensschwäche, beherrschende oder unnatürliche Leidenschaften, tückische und starre Meinungen und Unehrenhaftigkeit, welche alle hergeleitet werden aus einem bekannten Katalog, zum Beispiel von Geistesverwirrung, Gefängnishaft, Sucht, Alkoholismus, Homosexualität, Arbeitslosigkeit, Selbstmordversuchen und radikalem politischen Verhalten« (Goffman 2012, 12f). Der dritte Typus umfasst die »phylogenetischen Stigmata von Rasse, Nation und Religion« (Goffman 2012, S. 13).

Unter Rückbezug auf die obigen Ausführungen zur sozialen Identität ist bei der Auseinandersetzung mit Stigmata von Bedeutung, dass es nach Goffman nicht das Stigma selbst ist, das ›negativ‹ oder ›schlecht‹ ist. Vielmehr sind es erst die hieran gekoppelten sozio-kulturell-historischen Zuschreibungen, die es in dieser Form erscheinen lassen (oder eben nicht). Ein Stigma ist also per se keine Eigenart einer Person, sondern eher »a designation or tag that others affix to the person« (Link und Phelan 2001, S. 366). Die an ein Stigma geknüpfte »Andersartigkeit [...] leitet sich natürlich von der Gesellschaft her, denn bevor eine Differenz viel ausmachen kann, muß sie für gewöhnlich durch die Gesellschaft als Ganze kollektiv auf einen Begriff gebracht sein« (Goffman 2012, S. 154; vgl. Link und Phelan 2001, S. 368; Hohmeier 1975, o.S.). Veranschaulicht werden soll dies kurz am Beispiel ›Übergewicht‹. In der Vergangenheit wurde ›Übergewicht‹ mitunter als »Prestigesymbol« (Goffman 2012, S. 59) – also gewissermaßen als Anti-Stigma – gewertet und als Ausdruck von Wohlstand und Gesundheit gelesen. Heute jedoch tritt es – als Ausdruck biopolitischer Regierungspraxen (vgl. Foucault 2017, 129ff, 1999)³³ – in vielen westlichen Kulturen als wirkmächtiges Stigma in Erscheinung, das mit eher negativen Bedeutungszuschreibungen versehen ist (etwa: Träg- bzw. Faulheit) und das es als potenzielles Gesundheitsrisiko zu vermeiden gilt. Verdeutlichen lassen sich hieran verschiedene Aspekte. Auf der einen Seite wird greifbar, dass sich Stigmata in gewisser Weise ›verselbstständigen‹ können. Die Wahrnehmung eines Stigmas kann dazu führen, dass dem stigmatisierten Gegenüber weitere negative Eigenschaften zugeschrieben werden: »Wir tendieren dazu, eine lange Kette von Unvollkommenheiten auf der Basis der ursprünglichen einen zu unterstellen« (Goffman 2012, S. 14). Das Beispiel ›Übergewicht‹, welches mit Zuschreibungen von Träg- bzw. Faulheit und einer gewissen Gleichgültigkeit einhergehen kann, macht dies sehr gut deutlich. Goffman führt seine Gedanken am Beispiel eines erblindeten Menschen aus und bettet dieses in eine imaginierte Interaktion ein. Er stellt heraus, dass »das wahrgenommene Unvermögen zu sehen zu einer ›Gestalt‹ von Unfähigkeit verallgemeinert werden kann, so daß das Individuum die Blinden anspricht, als wären sie taub, oder versucht sie zu stützen, als wären sie verkrüppelt« (Goffman 2012, S. 14). Auf der anderen Seite lässt sich anhand der obigen Ausführungen zeigen, dass menschliche Lebenspraxen und hieran geknüpfte Wertevorstellungen äußerst vielfältig, dynamisch und auch unscharf sind. Sie bleiben nicht starr bestehen, sondern unterliegen stetigen Veränderungen bzw. diskursiven Verschiebungen. Entsprechend hebt Goffman hervor, dass es bei der Auseinandersetzung mit Stigmata bzw. sozialen Identitätszuschreibungen generell »einer Begriffssprache der Relationen, nicht von Eigenschaften bedarf. Ein und dieselbe Eigenschaft vermag den einen Typus zu stigmatisie-

33 Zum Begriff ›Biopolitik‹ sei auf die ausführlicheren Darstellungen in Kapitel 6.6 verwiesen.

ren, während sie die Normalität eines anderen bestätigt, und ist daher als ein Ding an sich weder kreditierend noch diskreditierend« (Goffman 2012, S. 11). Dieser scheinbare Widerspruch lässt sich schnell an rassistisch motivierten Ressentiments aufklären, die sich nicht selten am persönlichen »Identitätsaufhänger« (Goffman 2012, S. 74) »Hautfarbe« orientieren. Während die Hautfarbe eines Menschen den mehr oder weniger umfassenden Ausschluss aus verschiedenen kulturellen Lebenszusammenhängen bedeuten kann, kann sie jedoch gleichzeitig als eine Art »Türöffner« zu subkulturellen Bewegungen inmitten ebendieser kulturellen Zusammenhänge fungieren. Stigmata sind also immer relational – und dies in gleich mehrfacher Hinsicht (vgl. Link und Phelan 2001, S. 377). Sie sind als Merkmale zu fassen, die abhängig von den jeweiligen Kontextbedingungen potenziell belastende Informationen an die Rezipienten übermitteln und ihre »normative Kraft vor dem Hintergrund der jeweiligen gesellschaftlichen Normalitätsdispositive« (Kardorff 2009, S. 145) entfalten. Jedoch sind Stigmata auch insofern nicht zu vereinheitlichen, als nicht jedes Stigma in gleichem Maße diskreditierende Zuschreibungen für das jeweilige Individuum bedeutet: »A label can connect a person to many stereotypes, to just a few or to none at all. Moreover, the strength of the connection between labels and undesirable attributes can be relatively strong or relatively weak. The degree of separation into groups of »us« and »them« can be more or less complete, and finally the extent of status loss and discrimination can vary« (Link und Phelan 2001, S. 377; vgl. Hohmeier 1975, o.S.). Es könnte beispielsweise argumentiert werden, dass das Stigma als ehemaliger Häftling einer Strafanstalt, welches – solange es nicht bekannt ist – lediglich auf der Ebene der persönlichen Identität existiert, andere Auswirkungen hat als das Stigma eines künstlichen Darmausgangs oder das Fehlen eines Armes. Weiterhin sind Stigmata dahingehend relativ, als es Stigmata gibt, die nur in bestimmten Bereichen des Lebens wirkmächtig werden, andere hingegen weitgehend oder vollumfänglich »unberührt« lassen (vgl. Goffman 2012, 66; 156). Um beim Beispiel des ehemaligen Häftlings zu bleiben, ließe sich etwa sagen, dass der Status als »Ex-Häftling« ein Stigma ist, das im alltäglichen Leben und während der Interaktionen mit Anderen erstmal nicht unbedingt zum Tragen kommen muss, wohl aber dann, wenn sich die betreffende Person auf die Suche nach einer neuen Arbeitsstelle begibt und womöglich ein polizeiliches Führungszeugnis vorlegen muss. Goffman weist in diesem Zusammenhang weiterführend darauf hin, dass manche Stigmata einen geradezu »überlagernden Effekt« haben können. Wird ein Stigma wirkmächtig, kann es theoretisch dazu führen, dass die anderen Eigenschaften, die einer Person neben dem jeweiligen Stigma innewohnen, in der Wahrnehmung der Außenstehenden zurückgedrängt und nicht mehr erfasst werden (vgl. Goffman 2012, S. 13). Das Stigma wird dann zum »master status« (Hohmeier 1975, o.S.), der »wie keine andere Tatsache die Stellung einer Person in der Gesellschaft sowie den Umgang anderer Menschen mit ihr bestimmt« (Hohmeier 1975, o.S.; vgl. Kardorff 2010, S. 6). Dies kann dann auch dazu führen, dass selbst »kleinere Fehler oder zufällige Fehlleistungen als ein direkter Ausdruck seiner stigmatisierten Andersartigkeit interpretiert werden« (Goffman 2012, S. 25). Das Stigma verleibt sich die gesamte Person ein. Es überformt sie, sodass sie bei allem, was sie tut oder auch nicht tut, nur noch über ihr Stigma erfasst und gedacht wird. Die soziale Identität wird zur alles dominierenden Größe (vgl. Hettlage 2008, S. 262).

Ausgehend von den bisherigen Darstellungen wird deutlich, dass die Frage nach der »Visibilität« (Goffman 2012, S. 64) eines Stigmas von zentraler Relevanz dafür ist, ob und, wenn ja, in welchem Ausmaß es in einer sozialen Situation überhaupt wirkmächtig wird oder nicht (vgl. Goffman 2012, 64ff). Goffman differenziert in diesem Zusammenhang zwischen dem Fall des »Diskreditierten« (Goffman 2012, S. 12; Hervorhebung im Org.) und dem Fall »des Diskreditierbaren« (Goffman 2012, S. 12; Hervorhebung im Org.). Unter dem ersten Fall fasst er jene Personen, deren Stigma offensichtlich ist bzw. die bei Begegnungen mit anderen Menschen davon ausgehen müssen, dass diesen das eigene Stigma bekannt ist. Beim zweiten Fall ist es hingegen so, dass das Stigma (wie der Status als Ex-Häftling) eben nicht offen bekannt bzw. den Menschen anzusehen ist.³⁴ Nach Goffman befinden sich der Diskreditierte und der Diskreditierbare in gänzlich unterschiedlichen Lebenssituationen, was sich nicht zuletzt darin niederschlägt, dass – wie im nächsten Unterkapitel ausführlicher aufgegriffen wird – von den Betroffenen unterschiedliche Formen von »Stigma-Management« (Goffman 2012, S. 68) praktiziert werden können. Während es dem Diskreditierten vor allem darum geht, »Spannung« (Goffman 2012, S. 128) in der Interaktion mit anderen auszuhandeln, geht es dem Diskreditierbaren um das Management von Informationen (Goffman 2012, S. 128).

Goffman hebt darüber hinaus hervor, dass Stigmata – insbesondere mit Blick auf ihre Auswirkungen auf das betreffende Individuum – auch insofern relativ sind, als die Frage nach ihrer Wirkmächtigkeit davon abhängen kann, wann ein bestimmtes Stigma »erworben« wurde. Ihm zufolge ist es für den je individuellen Entwicklungsprozess bzw. den »moralischen Werdegang« (Goffman 2012, S. 45) eines Menschen von entscheidender Bedeutung, ob ein Stigma bereits seit der Geburt vorliegt oder erst im höheren Alter hinzugetreten ist (vgl. Goffman 2012, 103; 163). Weiterhin ist die Wirkmächtigkeit vieler Stigmata in Abhängigkeit von der je konkreten Lebenssituation eines Menschen zu reflektieren – beispielsweise in Relation zum sozioökonomischen Status. Zu denken wäre hier etwa an die Möglichkeit, ein Stigma durch chirurgische Eingriffe zu entfernen oder in ihrer Visibilität abzuschwächen – wobei Goffman hervorhebt, dass das Ergebnis eines solchen Eingriffs »nicht der Erwerb eines vollkommen normalen Status [ist], sondern die Transformation eines Ich mit einem bestimmten Makel zu einem Ich mit dem Kennzeichen, einen bestimmten Makel korrigiert zu haben« (Goffman 2012, S. 18; vgl. Meisenbach 2010, S. 281). Goffman weist zudem den sozialen Netzwerken, über die ein Mensch verfügt, eine zentrale Bedeutung mit Blick auf die Aushandlung von Stigmata zu. Zum Beispiel hebt er heraus, dass Freunde und Familie in unterschiedlichem Ausmaß und zumindest temporär »eine schützende Kapsel [...] konstituieren [können]« (Goffman 2012, S. 46; vgl. Engelhardt 2010, 130f; Link und Phelan 2001, S. 376). »Voraussichtlich wird das Individuum, je mehr es mit Normalen verbunden ist, sich desto mehr in nicht-stigmatischen Begriffen sehen« (Goffman 2012, S. 134).

Abschließend sei in Bezug auf die Relationalität von Stigmata noch auf einen weiteren Aspekt eingegangen, dem Goffman vor allem am Ende des Buches größere Aufmerksamkeit schenkt. Während er zuvor immer wieder selbst auf die Trennung zwischen »den Normalen« und »den Stigmatisierten« zurückgreift und diese für seine Ana-

34 Es sei denn, der Status wird durch bestimmte Zeichen – zum Beispiel über Tattoos – nach außen übermittelt.

lysen nutzt, macht er zum Schluss seiner Ausführungen darauf aufmerksam, dass Stigmata und hieran geknüpfte Formen des Stigma-Managements letztlich als allgegenwärtige Erfahrungsgröße menschlicher Lebenspraxis zu betrachten sind. Er verwischt hierdurch ebenjene scheinbar klare Unterteilung und lässt sie unscharf werden: »Selbst der am meisten vom Glück begünstigte Normale hat wahrscheinlich seinen halbversteckten Fehler, und für jeden kleinen Fehler gibt es eine soziale Gelegenheit, bei der er ein drohendes Aussehen annehmen kann und so eine schmachvolle Kluft zwischen virtualer und aktueller Identität schafft. Deshalb bilden die gelegentlich Unsicheren und die konstant Unsicheren ein einziges Kontinuum« (Goffman 2012, S. 157).

Im folgenden Unterkapitel wird der Blick nun auf die Frage danach gerichtet, wie sich Stigmata auf das Leben und das Verhalten der jeweils betroffenen Personen auswirken. Besondere Aufmerksamkeit wird dabei dem angeführten Stigma-Management zuteil, womit die Brücke zwischen den thematisierten Dimensionen von Identität und den Ausführungen zu Stigmata geschlagen wird.

6.2.1.3 Folgen von Stigmatisierung

In seinen Ausführungen macht Goffman deutlich, dass ein Stigma für die Person, die es trägt, zur tiefgreifenden, fortwährenden und möglicherweise gar existenzbedrohenden Krise³⁵ werden kann. In jedem Fall jedoch wirkt es sich auf die Art und Weise aus, in der das je konkrete Individuum Bezug auf sich selbst nehmen kann und sich selbst erfährt. Ist ein Stigma bereits von Geburt an zugegen, nimmt es von hier aus Einfluss auf die Identitätsentwicklung bzw. »den moralischen Werdegang« (Goffman 2012, S. 45) der betreffenden Person. Wird es erst im weiteren Verlauf des Lebens erworben, kann es dazu führen, dass bereits bestehende Identitätsentwürfe bedroht oder diese ganz zum Einsturz gebracht werden (vgl. Kardorff 2010, 5f; Cloerkes 2007, S. 139; Thielen 2006, S. 252). Greifbar wird hier, dass auch wenn ein Stigma als sozio-kulturell-historisch variable Kategorie bzw. als »soziale Konstruktion« (Hacking 1999) zu verstehen ist, dies nichts daran ändert, dass es als sehr reale Lebenserfahrung der betreffenden Personen in Erscheinung tritt, die nicht selten mit Erfahrungen von Verletzung und Schmerz in Zusammenhang steht.³⁶

Wird der Blick nun insgesamt auf die Folgen von Stigmatisierungsprozessen gerichtet, lassen sich diese im Anschluss an Hohmeier (1975) auf drei Ebenen in den Blick nehmen: »auf der Ebene der Teilhabe des Individuums an der Gesellschaft, auf der Ebene der Interaktionen [...] und schließlich auf der Ebene der Veränderung der Person in ihrer Identität« (Hohmeier 1975, o.S.).³⁷ Klar ist dabei, dass sich die jeweiligen Ebenen nicht trennscharf voneinander betrachten lassen, da sie unmittelbar ineinandergreifen.

35 Gestützt wird sich auch hier auf ein Oevermann'sches Verständnis von Krise. Siehe hierzu Kapitel 4.2.2.1.

36 Verwiesen sei hier auf die Ausführungen in Kapitel 2.1.3.

37 Zwar greift Goffman in seiner Arbeit vielfach Beispiele auf, die auf den jeweiligen Ebenen anzusiedeln sind, jedoch findet sich keine entsprechende Systematisierung, sodass sich hier – zum Wohle der Übersichtlichkeit und Strukturierung des Textes – an Hohmeier orientiert wird. Eine ähnliche Differenzierung wie die, die von Hohmeier gewählt wird, findet sich bei Link und Phelan. Die beiden AutorInnen betrachten die Folgen von Stigmatisierung unter den Kategorien »Status Loss« und »Discrimination«, wobei sie mit Blick auf letzteres nochmal zwischen »individual discrimination«

Bezugnehmend auf die erste von Hohmeier benannte Ebene lässt sich sagen, dass eine mögliche Folge von Stigmatisierung der mal mehr, mal weniger umfassende Ausschluss von gesellschaftlichen Lebenspraxen sein kann. Beispielhaft hierfür wäre der Verlust vormals gelebter Rollen oder die mehr oder weniger aktive Verwehrung der Einnahme neuer Rollen zu nennen (vgl. Hohmeier 1975, o.S.). Letzteres ließe sich am Beispiel des Verbots der Annahme bestimmter Berufe veranschaulichen oder wenn Menschen aufgrund eines Stigmas der Zugang zu Bildungseinrichtungen verwehrt wird. Ein weiteres Beispiel könnte die Ausübung des aktiven und passiven Wahlrechts sein, welches Menschen aufgrund eines bestimmten Stigmas vorenthalten wird (vgl. Trescher 2018e, 2018f, 165ff, 2016). Ein Stigma zu tragen, kann aber auch dazu führen, dass die betreffenden Menschen in bestimmte gesellschaftliche Teilbereiche übergeleitet werden, die ihrerseits weitreichenden Einfluss auf ihre soziale Stellung und ihre je individuellen Entwicklungsmöglichkeiten nehmen. Mit den in Kapitel 6.1 umfangreich diskutierten Wohn- und Betreuungsstrukturen der sog. Behindertenhilfe wäre ein mögliches Beispiel hierfür angeführt. Folgen einer Stigmatisierung können allerdings auch – wie oben bereits angemerkt – über Erfahrungen von Ausschluss und Isolation hinausgehen und potenziell existenzbedrohende Ausprägungen annehmen. Verwiesen sei hier auf die in Kapitel 3.1 angeschnittenen Verbrechen zur Zeit des Nationalsozialismus.

Auf der Ebene der zwischenmenschlichen Interaktion können Stigmata ebenfalls in unterschiedlicher Form und Ausprägung zum Ausgangspunkt von Diskriminierungserfahrungen werden (vgl. Goffman 2012, 26ff). Erfahrungen von (ggf. auch unwillentlich ausgedrückter) Geringschätzung, Abwertung oder Gewalt können die Folge sein – durchaus auch, aber nicht nur, in Form von körperlichen Angriffen auf Menschen mit einem bestimmten Stigma. Aber auch anderweitig verletzend Erfahrungen können von stigmatisierten Personen im Umgang mit anderen Menschen gemacht werden. Beispielhaft sei das (übermäßige) Erleben von Mitleid, die Zuschreibung von Leid, das ›Übersehen‹ im Alltag oder das ggf. fortwährende Bemessen an speziellen ›Sondernormen‹ angeführt (vgl. Goffman 2012, 24f). Hohmeier verortet die zentrale Herausforderung des bzw. der stigmatisierten Person in einer nur eingeschränkten »Anerkennung als Person und gesellschaftlicher Partner« (Hohmeier 1975, o.S.), die sich eben auch auf der Ebene der direkten Interaktion zeigen kann und hier unmittelbar für das betreffende Individuum erfahrbar wird. Für Goffman lässt sich gerade die (potenziell) fortwährende Unsicherheit, in der ein Mensch mit einem Stigma hinsichtlich möglicher Reaktionen auf sein Stigma leben muss, als wesentliches Element der Krisenhaftigkeit eines Stigmas fassen: »Der Blinde, der Kranke, der Taube, der Verkrüppelte können niemals sicher sein, wie die Haltung einer neuen Bekanntschaft sein wird« (Goffman 2012, S. 24; vgl. Link und Phelan 2001, S. 374).

Bezugnehmend auf die dritte Wirkebene, also die Frage, wie sich ein Stigma auf die Identitätsbildung des oder der Einzelnen auswirken kann, ist mit Goffman zunächst einmal festzuhalten, dass »Personen, die ein bestimmtes Stigma haben, [...] eine Tendenz [zeigen], ähnliche Lernerfahrungen hinsichtlich ihrer Misere zu machen und ähnliche Veränderungen in der Selbstauffassung – einen ähnlichen ›moralischen Werdegang‹ zu

und »structural discrimination« unterscheiden (vgl. Link und Phelan 2001, 371f). Verwiesen sei hier ebenfalls auf die Ausführungen von v. Kardorff (2010).

haben, der beides ist, Ursache und Wirkung der Gebundenheit an eine ähnliche Sequenz persönlicher Anpassungen« (Goffman 2012, 45). Es schließt sich hier der Kreis zu den bisherigen Ausführungen und den einleitenden Anmerkungen in Kapitel 6.2.1, wonach Goffman ›Identität‹ – hier vor allem: die Dimension der Ich-Identität – als etwas betrachtet, was sich erst in und durch die Interaktion mit Anderen herausbildet. Auf theoretischer Ebene fasst Goffman die ›Misere‹ des stigmatisierten Individuums nun darüber, dass das Stigma zu einer – mal mehr, mal weniger stark ausgeprägten – »Spaltung zwischen Ich-Ideal und Ich« (Goffman 2012, S. 16) führt. Unter dem Begriff ›Ich-Ideal‹ fasst er dabei die jeweils geltenden (sozio-kulturell-historisch variablen) Normvorstellungen, an denen sich das Individuum a) selbst bemisst und b) an denen es von anderen Personen bemessen wird und unter denen es c) seine Ich-Identität ausgestalten muss. Im Zuge seines Lebens macht das stigmatisierte Individuum die Erfahrung, dass es Träger eines Stigmas ist, was bedeutet, dass es von ebendiesen Normvorstellungen abweicht. Es wird hiervon ausgehend – »gemäß dem unabweisbaren Prinzip, daß man sich nicht nicht entscheiden kann« (Oevermann 2016a, S. 64; vgl. Oevermann 1991, S. 315, 1986, S. 61) – dazu gezwungen, sich in irgendeiner Form hierzu zu verhalten und im Zeichen der an das Stigma geknüpften Zuschreibungen sein Leben zu gestalten. Für Goffman kann dies sogar dazu führen, dass das Stigma zur primären identitätsformenden Größe wird. So konstatiert er: »Tatsächlich gründet der Stigmatisierte seine Ansprüche, wie immer er sie umschreibt, nicht auf das, was seiner Meinung nach *jedermann* zusteht, sondern nur jedem einer ausgewählten sozialen Kategorie, in die er fraglos paßt« (Goffman 2012, S. 16; Hervorhebung im Org.). Jedoch ist dies nicht zu generalisieren und in Relation zu den in Kapitel 6.2.1.2 adressierten Variablen zu betrachten.

6.2.1.4 Stigma-Management

Über den Verlauf seiner Ausführungen nimmt Goffman immer wieder Bezug auf verschiedene Umgangsformen bzw. Techniken, auf die stigmatisierte Individuen im Rahmen ihrer Auseinandersetzung mit dem Stigma zurückgreifen (können). Die je individuelle Aushandlung des Stigmas ist es, was er unter dem Begriff »Stigma-Management« (Goffman 2012, S. 68) fasst. Wie in Kapitel 6.2.1.2 ausgeführt, ist die Frage danach, welche Form oder welche Formen des Stigma-Managements überhaupt durch Individuen praktiziert werden (können) oder nicht, von verschiedenen Faktoren abhängig. Nach Goffman in erster Linie davon, ob es als diskreditierte oder diskreditierbare Person agiert. So »ist die üblicherweise zugängliche Information über das Individuum die Basis, von der es ausgehen muß bei der Entscheidung, welchen Weg es im Hinblick auf sein Stigma einschlagen soll, unabhängig davon, welches es besitzt« (Goffman 2012, S. 64).

Bevor nun ausführlicher auf die von Goffman beschriebenen Formen des Stigma-Managements eingegangen wird, ist zunächst noch anzumerken, dass diese – ebenso wie die oben genannten Folgen von Stigmatisierung – von ihm eher nebenher thematisiert und nur zum Teil systematisch ausgearbeitet und benannt wurden. Dies ist beispielsweise bei der Strategie des Täuschens oder des Kuvrierens der Fall, denen in »Stigma« (Goffman 2012) jeweils eigene Unterkapitel gewidmet sind. Andere Formen des Stigma-Managements – etwa die Strategie der Korrektur (vgl. Goffman 2012, 18ff) oder die der Auflehnung (vgl. Goffman 2012, 28; 142f) – finden sich hingegen lose über das Buch verteilt und werden zum Teil nur flüchtig abgehandelt. Dieser Aspekt wurde

zwischenzeitlich von verschiedenen AutorInnen zum Ausgangspunkt dafür genommen, um im Anschluss an Goffman eigene Modelle und/oder Typologien zum Thema Stigma-Management zu formulieren (vgl. Noltensmeyer und Meisenbach 2016; Meisenbach 2010; Ashforth et al. 2007; Smith 2007). Wenn im Folgenden also Formen des Stigma-Managements skizziert werden, wird neben dem Bezug auf Goffman auch verschiedenfach auf die Arbeiten anderer AutorInnen rekurriert. Dabei wird es allerdings nicht darum gehen, die jeweiligen Modelle und/oder Typologien zu präsentieren. Die Bezüge dienen eher dazu, die Ausführungen Goffmans punktuell zu ergänzen, sodass sich auch im weiteren Verlauf primär an Goffmans ursprünglichen, eher skizzenhaften Darlegungen orientiert wird. Eine ausführliche Ausarbeitung und Darstellung der verschiedenen Weiterentwicklungen von Goffmans Ansätzen wäre zwar reizvoll, jedoch würde dies an dieser Stelle zu weit gehen. Allerdings erscheint dies auch nicht weiter problematisch, geht es diesem Kapitel doch darum, eine Reflexionsfolie für die Diskussion der bereits erarbeiteten Analyseergebnisse zu schaffen und nicht um eine erschöpfende Auflistung aller erdenklichen Formen von Stigma-Management oder das Bestreben einer subsumptionslogischen Zuordnung der bearbeiteten Fälle zu vorformulierten Typen.

Korrektur

Maßnahmen, die sich der Strategie ›Korrektur‹ zuordnen lassen, markieren nach Goffman das Bestreben des jeweils betroffenen Individuums, das Merkmal bzw. die Merkmale, die als Stigma wirkmächtig werden, zu entfernen respektive zu beheben (vgl. Goffman 2012, 18ff). Er fasst darunter zum Beispiel Maßnahmen wie die weiter oben thematisierten chirurgischen Eingriffe – beispielsweise in Form von Schönheitsoperationen. Eine weitere Möglichkeit sieht Goffman darin, dass das betroffene Individuum anderweitige Wege ergreift, um sich von dem Stigma zu lösen – etwa durch Formen des intensiven Trainings: »Dies veranschaulicht der Gelähmte, der lernt oder wieder lernt zu schwimmen, zu reiten, Tennis zu spielen oder ein Flugzeug zu steuern« (Goffman 2012, S. 19). Hier könnte beispielsweise auch an eine Person mit hohem Übergewicht gedacht werden, die durch intensive Anstrengungen versucht, sich von dem Stigma zu lösen. Meisenbach nennt in diesem Zusammenhang auch das Beispiel des Rauchers, der sich darum bemüht, das Rauchen einzustellen (vgl. Meisenbach 2010, S. 281).

Maßnahmen können jedoch auch dann den Techniken der Korrektur zugeordnet werden, wenn es in einer Situation zum Beispiel zu einer drastischen Diskrepanz zwischen virtualer und aktueller sozialer Identität kommt, die durch die Erbringung eines Beweises entkräftet wird. Dies wäre zum Beispiel dann der Fall, wenn sich ein Mensch negativ-defizitären Zuschreibungen ausgesetzt sieht (etwa den Vorwurf mangelhafter Schulbildung) und es in der Folge auf Zertifikate zurückgreift, um ebendiese Zuschreibungen zurückweisen und zu korrigieren. Hier wäre es sodann die Referenz auf die persönliche Identität, die korrigierend Einfluss auf die situativ wirkmächtige soziale Identität nimmt: »Weil Information über persönliche Identität oft derart ist, daß sie sich genau dokumentieren läßt, kann sie dazu benutzt werden, sich gegen potentielle falsche Darstellung sozialer Identität abzusichern« (Goffman 2012, S. 79).

Rückzug und Isolation

Eine weitere Strategie, die Goffman etwas ausführlicher aufgreift, ist die des Rückzugs bzw. der Isolation (vgl. Goffman 2012, 22f). Beides kann daran geknüpft sein, dass aus der »Spaltung zwischen Ich-Ideal und Ich« (Goffman 2012, S. 16), die ein Stigma hervorruft, Gefühle von Angst, Scham oder gar Formen von »Selbsthaß und Selbsterniedrigung« (Goffman 2012, S. 16) erwachsen können, die ihrerseits bedingen, dass Begegnungen oder direkte Interaktionen mit Anderen nach Möglichkeit vermieden werden, um negativen Reaktionen auf die eigene Person und hieran geknüpfte Verletzungen zu umgehen. In diesem Zusammenhang lässt sich passend der von Goffman hervorgehobene Aspekt anführen, wonach es für die stigmatisierte Person vor allem die verstärkte Begegnung mit Menschen sein kann, die sie – anders als sich selbst – als »der Norm entsprechend« erfährt, die zumindest potentiell eine besonders verletzendende Wirkmächtigkeit für das stigmatisierte Subjekt bereithält. So gibt er an: »Die unmittelbare Gegenwart von Normalen verstärkt wahrscheinlich die Spaltung zwischen Ich-Ideal und Ich« (Goffman 2012, S. 16). Goffman merkt allerdings weiterhin an, dass selbst Formen der Selbstisolation bzw. der Kontaktvermeidung keinen vollumfänglichen Schutz vor der verletzenden Konfrontation mit der eigenen wahrgenommenen negativ-defizitären Andersartigkeit bietet, sind »die Anderen« doch über das Ich-Ideal letztlich immer auch in dem je betreffenden Individuum selbst vertreten, sodass »Selbsthaß und Selbsterniedrigung [...] auch stattfinden [können], wenn nur das stigmatisierte Individuum und ein Spiegel vorhanden sind« (Goffman 2012, S. 16).

Als eine Form des Rückzugs und der Isolation könnte auch reflektiert werden, wenn ein stigmatisiertes Individuum nur noch den Kontakt zu Menschen sucht, die das gleiche oder ein ähnliches Stigma tragen wie es selbst. Goffman spricht hier von den »sympathisierenden Anderen« (vgl. Goffman 2012, 30ff; Meisenbach 2010, S. 280; Ashforth et al. 2007). Rückzug hieße hier die Vermeidung des Kontakts zu Menschen der Mehrheitsgesellschaft und der Zusammenschluss in (kleineren) subkulturellen Gruppen, die – wie im nächsten Unterpunkt aufgegriffen wird – für die Bildung politischer Bewegungen von Relevanz sein können, aber nicht müssen. »Unter seinesgleichen kann das stigmatisierte Individuum seine Benachteiligung als Basis der Lebensorganisation benutzen, aber dafür muß es sich mit einer halben Welt abfinden« (Goffman 2012, S. 32).

Während sich die oben adressierten Praxen der Korrektur als Strategien der aktiven Ablehnung und Bekämpfung eines Stigmas fassen lassen, beinhaltet die Strategie des Rückzugs eher etwas wie eine »resignierende Annahme« des Stigmas.

Konfrontation und Auflehnung

Die nächste Strategie, die hier dargestellt werden soll, ist die der Konfrontation und Auflehnung (vgl. Goffman 2012, S. 28). Hierunter lassen sich verschiedene Umgangsformen zusammenführen, die Goffman über seine Ausführungen hinweg beschreibt. Gemeinsam ist ihnen, dass das stigmatisierte Individuum offen und konfrontativ mit seinem Stigma umgeht, es also keine Maßnahmen der Täuschung verwendet, um es in der Interaktion mit anderen zu verbergen. Differenzen ergeben sich jedoch hinsichtlich der Frage, wie offensiv und konfrontativ das Verhalten faktisch ausfällt. So beschreibt Goffman zum Beispiel die Möglichkeit einer »Politisierung des Stigmas«, in der ebendie-

ses dazu genutzt wird, um offen emanzipatorische Kämpfe auszutragen (vgl. Goffman 2012, S. 142). Als lebenspraktisches Beispiel hierfür könnten sog. SelbstvertreterInnen-Bewegungen angeführt werden, die sich über ein je konkretes Stigma zusammenschließen und sich für Formen gesellschaftlicher Teilhabe und gegen Diskriminierung einsetzen. Goffman weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass derartigen Zusammenschlüssen über ein Stigma insofern eine Ambivalenz innewohnt, als sie auf eine stückweise ›Normalisierung‹ des Stigmas ausgerichtet ist, gleichzeitig aber für das politisch aktive Individuum jedoch eine noch engere Bindung an das Stigma und damit die zugeschriebene Andersartigkeit bedeutet: »Die Probleme, die mit Militanz verbunden sind, sind wohlbekannt. Wenn es das politische Fernziel ist, die Andersartigkeit vom Stigma zu befreien, kann das Individuum merken, daß gerade diese Bemühungen sein eigenes Leben politisieren können und es so vom normalen Leben, das ihm ursprünglich verweigert wurde, sogar noch verschiedener machen – wenn auch die nächste Generation seiner Gefährten von seinen Bemühungen dadurch stark profitieren kann, daß sie mehr akzeptiert ist« (Goffman 2012, S. 142). Durch die Politisierung eines Stigmas vollzieht sich, so Goffman, eine Manifestation des Bildes der »Andersartigkeit als einer realen Sache, und von seinen Mitstigmatisierten, als [...] reale Gruppe« (Goffman 2012, S. 143).

Unter Auflehnung und Konfrontation ließen sich aber auch andere Formen von Handlungspraxen fassen, die weniger offensiv ausgerichtet sind. Beispielsweise dann, wenn das stigmatisierte Individuum über eine Art von ›sanftem Einwirken‹ versucht, für seine Lebenslage zu sensibilisieren und ein ›Umdenken‹ auf Seiten der stigmatisierenden Personen zu erreichen (vgl. Goffman 2012, 34ff). In diesem Zusammenhang könnte dann auch – zumindest zum Teil – das gefasst werden, was Goffman als Strategie der Normifizierung bezeichnet. Hierunter fasst er die »Bemühung von seiten eines stigmatisierten Individuums, sich als eine gewöhnliche Person zu präsentieren« (Goffman 2012, 44f), wobei dies – so Goffman – nicht notwendigerweise bedeuten muss, dass es versucht, sein Stigma zu verbergen. Wäre dies der Fall, so würde es sich eher um eine Form der Täuschung handeln, die im nächsten Unterpunkt dargestellt wird.

Als eine Praxis der Auflehnung gegen das Stigma könnten auch Verhaltensweisen gefasst werden, in denen sich eine stigmatisierte Person eben nicht mit anderen stigmatisierten Personen solidarisiert, sondern diese anderen dazu nutzt, um sich von diesen und damit dem Stigma abzugrenzen (vgl. Goffman 2012, S. 133). Meisenbach schreibt hierzu: »In this management strategy, individuals pick a group or individual that is enough like them that the connection is meaningful, and discursively make clear that this other is somehow lesser than they are« (Meisenbach 2010, S. 282).

Täuschung

Techniken der Täuschung finden in »Stigma« (Goffman 2012) eine vergleichsweise breite Beachtung. Sie beziehen sich auf Maßnahmen der Informationskontrolle und sind insofern jenen Stigmatisierten vorbehalten, die als diskreditierbare Personen agieren. Im Mittelpunkt stehen Fragen von »Verheimlichung und Enthüllung« (Goffman 2012, S. 67). Für Goffman erfolgen Praxen der Täuschung insbesondere vor dem Hintergrund der verletzenden Erfahrungen, die eine Enthüllung des Stigmas bedeuten kann und den »gro-

ßen Belohnungen, die die Tatsache, als normal betrachtet zu werden, mit sich bringt« (Goffman 2012, S. 96).

Praxen der Täuschung können zum Beispiel auf die Visibilität des Stigmas gerichtet sein (vgl. Goffman 2012, 116ff). Dies beträfe etwa einen Heroinkonsumenten, der versucht, die Einstichmerkmale an den Armbeugen durch das Tragen von langärmeliger Kleidung zu verdecken. Maßnahmen der Täuschung können aber auch nur auf die persönliche Identität eines Menschen bezogen sein – beispielsweise dann, wenn ein ehemaliger Psychiatriepatient seinen Aufenthalt in einer entsprechenden Einrichtung zu verheimlichen sucht. Für die täuschende Person ist es weniger das »entscheidende Problem [...], mit der Spannung, die während sozialer Kontakte erzeugt wird, fertig zu werden, sondern eher dies, die Information über ihren Fehler zu steuern. Eröffnen oder nicht eröffnen; sagen oder nicht sagen; rauslassen oder nicht rauslassen; lügen oder nicht lügen; und in jedem Fall, wem, wie, wann und wo« (Goffman 2012, S. 56).

Strategien der Täuschung können laut Goffman aber auch darin bestehen, dass ein Individuum strategisch auf bestimmte »Prestigesymbole« (Goffman 2012, S. 59) zurückgreift, um Hinweise auf ihr Stigma zu verbergen oder ein bereits enthülltes Stigma und hieran geknüpfte Zuschreibungen zu irritieren. Er spricht hier von »disidentifiers« (Goffman 2012, S. 59). Veranschaulicht werden könnte dies beispielsweise an einer von Armut betroffenen Person, die – um ihr Stigma zu verdecken – sich im Alltag in einem Anzug umherbewegt.

In seinen Ausführungen adressiert Goffman jedoch auch Formen der Täuschung, die er als eine Form von Selbsttäuschung fasst. Diese erfolgt zum Beispiel dahingehend, dass ein Individuum sich von den anderen Menschen, die durch das gleiche Stigma betroffen sind, abzugrenzen sucht (vgl. Ashforth et al. 2007, S. 164). Es zeigt sich hier eine deutliche Überschneidung zum letztgenannten Beispiel der Konfrontation: »Das stigmatisierte Individuum zeigt eine Tendenz, seines ›gleichen‹ gemäß dem Grad, in dem ihr Stigma offenbar und aufdringlich ist, in Schichten zu gliedern. Es kann dann jenen gegenüber, die evidenter als es selbst stigmatisiert sind, die Verhaltensweisen annehmen, die die Normalen ihm gegenüber haben« (Goffman 2012, 133f). Goffman verweist weiterhin darauf, dass derartige Verhaltensweisen nicht unproblematisch für das betreffende Individuum sind, da es letztlich ein Dilemma mit sich bringt: »Mit dieser selbst-betrügenden Art von Schichteneinteilung ist das Problem sozialer Allianzen verbunden, ob nämlich des Individuums Wahl von Freunden, Freundinnen und Ehegefährten innerhalb seiner eigenen Gruppe getroffen werden wird oder ›jenseits der Linie‹ geschieht« (Goffman 2012, S. 134). Er spricht er hier von einer »Identitäts-Ambivalenz« (Goffman 2012, S. 134).

Kuvrieren

Eine weitere Form des Stigma-Managements, die Goffman in einem eigenen Unterkapitel beschreibt, ist die des Kuvrierens (vgl. Goffman 2012, S. 129). Er fasst hierunter die Bemühungen eines stigmatisierten Individuums, das Stigma abzumildern, um in der Begegnung mit Nicht-Stigmatisierten Menschen Spannungen abzubauen. Er weist darauf hin, dass die hierbei zur Anwendung kommenden Mittel ähnlich oder gar identisch zu denen sind, die im Kontext der Täuschungsbemühungen angewandt werden (vgl. Goff-

man 2012, S. 129). Beispielhaft benennt er Tragen von schwarzen Brillen von erblindeten Menschen und liefert zudem noch folgendes Beispiel: »So kommt es vor, daß ein Mädchen, das auf seinem Holzbein bestens zurechtkommt, Krücken oder ein kunstvolles, aber offenkundig künstliches Glied verwendet, wenn es in Gesellschaft ist« (Goffman 2012, S. 129).

Als Technik des Kuvrierens kann auch der Rückgriff auf Humor gefasst werden, über den ein stigmatisiertes Individuum versucht, die eine gewisse Leichtigkeit mit Blick auf die Situation herzustellen (vgl. Ashforth et al. 2007, S. 163).

Neu- bzw. Umdeutung

Die letzte Form des Stigma-Managements, die hier aufgegriffen werden soll, sind Strategien, die sich als ›Neu- bzw. Umdeutung‹³⁸ beschreiben lassen. Hierunter werden Bemühungen/Ansichten einer stigmatisierten Person gefasst, die negativ-defizitären Zuschreibungen eines Stigmas für sich selbst oder gegenüber anderen Personen ›positiv zu wenden‹ – beispielsweise in der Form, dass es als exklusive Bildungserfahrung markiert oder für anderweitige »sekundäre Gewinne« (Goffman 2012, S. 20) genutzt wird (vgl. Goffman 2012, 19ff). Letzteres könnte beispielsweise das Werben um »Mitleid, Zuwendung, Hilfen« (Engelhardt 2010, S. 135) oder die Aussicht auf ein »Absenken von Ansprüchen« (Engelhardt 2010, S. 135) sein.

6.2.2 Diskussion der Ergebnisse

Im Folgenden wird das Augenmerk auf die Diskussion der Gesamtergebnisse der Auswertung vor dem Hintergrund der theoretischen Ausführungen gerichtet. Im Mittelpunkt steht also die Frage nach der Wirkmächtigkeit des Stigmas ›geistige Behinderung‹ sowie die Frage nach dessen lebenspraktischer Aushandlung durch die hier beforschten Personen.

Das ›Doppelleben‹ der Kategorie ›geistige Behinderung‹

Ausgehend von den Auswertungen muss festgehalten werden, dass keine der interviewten Personen die Bezeichnung ›geistige Behinderung‹ bzw. ›geistig behindert‹ oder andere im Diskurs geläufige Termini nutzt (zum Beispiel ›Menschen mit Lernschwierigkeiten‹ o.Ä.) – weder in Bezug auf sich selbst noch für eine Adressierung anderer Personen. Es scheint sich hierbei eher um fremde Begriffe zu handeln, die zwar für andere Personen in ihrem Umfeld relevant sein mögen, für die praktizierten Selbst- und Fremdadressierungen jedoch bedeutungs- bzw. gegenstandslos bleiben. Einzig die Attribuierung ›behindert‹ findet sich – weshalb im weiteren Verlauf des Kapitels die Schreibweise ›(geistige) Behinderung‹ gewählt wird. Dies zum einen bei Herr Klein, der sich selbst immer wieder als ›behindert‹ bzw. »*schwerbehindert*« adressiert. Zum anderen fand sich der Begriff bei Herr Hamm. Anders als Herr Klein überträgt er diesen jedoch nicht auf sich

38 Meisenbach fasst diese Strategie unter der Bezeichnung »*transcendence*« (Meisenbach 2010, S. 283; Hervorhebung im Org.). Bei Ashforth et al. findet sich die Bezeichnungen »Reframing« und »Recalibrating« (Ashforth et al. 2007, S. 158).

selbst, sondern verwendet ihn nur dann, wenn er über die anderen KundInnen der Trägerorganisation spricht. »Behindert« sind für ihn nur andere Menschen, woraus sich – wie im nächsten Unterpunkt ausführlicher aufgegriffen wird – eine vehemente Form der Abgrenzung herauslesen lässt. Ausgehend hiervon scheint es, als hätte die Kategorie »(geistige) Behinderung« – mit Ausnahme des Herrn Klein – keine wesentliche Bedeutung für die Selbstkonstruktion der beforschten Personen, womit ihre Wirkmächtigkeit als Stigma zunächst in Frage zu stellen wäre. Bei Frau Müller und Herr Hamm wird sie gar nicht in Bezug auf sich selbst genannt und bei Frau Grund ist es – wie in Kapitel 6.3.1 ausführlicher diskutiert wird – vor allem die Selbstadressierung als »alt«, »gebrechlich« und »krank«, die vorherrschend ist und alle weiteren Formen der Selbstdarstellung überdeckt. Auf der Ebene des subjektiv-intentionalen Sinns tritt die Statuszuschreibung »(geistige) Behinderung« insofern kaum in Erscheinung. Auf der Ebene des objektiven Sinns wendet sich dieses Bild jedoch – zumindest bei Frau Müller, Herr Hamm und Herr Klein – gänzlich. Wird der Blick von der offenen Selbstdarstellung der betreffenden Personen auf ihre faktische Selbstkonstruktion verlagert, also von der Analyseebene des subjektiv-intentionalen auf die des objektiven Sinns gewechselt, ist die Statuszuschreibung »(geistige) Behinderung« allgegenwärtig und tritt – wie im weiteren Verlauf gezeigt wird – als hochgradig wirkmächtiges Stigma in Erscheinung. Ausgehend von den Ergebnissen wäre insofern von einem »Doppelleben« der Kategorie zu sprechen. Im subjektiv-intentionalen Sinn kaum vorzufinden, dominiert sie im objektiven Sinn wesentlich die Selbstkonstruktion der drei genannten InterviewpartnerInnen und prägt in vielerlei Hinsicht ihre alltägliche Lebenspraxis.

Zur biographischen Aushandlung des Stigmas »(geistige) Behinderung«

Wird der Blick auf die Frage gerichtet, wie die Differenzkategorie »(geistige) Behinderung« sowie hieran geknüpfte Zuschreibungen je konkret durch die beforschten Personen ausgehandelt werden, wird im Anschluss an Goffman die Frage nach der Ich-Identität und dem je individuellen »Stigma-Management« (Goffman 2012, S. 133) aufgeworfen. Dabei ist zunächst erneut darauf hinzuweisen, dass sich jede Person auf eigene Art und Weise mit der Kategorie »(geistige) Behinderung« auseinandersetzt, wenngleich sich durchaus Überschneidungen ausmachen lassen. In der Summe zeigen die Ergebnisse, dass die Aushandlung der Kategorie »(geistige) Behinderung« als biographischer Aushandlungsprozess und damit als variable Größe zu begreifen ist, der bzw. die – wie in Kapitel 6.2.1 dargelegt – von vielfältigen Faktoren beeinflusst wird.

Bezugnehmend auf den Fall Frau Müller wurde in diesem Zusammenhang herausgearbeitet, dass sie während des Interviews sehr darum bemüht war, ein Bild von sich zu generieren, welches sie jenseits der Kategorie »(geistige) Behinderung« verortet. Offengelegt wurde dies zum Beispiel an dem, was in der Auswertung unter dem Überbegriff der »stärkenorientierten Selbstdarstellung« zusammengefasst wurde. Immer wieder hat sie versucht, sich selbst als (zum Beispiel) handlungs- bzw. leistungsfähig, wissend sowie als eigenständig bzw. unabhängig zu konstruieren, wenngleich es ihr – wie in der Auswertung dezidiert dargelegt – nicht immer gelang, die jeweils beanspruchte Selbstdarstellung konsistent einzulösen. Die Kategorie »(geistige) Behinderung« trat bei ihr sehr deutlich als Stigma in Erscheinung und sie versuchte sich, ohne es jemals direkt zu benennen, von diesem zu distanzieren. Hervorzuheben ist aber, dass es Frau Müller bei al-

ledem nicht um eine idealisierte Form der Selbstdarstellung ging. Sie hat nicht versucht, sich als herausragende Leistungsträgerin oder ähnliches zu präsentieren. Vielmehr ging es ihr darum, negativ-defizitäre Zuschreibungen zurückzuweisen, die sie eben als nur eingeschränkt handlungsfähig, (eher) unwissend sowie als abhängig und hilflos erscheinen lassen. Hieran wird greifbar, dass die Differenzkategorie ›(geistige) Behinderung‹ von Frau Müller mit negativ-defizitären Bedeutungszuschreibungen gefüllt wird. Sie erfährt sich selbst als Trägerin eines Stigmas und hat die an das Stigma gekoppelten negativ-defizitären Zuschreibungen über den Verlauf ihres Lebens fest in sich aufgenommen. Sie trägt diese mit in die Interviewsituation und handelt sie dort – sicherlich auch unbewusst – aus. Unter Rückbezug auf die obigen Ausführungen Goffmans wäre dies insofern zu fassen, als sie sich ihrer sozialen Identität als Trägerin des Stigmas ›(geistige) Behinderung‹ bewusst ist und die offenkundig vornehmlich negativ gerahmten Zuschreibungen zumindest zum Teil in ihre Ich-Identität integriert hat. Allerdings nimmt sie diese nicht für sich an, sondern weist sie von sich, womit dann auch die von ihr praktizierten Formen des Stigma-Managements greifbar werden. Frau Müllers Verhaltensweisen lassen sich zunächst einmal als ›konfrontativ‹ fassen, denn sie begegnet negativ-defizitären Vorstellungen, die sie für sich als falsch bzw. unzureichend bewertet, und versucht, diese durch ihre stärkenorientierte Selbstdarstellung zu entkräften und sich hierdurch eine Anerkennung³⁹ jenseits des Stigmas ›geistige Behinderung‹ zu erkämpfen. Aus ihrer Perspektive betrachtet haben ihre Verhaltensweisen damit ebenso einen korrektiven Charakter. Sie sieht sich sozialen Identitätszuschreibungen ausgesetzt, die sie für unzulässig hält. Sie scheint sich vor allem – wie der Auswertung herausgearbeitet – nach einer Anerkennung als ›normale‹, unauffällige Person zu sehnen. Mit Goffman lässt sich ihr Verhalten damit auch als Versuch der ›Normifizierung‹ (Goffman 2012, S. 43) verstehen. Es zeigt sich hier das Dilemma, dass »das stigmatisierte Individuum

39 Zum Begriff ›Anerkennung‹: Unter Anerkennung wird hier zunächst einmal eine Form der zwischenmenschlichen Adressierung verstanden, die eine unhintergehbare Grundlage jeglicher Interaktion ist (vgl. Ricken 2009, 83ff). Anerkennung ist demnach nicht etwas, was – von einem äußeren Standpunkt aus betrachtet – in manchen Interaktionen gegeben sein kann und in manchen nicht, sondern Anerkennung ist – entlang dieses Verständnisses – das »Medium, in dem soziales Handeln sich selbst vollzieht – ob es will oder nicht« (Ricken 2009, S. 83). Zentral ist demnach nicht die Frage, ob eine Person anerkannt wird oder nicht, sondern vielmehr die Frage, *als wer* oder *als was* eine Person in einer Interaktion anerkannt wird (vgl. Trescher 2018a, 28ff). Rekuriert wird dabei auf ein Begriffsverständnis, welches Anerkennung im Sinne von »Anrufungs- oder Adressierungspraktiken« (Dederich 2019, S. 114) und damit – wie in Kapitel 2.1.2 dargelegt – als Teil eines Subjektivierungsgeschehens fasst (vgl. Butler 2014, 33ff; 2006, S. 240; Ricken 2013, S. 84). Eine derartige Perspektive scheint zunächst einmal unvereinbar mit einem Zugang zum Begriff, wie er durch Axel Honneth in seinem Buch »Kampf um Anerkennung« (Honneth 2016) formuliert wurde (vgl. Röhr 2009, S. 93). In der Schrift von Honneth ist Anerkennung als Gegenbegriff zu Missachtung formuliert, wobei Missachtung die Verletzung bzw. Nicht-Erfüllung von Anerkennungsansprüchen meint (vgl. Honneth 2016, S. 212). Im Folgenden sollen beide Zugänge derart zu einer Art Arbeitsdefinition zusammengeführt werden, als es zunächst einmal um die Frage danach geht, wie sich ein Subjekt zu der ihm je situativ zuteilwerdenden Form der Anerkennung verhält. In Bezugnahme auf die Honneth'sche Unterscheidung zwischen Anerkennung und Missachtung hieße das, dass es letztlich der Gefühlsebene des je konkreten Subjekts obliegt, darüber zu ›befinden‹, ob die Art und Weise der Anerkennung nun als Missachtung erfahren wird oder nicht. Insofern wäre auch eine ›Missachtung‹ als eine Form der – jedoch verletzenden – Anerkennung zu betrachten.

sich als nicht anders als irgendein anderes menschliches Geschöpf definiert, während es von sich und den Menschen in seiner Umgebung zur gleichen Zeit als jemand, der abgegrenzt ist, definiert wird« (Goffman 2012, S. 136). Der »Kampf um Anerkennung« der Frau Müller lässt sich dabei auch als ein »Kampf um Ehre« (Honneth 2016, S. 40) verstehen.⁴⁰ Das Stigma-Management der Frau Müller beinhaltet aber auch Momente der Täuschung – dies beispielsweise dann, wenn sie sich als Person präsentiert, die bereits sehr erfahren im Umgang mit alltäglichen Lebenspraxen ist, diesen Anspruch jedoch immer wieder durch die Art und Weise ihres Handelns selbst konterkariert und sich damit als »fragwürdiges Individuum« (Goffman 2012, S. 16) zu erkennen gibt. Es lässt sich hieran zeigen, dass die Komplexität menschlicher Lebenspraxis kaum über eher statische Kategorien, wie die oben skizzierten Formen des Stigma-Managements, fassen lassen. Es scheint geradezu zwangsläufig, dass sich Individuen an einer Vielzahl von Formen des Stigma-Managements bedienen.

An der Selbstdarstellung der Frau Müller lässt sich zudem ein weiterer wesentlicher Aspekt hervorheben. Dieser besteht darin, dass das Interview selbst zum Problem wird, denn es ist gerade das gemeinsame Gespräch mit dem Interviewer, welches zwar nicht explizit, wohl aber implizit unter der Rahmung »Lebensgeschichten von älteren Menschen, die als »geistig behindert« gelten« geführt wurde. So ist es doch in letzter Konsequenz die Zuschreibung der Differenzkategorie »(geistige) Behinderung«, die dazu geführt hat, dass das Interview überhaupt mit Frau Müller geführt wurde. Das Interview zwingt Frau Müller somit – ebenso wie die anderen hier interviewten Personen – die Kategorie »(geistige) Behinderung« und hieran gekoppelte soziale Identitätszuschreibungen auf. Sie wird in die Rolle der diskreditierten Person gedrückt und muss aus dieser heraus das Interview führen. Im Zuge dessen wird sie weiterhin entscheidend im Möglichkeitsspektrum ihrer Selbstdarstellung und damit ihres Stigma-Managements eingeschränkt (vgl. Goffman 2012, S. 79). Sie wird dazu gezwungen, sich mit den Identitätszuschreibungen auseinanderzusetzen bzw. sich zu diesen zu verhalten.⁴¹ An dieser Stelle wäre dann auch ein Rückbezug zur Problematik der »Reifizierung von Differenz« herzustellen, auf die bereits in Kapitel 4.1.3 eingegangen wurde (vgl. Gabriel et al. 2021; Diehm et al. 2017; Finnern und Thim 2013).

Wird der Blick auf Herr Hamm gerichtet, ist zunächst die Parallele zu Frau Müller zu ziehen, dass auch er negativ-defizitäre Zuschreibungen, die mit dem Stigma »(geistige) Behinderung« einhergehen, ablehnt und sich jenseits dergleichen zu verorten versucht.

40 Honneth schreibt hierzu: »Ehre« ist die Haltung, die ich mir gegenüber dann einnehme, wenn ich mich mit all meinen Eigenschaften und Eigenarten positiv identifiziere. Zu einem Kampf um »Ehre« kann es aber offenbar allein deswegen kommen, weil die Möglichkeit zu einem solchen affirmativen Selbstverständnis ihrerseits von der bestätigenden Anerkennung durch andere Subjekte abhängig ist; [...] mit »Ehre« ist also ein affirmatives Selbstverhältnis gekennzeichnet, das strukturell an die Voraussetzung der intersubjektiven Anerkennung der je individuellen Besonderheiten gebunden ist« (Honneth 2016, S. 41).

41 Es sei an dieser Stelle hervorgehoben, dass eine derartige Reaktion mit Blick auf die Differenzkategorie »Alter« nicht nur bei Frau Müller, sondern auch bei allen anderen Interviewten ausgeblieben ist. Dies unterstreicht, dass das Stigma »Alter« in seiner Bedeutung für die biographischen Selbstkonzepte der hier beforschten Personen hinter dem Stigma »geistige Behinderung« zurücksteht. Ausführlicher in Blick genommen wird dies in Kapitel 6.3.1.

Daran zeigt sich, dass auch bei ihm ein negativ-defizitäres Verständnis von ›(geistiger) Behinderung‹ vorherrschend ist. Trotz dieser Überschneidung muss allerdings ebenso konstatiert werden, dass sich bei Herr Hamm eine andere Aushandlung jener Ablehnung bzw. Zurückweisung zeigt. Während es Frau Müller um eine Entkräftung negativ-defizitärer Identitätszuschreibungen geht, denen sie sich ausgehend von dem Stigma ›(geistige) Behinderung‹ ausgesetzt sieht, grenzt sich Herr Hamm insgesamt von diesem ab und bestreitet, überhaupt Träger des Stigmas zu sein. Dies geschieht in erster Linie über Praxen des ›Otherings‹⁴², die sich unter Rückbezug auf die oben skizzierten Formen des Stigma-Managements der Strategie der Konfrontation und Auflehnung zuordnen lassen. Herr Hamm überträgt die Kategorie ›(geistige) Behinderung‹ auf die anderen KundInnen der Trägerorganisation und grenzt sich dann von diesen ab. Seine Selbstdarstellung ist dadurch geprägt, dass er sich als Außenseiter bzw. besonders und damit in der Summe als von den negativ-defizitären Anderen abweichend markiert. Sehr deutlich wurde dies etwa im Kontext der von ihm vorgenommenen Rahmung seiner Tätigkeit in einer WfbM, in der er sich als Aufsichtsperson für die dort tätigen »Behinderte[n]« präsentiert. Ein weiteres Beispiel findet sich im Hinblick auf die Rechtfertigung seines Lebens im ambulant betreuten Wohnen. So präsentiert er sich nicht als ›Empfänger von Hilfe- bzw. Unterstützungsleistungen‹, sondern als ›Nutzer von Angeboten‹. Im Gegensatz zu den anderen KundInnen des Trägers sei er nicht im ambulant betreuten Wohnen, da er einen faktischen bestehenden Unterstützungsbedarf hat, der gedeckt werden müsste, sondern weil er es schlicht für praktisch erachtet und sich proaktiv dazu entschieden hat. Auf diese und auf vielfältige andere Art und Weise konstruiert sich Herr Hamm – wie in der Einzelauswertung ausführlich dargelegt – die Rolle eines Bessergestellten. Er konstituiert ein Hierarchieverhältnis und nimmt für sich eine Konstruktion der Überlegenheit gegenüber den ›behinderten Anderen‹ in Anspruch. Fassen lässt sich hier sehr gut der identitätsaffirmative Charakter, der Praxen des Otherings inhärent ist (vgl. Maihofer 2014, S. 320), denn erst durch seine Abgrenzung von dem negativ-defizitären Anderen positioniert sich Herr Hamm jenseits der Kategorie ›(geistige) Behinderung‹.

Die Auswertung legte zudem offen, dass Herr Hamm diese Form des Selbstverständnisses – bzw. mit Goffman: diese Ausformung der Ich-Identität – gerade deshalb herausbilden konnte, da er bereits seit seiner Kindheit durch seine Herkunftsfamilie – ins-

42 Unter Praxen des ›Otherings‹ werden hier Praxen der Ab- und Ausgrenzung verstanden, die in letzter Konsequenz darauf ausgerichtet sind, bestimmte Personen oder Gruppen als (in negativer Hinsicht) andersartig bzw. abweichend zu markieren, um damit einhergehend eine Norm zu bestätigen, der sich die ausführende Person selbst zugehörig fühlt (vgl. Hostettler 2020; Riegel 2016; Rohleder 2014). Praxen des Otherings konstituieren und legitimieren Differenz und haben im Zuge dessen einen selbstaffirmativen Charakter mit Blick auf eigene Identitätsvorstellungen (vgl. Maihofer 2014). Die Analyse von Praxen des Otherings finden sich vor allem in Studien wieder, die sich in irgendeiner Form mit der Erforschung von Ausschluss und Diskriminierung befassen – sei es im Kontext postkolonialer Studien (vgl. den Herausgeberband von Hostettler und Vögele 2014), feministischer Arbeiten (vgl. Riegel 2017), im Zusammenhang der Beforschung von Antisemitismus (vgl. Koerrenz 2021) oder auch im Rahmen des hier gegenständlichen Feldes der Beforschung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung (vgl. Kremsner 2017, S. 255).

besondere den Vater – unterstützt und gefördert wurde.⁴³ Es wurde ihm ein Leben jenseits des Stigmas ›(geistige) Behinderung‹ ermöglicht. Hierzu zählt dann auch, dass es seine Herkunftsfamilie war, die sich dafür einsetzte, dass Herr Hamm im Alltag des ambulant betreuten Wohnens nicht – wie viele der anderen BewohnerInnen – geduzt, sondern ausschließlich gesiezt werden soll.⁴⁴ Es handelt sich um etwas, was er als Statussymbol versteht und das für die Aufrechterhaltung seines Selbstverständnisses und seine alltägliche Lebenspraxis von gehobener Bedeutung ist – legt er im Interview doch dar, dass er in seinem Alltag wenn überhaupt nur engeren Kontakt mit jenen Personen hat, die ebenfalls gesiezt werden, also einen – aus seiner Perspektive – ähnlichen sozialen Status haben. Es lässt sich hieran der von Goffman hervorgehobene Aspekt der Relativität von Stigmata veranschaulichen, denn es ist das soziale Netzwerk des Herrn Hamm, welches ihm dazu verhilft, sich seine Ich-Identität zumindest zum Teil losgelöst von dem Stigma zu entwickeln und dieses in seiner Wirkmächtigkeit abzuschwächen. Seit jeher hat die Familie »eine schützende Kapsel« (Goffman 2012, S. 46) um ihn herum errichtet, ihm Lebensräume sowie Lebenserfahrungen (etwa mit Blick auf weitere Sozialkontakte) jenseits der Kategorie ›(geistige) Behinderung‹ ermöglicht. Es findet sich hierin weiterhin eine Überschneidung zu Goffman, wenn dieser festhält: »Voraussichtlich wird das Individuum, je mehr es mit Normalen verbunden ist, sich desto mehr in nicht-stigmatischen Begriffen sehen« (Goffman 2012, S. 134). Der besondere Einfluss der Herkunftsfamilie zeigt sich auch darin, dass sie Herr Hamm finanzielle Unterstützungsleistungen zuteilwerden lässt, die ihm im Alltag Ermächtigungsspielräume gegenüber dem Träger eröffnen. Verwiesen sei etwa auf die zusätzlich angestellte Reinigungskraft. Es zeigt sich hier der in den theoretischen Ausführungen (Kapitel 6.2.1) herausgearbeitete Aspekt, dass auch der sozioökonomische Status eines Menschen Einfluss auf die Wirkmächtigkeit eines Stigmas haben kann. Dies spiegelt sich ebenso darin wieder, dass sich Herr Hamm über den Verlauf seines Lebens eine weitgehend konsistente bildungssprachliche Ausdrucksweise angeeignet hat, die von ihm als »disidentifizier« (Goffman 2012, S. 59) genutzt wird und neben dem Siezen als weiteres Beispiel für die von ihm genutzte Prestigesymbolik herangezogen werden kann (vgl. Goffman 2012, S. 59). Auch Herr Hamm changiert damit in seinem Stigma-Management zwischen Auflehnung einerseits und Momenten der Täuschung andererseits.

Abschließend sei noch auf einen letzten Aspekt eingegangen: Die spezielle Aushandlung des Stigmas durch Herr Hamm ist mit weitreichenden Konsequenzen ihn und für seine alltägliche Lebensführung verbunden. Begründet liegt dies darin, dass er sich durch seine vehemente Zurückweisung der Differenzkategorie und seine damit einhergehende Abgrenzung von den anderen KundInnen des Trägers von jenen Personen distanziert, die ihm im Alltag für eine mögliche Vergemeinschaftung zur Verfügung stehen. Seine Ablehnung des Stigmas ›(geistige) Behinderung‹ sowie die Vorstellung der eigenen Überlegenheit führt bei ihm folglich zu einer Verschärfung seiner ohnehin

43 Es sei an dieser Stelle auf die Ausführungen in Kapitel 6.4 verwiesen. Hier wird sich ausführlicher der Bedeutung und Rolle der Herkunftsfamilie im Leben der hier beforschten Personen gewidmet.

44 Dass dies mit Blick auf seine Kritik an der Differenzkategorie ›geistige Behinderung‹ ambivalent zu betrachten ist, wird in Kapitel 6.7 eingehender thematisiert.

durch soziale Isolation geprägten Lebenssituation.⁴⁵ Während Frau Müller auch nach ihrem Austritt aus stationären Lebenskontexten sehr umfassend in die verschiedenen Angebote des Trägers eingebunden ist und hier Sozialkontakte führt, verschließt sich Herr Hamm in dieser Hinsicht. Es findet sich darin eine Überschneidung zu dem, was Goffman mit dem Begriff der »Identitäts-Ambivalenz« (Goffman 2012, S. 134) adressiert hat. Durch seine Ablehnung des Stigmas ›(geistige) Behinderung‹ und die Zurückweisung von Personen, die er mit diesem in Verbindung bringt, bewegt er sich in einem ›Dazwischen‹. Er »kann sich seine Gruppe weder zu eigen machen noch sie aufgeben« (Goffman 2012, S. 135). Bei ihm kommt es zu einer sehr tiefgreifenden »Spaltung zwischen Ich-Ideal und Ich« (Goffman 2012, S. 16), wenngleich es – lebenspraktisch gesehen – weniger das Stigma ist, das hier zur Herausforderung wird, sondern sein Selbstbild, das er gänzlich jenseits des Stigmas zu entwerfen sucht. Er sieht sich dabei auch einem weiteren, grundlegenden Dilemma ausgesetzt. Auf der einen Seite versteht er sich selbst nicht als ›(geistig) behindert‹, auf der anderen Seite wird er aber als Leistungsnehmer eines Trägers der Behindertenhilfe (sowie durch seine Teilnahme an einem Interview im Kontext ›(geistige) Behinderung‹) unweigerlich und immer wieder mit dieser Statuszuschreibung konfrontiert. Er sieht sich in der Folge, ebenso wie Frau Müller, einer scheinbar endlosen Bewährungspflicht und damit einem schier endlosen »Kampf um Anerkennung« (Honneth 2016) ausgesetzt.

Ganz anders als bei Frau Müller und Herr Hamm gestaltet sich die Auseinandersetzung mit dem Stigma ›(geistige) Behinderung‹ und entsprechenden Zuschreibungen bei Herr Klein. Während bei den beiden anderen Personen von einer (je unterschiedlich ausgehandelten) Ablehnung und Täuschung zu sprechen ist, hat Herr Klein sowohl die Kategorie als auch hieran geknüpfte negativ-defizitäre Zuschreibungen mehr oder minder umfassend für sich angenommen und in seine Ich-Identität integriert. Er hat das Bild der eigenen negativ-defizitären Andersartigkeit derart verinnerlicht, dass es für ihn nicht (mehr) zur Disposition steht. Zu keinem Zeitpunkt des Interviews stellt er es (vollends) in Frage. So markiert er sich etwa als Person, die nur stark eingeschränkt handlungsfähig und in hohem Maße gefährdet ist, weshalb er Angst hat, die Einrichtung, in der er lebt, zu verlassen. Er befindet sich in der ständigen Angst, dass ihm etwas widerfahren könnte, woraus wiederum eine Selbstadressierung als überwachungsbedürftig erwächst. Unter Rückbezug auf die skizzierten Formen des Stigma-Managements ließe sich insofern sagen, dass er sich der Strategie des Rückzugs und der Selbstisolation bedient. Er zieht sich zurück, um sich selbst zu schützen – einerseits vor einer möglichen existenziellen Gefährdung, im Sinne eines Unfalls o.ä., andererseits vor einer emotionalen Gefährdung, in Form negativer Reaktionen anderer Menschen auf seine negativ-defizitäre Andersartigkeit. Als relevant erweist sich hierbei, dass im Zuge der Auswertung offengelegt wurde, dass dieses negativ-defizitäre Selbstbild, welches er von sich hat, auch als Resultat äußerer Zuschreibungen zu reflektieren ist – beispielsweise durch entsprechende Adressierungen durch den (Halb-)Bruder oder die Heimangestellten. Seine negativ-defizitäre Selbstkonstruktion ist damit nicht zuletzt auch Produkt einer negativ-defizitären Fremdkonstruktion. Auch Diskriminierungserfahrungen aus

45 In Kapitel 6.5 wird sich eingehender mit dem Thema ›Einsamkeit‹ auseinandergesetzt.

der Vergangenheit erweisen sich hier – wie in der Auswertung dargelegt – als wirkmächtig.⁴⁶

Allerdings wäre es verkürzt, ausgehend von dem negativ-defizitären Selbstbild des Herrn Klein darauf zu schließen, dass er sich nicht komplexer mit der Statuszuschreibung ›(geistige) Behinderung‹ auseinandersetzt. Auch bei ihm zeigt sich, dass die Kategorie und hieran geknüpfte Zuschreibungen zum Ausgangspunkt eines identitätsbezogenen Konflikts werden – wenngleich dies anders gelagert ist als bei Frau Müller und Herr Hamm. In der Analyse zeigte sich, dass Herr Klein die negativ-defizitäre Andersartigkeit zwar annimmt und nicht in Frage stellt, er jedoch trotz alledem darum bemüht ist, sich innerhalb ebendieser negativ-defizitären Zuschreibungen kleine Residuen positiv-konnotierter Selbstadressierungen zu schaffen und – zumindest für sich selbst – zu erhalten. In der Summe geht es ihm darum, sich als jemand zu präsentieren, der mehr leisten kann, als das, was ihm gemeinhin zutraut wird. Ergänzend zur Strategie des sozialen Rückzugs bedient er sich somit einer Form des Stigma-Managements, welches einen korrektiven Fokus verfolgt – selbst wenn dieser minimal ausfällt. Weiterhin bedient er sich der Strategie der zumindest teilweisen Neu- bzw. Umdeutung des Stigmas, indem er – ausgehend von den vielfältigen Erschwernissen, unter denen er sein Leben geführt hat – ein Selbstbild ableitet, dass durch Widerstandsfähigkeit und Belastbarkeit gekennzeichnet ist. Mit Blick auf seine Aushandlung der Kategorie ›(geistige) Behinderung‹ ist es also von zentraler Bedeutung, dass er das Bild der eigenen negativ-defizitären Andersartigkeit nicht ablehnt, sondern dass es gerade dieses Bild ist, welches er zum Ausgangspunkt seines – wenn auch minimalen – Strebens nach Anerkennung macht. Was bei den anderen beiden Personen zur identitätsbedrohenden Krise wird, ist für ihn ein identitätsstiftendes Merkmal. Auch bei ihm wird das Interview insofern zum Aushandlungsort eines – wenngleich sehr zaghaften – Ringens mit der ihm zugewiesenen Subjektposition.

Wird der Blick abschließend auf Frau Grund gerichtet, ist anzumerken, dass sich die Statuszuschreibung ›(geistige) Behinderung‹ hier in keiner Form (mehr) als wirkmächtige Größe ihrer Selbstkonstruktion erweist. Im Mittelpunkt steht stattdessen das hohe, abhängige Alter und die hieraus erwachsenden Einschränkungen. Anders als Frau Müller, Herr Hamm und Herr Klein tritt sie nicht als anerkennungssuchendes Subjekt in Erscheinung, das versucht, sich in irgendeiner Form zu beweisen oder negativ-defizitären Zuschreibungen zu widersetzen. Das hohe Alter scheint – zumindest bei Frau Grund – keine Spielräume mehr für derartige Aushandlungen zuzulassen. Es überformt mehr oder weniger konsequent alles, was sonst in ihrem alltäglichen Leben von Relevanz war.⁴⁷ Allerdings hat die Analyse ebenfalls offengelegt, dass dies nicht immer der Fall gewesen ist und ihre Vergangenheit durchaus durch das Stigma ›(geistige) Behinderung‹ geprägt war (verwiesen sei etwa ihr Leben in Heimeinrichtungen der sog. Behindertenhilfe) – auch wenn dieses nun, im Angesicht des hohen, abhängigen Alters, an lebens-

46 Es findet sich hierin ein Beispiel dafür, wie sich Behinderung als Praxis durch Praxen der Anrufung bzw. Anerkennung als ›behindert‹ vollzieht. Verwiesen sei in diesem Zusammenhang auf die grundlagentheoretischen Ausführungen in Kapitel 2.1 sowie die weiterführende theoretische Reflexion in Kapitel 6.7.

47 Siehe hierzu auch die Ausführungen in Kapitel 6.3.

praktischer Bedeutung verloren hat. Diese Beleuchtung von geistiger Behinderung als biographische Erfahrung wird im nächsten Unterpunkt ausführlicher aufgegriffen.

›(Geistige) Behinderung‹ als biographische Erfahrung

Es wurde dargelegt, dass die Kategorie ›(geistige) Behinderung‹ als Stigma wirkmächtig wird, welches von den befragten Personen sowohl in ihrem alltäglichen Leben als auch im Interview geradezu zwangsläufig ausgehandelt werden muss. Deutlich wurde weiterhin, dass auch wenn die Aushandlungen unterschiedlich ausfallen, sie dennoch gemeinsam haben, dass ›(geistige) Behinderung‹ als Stigma erfasst wird, das – zumindest von den Personen, für die die Kategorie überhaupt (noch) eine lebenspraktische Relevanz hat – mit diskreditierenden Identitätszuschreibungen aufgeladen ist, die nicht mit der jeweils wahrgenommenen Ich-Identität der befragten Personen kompatibel sind und deshalb in je unterschiedlicher Vehemenz und Reichweite zurückgewiesen werden. Es finden sich hierin Überschneidungen zu den Ergebnissen anderer Untersuchungen (vgl. Kremsner 2017, S. 281; Trescher 2017a, S. 242). Dass dies so ist, scheint angesichts der Ergebnisse der Studie nur bedingt verwunderlich. So hat die Analyse doch vielfach gezeigt, dass die Lebensführung im Zeichen der Differenzkategorie ›(geistige) Behinderung‹ für die hier befragten Personen (einschließlich Frau Grund) in vielfältiger Hinsicht mit verletzenden Erfahrungen sowie dem Leben unter teils (äußerst) prekären Umständen einhergegangen ist. Die Differenzkategorie hatte bzw. hat tiefgreifenden Einfluss darauf, wie die betreffenden Personen ihr Leben gestalten konnten bzw. können sowie darauf, wie sie von anderen Personen adressiert wurden bzw. werden. Unter dem Stigma ›(geistige) Behinderung‹ ihr Leben zu gestalten, bedeutete für die InterviewpartnerInnen zum Beispiel, sich in Lebenszusammenhängen zu bewegen, in denen ihre Stimme – wenn überhaupt – nur sehr eingeschränkt Gehör fand und in denen ihre Wünsche und Bedürfnisse nicht oder nur begrenzt berücksichtigt wurden. In jedem der Interviews wurde deutlich, dass Entscheidungen, die ihr Leben in grundlegender Weise betroffen haben, für sie und nicht selten über sie hinweg getroffen wurden, was mit Erfahrungen von Zwang, Hilflosigkeit, und Handlungslosigkeit einherging. Während derartige Erfahrungen bei Frau Müller, Herr Klein und Frau Grund schwerpunktmäßig im Kontext des Lebens in Wohn- und Betreuungskontexten der sog. Behindertenhilfe angesiedelt waren, hat Herr Hamm ähnliche Erfahrungen insbesondere (jedoch nicht ausschließlich) im Kontext seiner Herkunftsfamilie gemacht. Verwiesen sei etwa auf die Steuerung durch den Vater sowie die noch immer anhaltende Regulierung seines Lebens durch die Schwester.

Eine weitere geteilte Erfahrung, die in den Auswertungen herausgearbeitet wurde, ist die, dass den befragten Personen (mal mehr, mal weniger direkt) vermittelt wurde, nur eingeschränkt leistungsfähig bzw. für bestimmte Handlungen und/oder Lebensbereiche ›nicht gut genug‹ zu sein. Solche Erlebnisse der Geringschätzung finden sich bei allen Personen. Verwiesen sei zum Beispiel auf die folgende Aussage des Herrn Klein: *»weil immer, ich meistens selber nicht ernst genommen worden bin, sondern als der dumme Hilfsschüler«*. Es findet sich hierin eine Überschneidung zu den Ausführungen Goffmans, wenn er darauf hinweist, dass ein Stigma eine Verkettung verschiedener diskreditierender Attribute mit sich bringen kann, die scheinbar selbstverständlich mit diesem in Verbindung gebracht werden und sich zu einer »Gestalt von Unfähig-

keit«tran(Goffman 2012, S. 14) vereinen können. Bei Frau Müller erwiesen sich hier zum Beispiel die Alltagsdokumentationen der ehemaligen Heimangestellten sowie die Entwicklungsberichte aus den Akten als aufschlussreich. Bei Herr Klein können exemplarisch die negativ-defizitären Fremdadressierungen durch den (Halb-)Bruder und die Angestellten der Wohn Einrichtung angeführt werden. Für Herr Hamm kann das Veto des Vaters hinsichtlich etwaiger Heiratspläne genannt werden oder das für ihn ebenfalls einschneidende Erlebnis, wonach sein damaliger Wunsch, Pfarrer zu werden und damit die lange Familientradition fortzuführen bzw. in die Fußstapfen des Vaters zu treten, von der zuständigen Diözese abgewiesen und er stattdessen in den Pflegebereich vermittelt wurde.

Gerade mit Blick auf die Fälle Frau Müller, Herr Klein und Frau Grund, die – anders als Herr Hamm – beinahe ihr gesamtes Leben im Zeichen der Differenzkategorie »(geistige) Behinderung« gelebt haben, zeigen die Ergebnisse, dass die Kategorie wesentlich mit dazu beigetragen hat, Lebensverläufe hervorzubringen, die von den betreffenden Personen als Geschichten des Leids konstruiert werden – wenngleich einschränkend festzuhalten ist, dass freilich nicht alles erfahrene Leid (direkt) auf die Kategorie zurückzuführen ist. Bei Frau Grund sind es zum Beispiel ihre Erlebnisse während des zweiten Weltkriegs sowie das getrennte Aufwachsen von ihrer leiblichen Mutter. Bei Frau Müller erweist sich das frühe Versterben der Mutter als einschneidende biographische Erfahrung, die zunächst einmal unabhängig von dem Stigma und hieran gekoppelter Zuschreibungen zu sehen ist. Ungeachtet dessen hat das Ereignis aber dazu geführt, die Prekarität ihres Lebens unter dem Stigma zu verschärfen. Beispielsweise dadurch, dass ihr die Herkunftsfamilie als potenziell ermächtigende bzw. verbündete Instanz nicht länger zur Verfügung stand.⁴⁸

In der Summe zeigen die Ergebnisse, dass die Differenzkategorie »(geistige) Behinderung« zwar – wie in Kapitel 2.1 dargelegt – als sozio-kulturell-historische Konstruktion zu fassen ist, sie aber nichtsdestotrotz für die Personen, auf die sie übertragen wird, als Lebenserfahrung sehr real ist. Die Kategorie tritt als »objektive Wirklichkeit« in Erscheinung und wird zum Ausgangspunkt von mannigfaltigen gewaltförmigen Erfahrungen⁴⁹, die nicht zu negieren sind und nachhaltig die Lebenssituation der Betroffenen prägen können (vgl. Dederich 2020b, 225ff, 2019, 2011; Trescher 2018a, 77ff; 2017a, 27ff; Rösner 2014, S. 44, 2002, 81ff). Grundsätzlich muss aber ebenfalls darauf hingewiesen werden, dass diese Erfahrungen nicht notwendigerweise gleichzusetzen sind mit einer böswilligen Unterdrückung. Vor allem Erfahrungen von Überwachung und Fremdbestimmung können aus Handlungsmotiven erwachsen, die eigentlich darauf ausgerichtet sind, Schutz und Fürsorge zu bieten. Sehr gut lässt sich dies am Beispiel von Herr Hamm veranschaulichen, der auf der einen Seite immer wieder durch seine Herkunftsfamilie gefördert und unterstützt, gleichzeitig jedoch auch gerade hierin auf verschiedenen Ebenen durch diese behindert wurde.

48 Siehe hierzu ausführlich Kapitel 6.4.

49 Siehe hierzu ausführlich Kapitel 6.6.

6.2.3 Einordnung und offene Fragen

Alles in allem haben die Auswertungen gezeigt, dass die Differenzkategorie ›(geistige) Behinderung‹ als hochgradig relevante Größe im Leben der hier beforschten Personen zu reflektieren ist. In vielschichtiger Art und Weise nimmt sie Einfluss darauf, wie Menschen ihr Leben führen und sich selbst erfahren können. Die Kategorie ›(geistige) Behinderung‹ wurde dabei als Stigma identifiziert, wenngleich die Bezeichnung selbst für die betreffenden Personen erstmal keine lebenspraktische Relevanz hat. Wenn überhaupt, so handelt es sich für sie – wie dargelegt – eher um eine fremde Kategorie. Dies betrifft ebenso mögliche alternative Begrifflichkeiten (zum Beispiel: »Menschen mit Lernschwierigkeiten«). Damit zeigt sich, dass die aktuellen ›Begriffskämpfe‹ etwas sind, was zumindest die Lebensrealität der hier beforschten Personen nicht betrifft. Für sie ist nicht die Bezeichnung selbst relevant, sondern die Zuschreibungen, die hieran geknüpft sind und in deren Zeichen sie ihr Leben führen mussten und müssen. Die Auseinandersetzung mit Begriffen und damit auch die Kritik hieran scheint ein bestimmtes Maß an Diskursteilnahme voraussetzen – etwas, über das die hier beforschten Personen nicht verfügen.⁵⁰

Ein weiteres zentrales Ergebnis ist darin zu sehen, dass das Stigma ›geistige Behinderung‹ etwas ist, was von Person zu Person unterschiedlich ausgehandelt wird. Der Umgang mit der Differenzkategorie und hieran geknüpfter Zuschreibungen ist ein individueller Aushandlungsprozess, der sich a) nicht standardisieren lässt, b) immer vor dem Hintergrund lebensgeschichtlicher Erfahrungen zu reflektieren und c) als dynamisch bzw. kontingent zu denken ist.

Bei allen individuellen Differenzen zeigen sich aber auch Gemeinsamkeiten. Hierzu zählt, dass die Kategorie ›(geistige) Behinderung‹ für die hier Beforschten zum Ausgangspunkt verletzender Erfahrungen wurde und wird. Erfahrungen von Bevormundung, Gefangenschaft, Gewalt und Geringschätzung bilden eine (oder gar die) zentrale Säule von Biographien, die zwar nicht ausschließlich, wohl aber in vielerlei Hinsicht, als Geschichten des Leids und des Verlusts konstruiert werden. Gemeinsam ist den Aushandlungen weiterhin, dass alle Personen ein negativ-defizitäres Verständnis von ›(geistiger) Behinderung‹ zum Ausdruck bringen. Die Kategorie (oder eher die Zuschreibungen, die sich an dieser festmachen) wird als etwas Diskreditierendes, Verletzendes erlebt, weshalb sie – mit Ausnahme von Frau Grund – darum bemüht sind, diese Zuschreibungen von sich zu weisen. Frau Müller, Herr Hamm und Herr Klein befinden sich jeweils in einem Kampf um Deutungshoheit um das eigene Selbst. In je unterschiedlichem Maße und mal mehr, mal weniger erfolgreich versuchen sie, sich vor negativ-defizitären Zuschreibungen zu verteidigen. Die Ergebnisse zeigen, dass die Differenzkategorie ›(geistige) Behinderung‹ dazu führt, in gewisser Hinsicht ›schuldige Subjekte‹ hervorzuheben. Um nicht von negativ-defizitären Zuschreibungen überformt zu werden, sehen sich die drei Personen immer wieder in die Lage versetzt, sich diesen Zuschreibungen entgegenzustellen. Sie sehen sich einer fortwährenden, lebenslangen Bewährungs- und Beweisspflicht ausgesetzt und können als ›Anerkennungssuchende‹ verstanden werden,

50 Ähnliches legten die Ergebnisse in Bezug auf die Differenzkategorie ›Alter‹ offen. Siehe die hierzu die Ergebnisdiskussion in Kapitel 6.3.1.

die die Form der Anerkennung, die sie sich wünschen, nicht final einlösen können. Wie sie sich selbst verstehen und als was sie sich ggf. selbst verstehen wollen, ist steten Angriffen und Zweifeln ausgesetzt.⁵¹ Dabei scheint es – wie schon in Kapitel 6.1.2 herausgearbeitet – vor allem das ambulant betreute Wohnen zu sein, in dem die negativ-defizitären Zuschreibungen, die sich an der der Kategorie ›geistige Behinderung‹ festmachen, eine besondere Krisenhaftigkeit entwickeln. Es findet sich hierin eine Überschneidung zu den Ausführungen Goffmans, wenn er konstatiert, dass die Konfrontation mit Menschen ohne das jeweilige Stigma zur zunehmenden Auseinandersetzung mit ebendiesem führen kann (vgl. Goffman 2012, S. 16). Menschen, die im ambulant betreuten Wohnen leben, müssen sich mit anderen Erfahrungen auseinandersetzen und sich in anderer Art und Weise einen ›Platz in der Welt‹ erkämpfen. Mit den neuen Erfahrungsräumen, die ihnen dabei zur Verfügung stehen, wachsen auch die Begehrlichkeiten mit Blick auf Formen zwischenmenschlicher Wertschätzung und Anerkennung. Ausgehend von den Ergebnissen der Studie wäre also der Aussage von Haubl zuzustimmen, wenn er konstatiert: »Die Stigmatisierung behinderter Menschen führt nicht zwangsläufig zur Entwicklung eines negativen Selbstbildes. Denn sie setzen sich mit ihrer Stigmatisierung auseinander [...]. Das gilt auch für geistig behinderte Menschen. Ihnen diese Reflexion ungeprüft abzusprechen, trägt feindliche Züge« (Haubl 2015, S. 106; vgl. Markowetz 2020, S. 67; Biewer 2004, S. 290; Link und Phelan 2001, S. 378). In den Interviews zeigen sich immer wieder verschiedene Formen von Widerständigkeit und Kritik, die sich als eine Auflehnung gegen negativ-defizitäre Zuschreibungen und einer damit einhergehenden Fixierung im Zeichen des Stigmas ›geistige Behinderung‹ lesen lassen.⁵²

Mit Blick auf weiterführende Forschungsarbeiten scheint es von Bedeutung, sich verstärkt mit der Frage danach zu beschäftigen, wie Menschen mit sog. ›geistiger Behinderung‹ die Differenzkategorie und entsprechende Zuschreibungen je konkret aushandeln – insbesondere mit Blick auf sich vollziehende Deinstitutionalisierungsprozesse. Begründet liegt dies darin, dass hierin ein zentrales Konfliktfeld ihres alltäglichen Lebens zu verorten ist. Insbesondere für handlungspraktische Reflexionen scheinen entsprechende Forschungsergebnisse von besonderem Wert. Einerseits deshalb, da hierdurch konkrete Unterstützungspotenziale aufgedeckt werden, die ihrerseits zum Ausgangspunkt pädagogischen Handelns gemacht werden können. Andererseits deshalb, da entsprechende Einsichten eine kritische Haltung mit Blick auf die Ausführung des eigenen Handelns schärfen. Es sensibilisiert für die Frage, welche verletzenden Adressierungen über das eigene Handeln transportiert werden und schärft zugleich den Blick für die Gewaltförmigkeit pädagogischen Handelns. Von zentraler Bedeutung ist das für jene Personen, die in ihrem Alltag mit Menschen zu tun haben, die in erhöhtem Maße auf engere (ggf. fürsorgliche) Unterstützungsleistungen angewiesen sind, denn die Ergebnisse haben deutlich gemacht, dass verletzende Erfahrungen nicht zwangsläufig daran gekoppelt sind, dass sie bewusst ausgeführt werden. Betreuungspraxen können auch dann als Fremdbestimmung bzw. Bevormundung erlebt werden, wenn sie eigentlich ›gut gemeint‹ sind.

51 Hierin spiegelt sich das wider, was in Kapitel 6.6 unter der Gewaltförmigkeit der Kategorie ›geistige Behinderung‹ thematisiert wird.

52 In Kapitel 6.7 wird dem vertiefend nachgegangen.

Um derartige Perspektiven erarbeiten zu können, schiene es zum Beispiel spannend, den Vollzug pädagogischen Handelns genauer in den Blick zu nehmen und dieses daraufhin zu beleuchten, welche Zuschreibungen hier transportiert werden. Im Fall des Herrn Klein erschiene es beispielsweise von Interesse, wie sich Interaktionsprozesse zwischen ihm und den MitarbeiterInnen gestalten. Von entscheidender Bedeutung ist aber ebenso, verstärkt auf Interviews mit den betreffenden Personen selbst zurückzugreifen, um Formen des Stigma-Managements zu verstehen (vgl. Link und Phelan 2001, S. 365). Vor allem die Arbeit mit offenen Interviews hat sich hier bewährt und scheint mit Blick auf die forschungspraktische Ausgestaltung zukünftiger Erhebungen von Relevanz. So haben die Auswertungen doch gezeigt, wie wichtig es ist, bei der Analyse der je subjektiven Aushandlung der Differenzkategorie ›geistige Behinderung‹ nicht bei den Dimensionen ›Annahme des Stigmas‹ oder ›Zurückweisung des Stigmas‹ stehenzubleiben. Bei der Erforschung von Stigmatisierungsprozessen und Formen des je individuellen Stigma-Managements bedarf es folglich »einer Begriffssprache der Relationen« (Goffman 2012, S. 11). Dies umso mehr, da deutlich wurde, dass Stigmata nicht für sich stehen, sondern auf verschiedenen Ebenen greifen. Sehr schnell kann dies daran veranschaulicht werden, dass sich die hier beforschten Personen von vielfältigen Seiten negativ-defizitären Zuschreibungen ausgesetzt sehen – sei es im Kontext von Wohn- bzw. Betreuungseinrichtungen, der Herkunftsfamilie oder auch im Umgang mit Menschen sog. Mehrheitsgesellschaft. Diese Erkenntnis wiederum ist folgenreich für die Frage, wie ausgehend von entsprechenden Erkenntnissen Perspektiven für Handlungsansätze formuliert werden, denn die Multidimensionalität von Stigmata erfordert, dass auf diese auf verschiedenen Ebenen greifen (vgl. Link und Phelan 2001, 381f). Dies kann auch bedeuten, dass das in den Blick genommen werden muss, was sich bereits – als Folge von Stigmatisierungsprozessen – in die betreffenden Menschen ›eingeschrieben‹ hat, also von diesen aufgenommen und in ihre Ich-Identität integriert wurde.

6.3 Zur Aushandlung des Alter(n)s

Das folgende Kapitel widmet sich der Reflexion und Diskussion der in Kapitel 5 erarbeiteten Gesamtergebnisse vor dem Hintergrund des bereits zu Beginn der Studie festgelegten thematischen Schwerpunkts des Alter(n)s. Es beschäftigt sich somit dezidiert mit einem Thema, das trotz des insgesamt sehr offenen Erkenntnisinteresses doch erkenntnisleitend für die Durchführung der Studie war – wurden doch explizit Menschen höheren Lebensalters als Zielgruppe ausgewählt. Damit sind die folgenden Ausführungen – stärker als einige andere Ergebnisse – auch der forschungspraktischen Ausrichtung des Projekts selbst geschuldet. Diese Sonderstellung des Kapitels wird darüber hinaus durch die Ergebnisse selbst gestärkt, denn die Auswertung zeigte, dass die beforschten Personen (mit Ausnahme von Frau Grund und teilweise des Herrn Klein) insgesamt nur wenig zum Alter zu sagen hatten. Das Alter(n) ist somit etwas, was bei der Analyse der Selbstkonstruktion der InterviewpartnerInnen zunächst nur bedingt direkt hervorgestochen ist. Viele der Ergebnisse, die im Folgenden unter der Überschrift »Zur Aushandlung des Alter(n)s« dargestellt werden, könnten daher ggf. besser unter der Überschrift »Zur Aus-