

**Jörg Michael Kastl:**

**„Behinderung“ als soziobiografischer Prozess  
- zur Perspektive einer fallrekonstruktiven Soziologie der Behinderung**

- I. **„Behindert sein“ und „behindert werden“ -  
zwischen medizinischem und sozialem Modell**
  
- II. **Fallbeispiele**
  1. **Frederique Truchaut: Stigmatisierung ohne Stigma**
    - **aktuelle Situation**
    - **biografische Anamnese**
    - **Analyse**
  2. **Arzum Yilmaz: Zwischen den Welten**
    - **aktuelle Situation**
    - **biografische Anamnese**
    - **Analyse**
  3. **Hannes Waldenfels: Überlebender eines gesellschaftlichen Aufstiegs**
    - **aktuelle Situation**
    - **biografische Anamnese**
    - **Analyse**
  
- III. **Fazit: Schlussfolgerungen  
für eine Soziologie der Behinderung  
und Benachteiligung**

„Weil der Körper (...) exponiert ist, weil er in der Welt ins Spiel, in Gefahr gebracht wird, dem Risiko der Empfindung, der Verletzung, des Leids, manchmal des Tods ausgesetzt, also gezwungen ist, die Welt ernst zu nehmen (...) ist er in der Lage Dispositionen zu erwerben, die ihrerseits eine Öffnung zur Welt darstellen, das heißt zu den Strukturen der sozialen Welt, deren leibgewordene Gestalt sie sind.“

Pierre Bourdieu, Meditationen.

### I. „Behindert sein“ und „behindert werden“

Sie kennen alle den Slogan: „man ist nicht behindert, man wird behindert“. Die Interaktionssequenz, die Sie hier sehen, scheint ein „soziomikroskopischer“ Beleg dafür.

<b>Behindert werden 1</b>	
Kastl:	<an Hannes gewendet>: Wie kam das in Ihrem Fall mit dem Persönlichen Budget zustande? Wie war da die Vorgeschichte?
Mutter:	<gleichzeitig> Also soll i ↓des sagn↓
Vater:	<gleichzeitig> ↑ Ich glaub da kann↑
Hannes:	<gleichzeitig> ↑ Ah ja Mir ↑hand halt einige Wünsche gehabt...

Sie findet sich am Anfang eines Gespräches, das ich im Rahmen der Begleitforschung zum Persönlichen Budget mit einem 38jährigen psychisch behinderten Mann (hier Hannes genannt) und seinen Eltern geführt habe. Meine Frage, an den Betroffenen gerichtet, erzeugt bei der Familie augenblicklich Uneinigkeit über die Sprecherrolle. Die Mutter sieht sich in der *Pflicht* zu antworten („soll ich“); der Vater will jemand das Wort erteilen, der's am besten *kann*, der eigentlich Angesprochene registriert gerade noch, dass *er* es ist, von dem ich eine Antwort erwarte. Auch bei der nächsten Frage versucht die Mutter ihrem Sohn zuvor zu kommen.

<b>Behindert werden 2</b>	
Kastl:	Und wie sind sie auf die Idee gekommen?
Hannes:	<gleichzeitig> ↓Mir hend ↓
Mutter:	<gleichzeitig> ↑Mmh, ja ↑
Hannes:	da glaub' i über den Herrn Huba, ham
	<gleichzeitig> ↓ mer da oder über irgendjemand↓
Mutter:	<gleichzeitig> ↑Nee, nee, <lacht> das war a bissle anders↑ Soll ich's sagen?
Hannes	Ja. Saq's doch mal.

Sie diskreditiert seine Antwort durch ein zweifaches „nee, nee“ und ein Lachen. Er ratifiziert darauf hin selbst sein Verstummen („ja, sag's doch mal“). Kurz später erfährt diese Abfolge eine weitere Steigerung: Unterbrechung durch *beide* Elternteile, ein

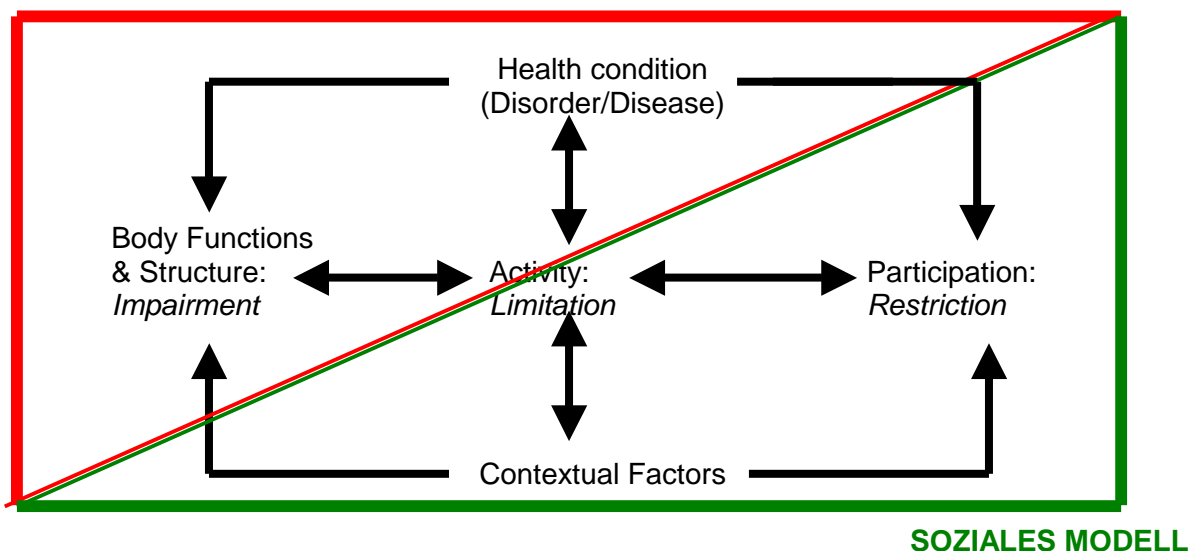
insgesamt *fünffaches* „nee“, und der *ausdrückliche* Hinweis darauf, dass sie, die *Eltern*, eigentlich zuständig sind („gut, dass wir da sind“), gefolgt von der diesmal *nachhaltigen* Übernahme der Sprecherrolle.

<b>Behindert werden 3</b>	
Hannes:	Das is jetzt schon <.> <gleichzeitig> ↓ <b>drei oder vier</b> ↓ Jahre her
Mutter:	<gleichzeitig> ↑ <b>is scho ga...</b> ↑
Vater:	Nee
Mutter:	Nee, nee, nee, nee <Vater und Mutter lachen auf>
Mutter:	Des isch gut, dass wir da sind!

Das Beispiel zeigt, wie sich die Einschränkung von Partizipation und der Ausschluss aus Handlungsvollzügen („Aktivitäten“) in der elementaren Rhythmik einer alltäglichen Kommunikation realisiert. *Ist* Hannes also behindert, weil er behindert *wird*? Die Eltern würden sich gegen solch eine Version der Dinge verwahren und dagegen ins Feld führen, dass im Gegenteil *sie* sich so verhalten, weil er *behindert ist*: sein Gehirn funktioniert nicht richtig, er ist schizophran.

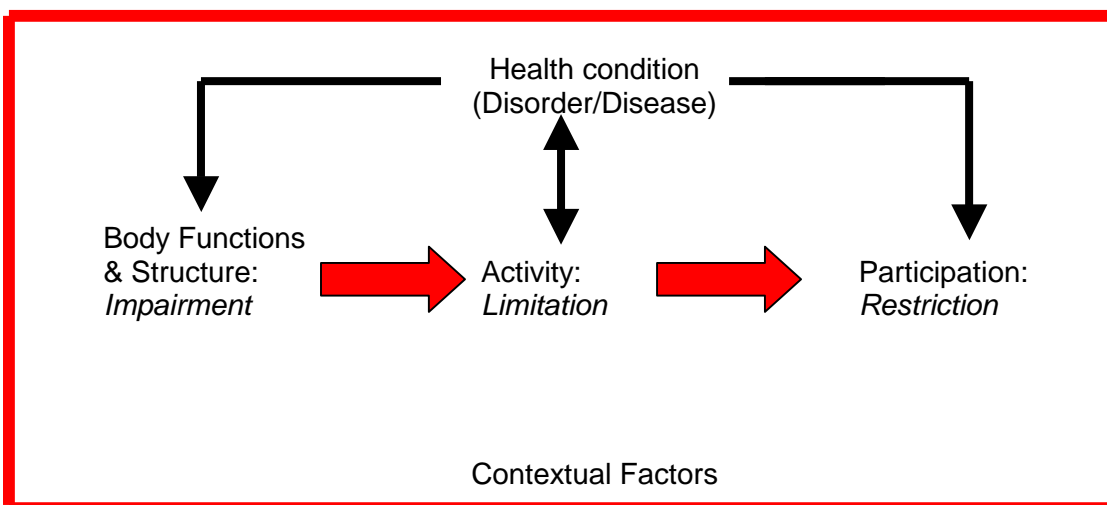
Sie haben hier in nuce die Auseinandersetzung über den Vorrang eines sogenannten „medizinischen“ oder eines „sozialen Modells“ von Behinderung.

### MEDIZINISCHES MODELL

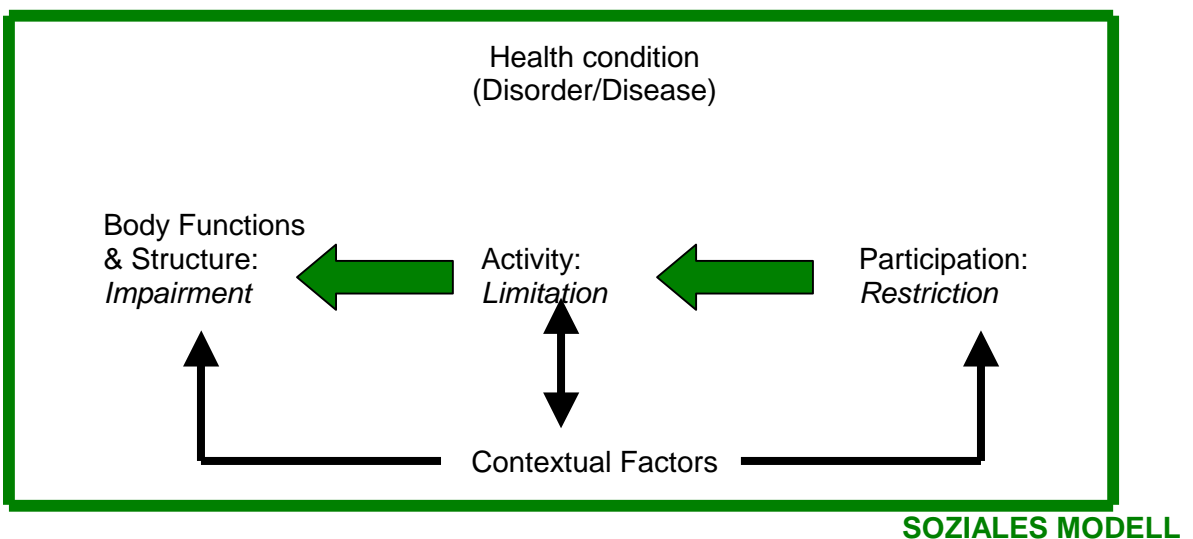


Das Behinderungsmodell der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der WHO versteht sich bekanntlich als *Integration* beider Vorstellungen. Behinderung wird dort verstanden als Gesamtzusammenhang der Schädigung (impairment) einer Körperstruktur oder -Funktion, der Beeinträchtigung von Aktivität(en) und der Einschränkung sozialer Partizipation. Diese in Wechselwirkung stehenden Aspekte ergeben sich ihrerseits aus der Wechselwirkung gesundheitsrelevanter Bedingungen mit individuellen und sozialen Kontextfaktoren. Man könnte sagen, die Eltern lesen das Schema von links nach rechts und unterschlagen den unteren Teil:

### MEDIZINISCHES MODELL



Unsere Version der Dinge legt eher die umgekehrte Richtung nahe und unterschlägt den oberen Teil:



### SOZIALES MODELL

Die ICF aber sagt: beides ist der Fall. Vermutlich hat sie recht und ich könnte meinen Vortrag damit eigentlich beenden.

Lassen Sie uns dennoch in eine 2. Runde einsteigen. Ich möchte Ihnen zeigen, dass mein Fach, die Soziologie, über eine Parteinahme für das sogenannte „soziale Modell“ hinaus – einen Beitrag zu der entscheidenden Frage „was bedeuten eigentlich diese Doppelpfeile“ leisten kann. Für entscheidend halte ich dabei drei Dinge:

- a) ein einzelfallrekonstruktives Vorgehen,
- b) ein Vorgehen, das der synchronen Klassifikatorik der ICF eine zeitliche Dimension hinzu fügt,
- und c) die Prämisse, dass diese Vorgehensweise zwar der medizinisch-biologischen Dimension Rechnung tragen muss, *als solche* aber unabhängig ist vom naturwissenschaftlichen Status des „Impairment“.

Ich habe drei im Hinblick auf Punkt c) kontrastierende Fälle ausgewählt, ebenfalls aus dem Kontext des genannten Projekts. Ich muss mich auf Skizzen beschränken und gehe jeweils in drei Schritten vor: einem synchronen Aufriss folgt eine kurze biografische Anamnese und eine auf wenige Schlüsselkategorien beschränkte selektive Analyse.

## II. Drei Fälle

### 1. Fallbeispiel:

**Frédérique Truchaut, \*1981:  
Stigmatisierung ohne Stigma**

„Ich bin nicht einmal mittelständig. Ich bin weniger wie mittelständig, also ich krieg von meine Eltern gar nichts.“

Die Behinderung von *Frederique Truchaut*, von allen *Freddi* genannt, 23 Jahre alt, ist unklar: es fallen Stichworte wie „Lernbehinderung“, „leichte Intelligenzminderung mit Verhaltensstörung“, „kombinierte Persönlichkeitsstörung“. Er bewohnt alleine eine 1 ½ - Zimmerwohnung. Darin herrscht ein Chaos aus auseinandergeschraubten Elektronikgeräten, Werkzeugen, CDs und DVDs, Zigarettenskippen und Verpackungsmüll. Sein Tagesablauf, sagt er, bestehe aus „Fernsehgucka und Need-for-Speed-Underground zocken“. Aber er kauft und „besorgt“ sich auch Geräte aller Art, er bastelt und schraubt, baut auseinander und wieder zusammen, er „vercheckt“ das Ganze wieder, meist mit finanziellen Verlusten. Er weiß, dass er nicht mit Geld umgehen kann, hat eine

Vermögensbetreuerin „bevor ich mich da in den Ruin reinsetz“. Um das Chaos in seiner Wohnung im Griff zu behalten, beim Einkaufen, bei der Suche nach Arbeit hilft ihm eine Sozialarbeiterin. Ohne diese Betreuung würde er laut Akte in einen „Zustand der Verwahrlosung und Isolation“ zurück fallen. Er hat wenige Kontakte zu Gleichaltrigen. Diese enden regelmäßig damit, dass er „eine auf die Fresse kriegt“. Er hilft regelmäßig bei einem Elektronik-Gebrauchtwarenhändler aus, der sich seiner angenommen hat, ein benachbartes älteres Ehepaar kümmert sich um ihn.

Freddie wurde mit seinem Bruder im Alter von drei Jahren seinen Eltern entzogen und in ein Kinderheim gebracht. Sein Vater ist Franzose, Sägewerksarbeiter, alkoholabhängig. Über die Mutter ist nur bekannt, dass sie wegen einer psychischen Erkrankung stationär untergebracht ist. Die Mutter besucht ihn alle zwei Wochen und redet mit ihm französisch. Er habe damals, wörtlich: „irgendeinen Firlefanz zwischen Französisch und Deutsch gesprochen“. Die Besuche der Mutter wie auch das Französisch-Sprechen werden später seitens des Kinderheims unterbunden. Er besucht die Frühförderung, danach die Förderschule. Mit 17 beginnt er in einem Berufsbildungswerk eine Fachwerkerausbildung im Bereich Metallverarbeitung. Er schließt die Ausbildung ab und hat nun auch einen Hauptschulabschluss. Danach setzt eine berufliche Odyssee über zwei Jahre ein, geprägt durch wechselnde Trainingsmaßnahmen, Praktika, Arbeitslosigkeit und „Rumhängen“. Nichts ergibt sich. Seine Arbeitsfähigkeit wird von einer Maßnahme zur anderen immer negativer beurteilt. Er selbst, zunächst stolz auf das Erreichte, resigniert zusehends und akzeptiert am Ende die Pläne seiner Umgebung zur Unterbringung in einer Werkstatt für behinderte Menschen. Eine Werkstatt für psychisch Behinderte lehnt ihn ab, er sei nicht psychisch behindert, passe nicht zu dem schizophrenen Klientel; eine Werkstätte für geistig Behinderte wiederum hält ihn zwar nicht für geistig behindert, würde ihn aber nehmen. Er selbst präferiert eine Werkstätte für Menschen mit psychischen Behinderungen in der Nachbarstadt. Dort seien Arbeit und Leute okay, sie würden nicht so „rumschreien“ und sähen auch nicht behindert aus. Das Arbeitsamt will das zunächst nicht zulassen, weil die Werkstatt nicht die nächst gelegene sei, außerdem sei er „geistig behindert“. Nur aufgrund offensiver Hinweise auf das im SGB IX verankerte Wunsch- und Wahlrecht kann er im Dezember 2004 dort anfangen, absurderweise im Berufsbildungsbereich.

Freddies Lebenslauf lässt sich als eine **Stigmatisierungskarriere** kennzeichnen, der jenes von Goffman geforderte sichtbare Merkmal fehlt, das sich – Zitat „der Aufmerksamkeit aufdrängt und bewirkt, dass man sich bei der Begegnung von ihm

abwendet“ (13). Ausgangspunkt ist das soziale Stigma eines Kindes aus schwierigen Verhältnissen, ohne jedes soziale Kapital. Die kognitive und emotionale Labilität, die seiner objektiven Situation ohnehin entspräche, wird durch die Abkappung von der Sprache der Eltern und die Heimsituation verstärkt. Freddi gerät in eine typische institutionelle Karriere der pädagogischen Sondereinrichtungen und Maßnahmen. Jede vorhergehende dient dabei zur Begründung der folgenden: Heim - Frühförderung – Förderschule – Berufsbildungswerk und schließlich WfbM. Wenn er gewusst hätte, wie leicht es ist einen Hauptschulabschluss zu erreichen, hätte er sich schon früher mehr angestrengt, sagt er noch Anfang 2004 mit gewissem Stolz auf das Erreichte. Er phantasiert eine Stelle in einem ganz normalen Betrieb, möchte einen sozialen Status hinter sich lassen, in dem er - Zitat - „noch weniger als mittelständig“ ist. Der Elan weicht erst einer Ernüchterung und dann der Resignation. Die Integrationsversprechungen der nicht betrieblichen Ausbildungsmaßnahme tragen nicht, das vermeintlich erarbeitete symbolische Kapital des dort erreichten „Abschlusses“ stellt sich wie so oft als Hypothek heraus. Das gibt einer Grübelelei darüber Raum, was mit ihm nicht in Ordnung ist: die „psychische Vernachlässigung“, er benähme sich „unreif“ wie ein 15-Jähriger, er sei so leicht abgelenkt und wohl auch nicht so helle. Die WfbM wird immer plausibler. Damit aber werden die objektiven und subjektiven Chancen jemals zu der erträumten „mittelständigen“ Existenz zu finden, zunächst um ein Vielfaches vermindert. Er übernimmt und verdeckt das Stigma zugleich durch seine Auswahl der WfbM. Seit Anfang Dezember genießt er die plötzlich entstandene Normalität, zu wissen, was er zu tun hat. Er phantasiert derzeit, sich einen Führerschein leisten zu können. Spätestens wenn er erfährt, was ein WfbM-Lohn ist, wird er feststellen, mit welchen Kosten die Entscheidung für die WfbM erkaufte ist. In seinem subjektiven und objektiven „Behindertenstatus“ dokumentiert sich ein biografischer Prozess, in dem soziale Benachteiligung, Selbstdeutung sowie institutionelle, sozialrechtliche, ökonomische Zwänge zusammen gewirkt haben. D.h. aber nicht, dass die Beschränkung seiner Handlungsmöglichkeiten (immer abgelenkt, nicht verlässlich, zu langsam) eine bloße symbolische Konstruktion ist. Sie sind eine plausible Entsprechung der fehlenden sozialen Einbindung, der „objektiven“ Unsicherheit darüber, was er im Leben zu tun hätte. Sie hat in Gestalt der Einschreibung seiner sozialen Geschichte in seinen Habitus eine Art von „körperlicher“ Faktizität. Kein noch so vom sozialen Modell der Behinderung inspirierter Pädagoge könnte ihn derzeit an einem CNC-Arbeitsplatz in einem mittelständischen Betrieb unterbringen. Aber niemand kann wissen, inwieweit seine mangelnde Konzentrationsfähigkeit, seine „Antriebslosigkeit“, seine Rückzugstendenzen von der Dynamik eines Engagements in einer veränderten Lebenssituation nicht aufgebrochen werden könnte. Anstatt an den

konstruktiven Ausdrucksformen seiner sozialen Ortlosigkeit anzusetzen: seiner Bastelei, seinem Bestreben, Dinge in Ordnung zu bringen, seinem jugenhaften Charme, seiner Begabung, Mentorenbeziehungen zu initiieren, hatte man vielleicht zu sehr auf Jobs gesetzt, die in der Logik von Maßnahmen und Zertifikaten lagen

## 2. Fallbeispiel:

**Arzum Yılmaz, \*1976:  
Absturz zwischen den Welten**

„Meine Mutter <hat> mich nie kochen lassen <..> <seufzt> <.> ihr war das immer zu langsam, ich bin zu langsam, lass mich des machen, hat sie dann glei g'sagt, des des des war nicht äh, Sie hat da kei Geduld gehabt... <leise> Sie wollte das nicht. Sie konnt' auch nicht so umgehen, so irgendwie hab ich das Gefühl gehabt, nicht so richtig zeigen.“

Bei **Arzum Yılmaz** ist die Behinderung eindeutig genetisch bedingt: sie ist wie ihr Bruder von Geburt an blind. Außerdem gilt sie als psychisch krank, was man der freundlichen, etwas zurückhaltenden, aber sehr klar artikulierten Frau nicht anmerkt. Erst im zweiten Gespräch bemerkt sie beiläufig, manchmal gehe es ihr nicht gut, manchmal gäbe es „Geister“, die ihre Brust berühren würden. Für sie selbst stehen Beeinträchtigungen aufgrund ihrer Blindheit im Vordergrund. Arzum Yılmaz lebt in einem Zimmer in einem betreuten Frauenwohnheim. Sie bewegt sich durch die Stadt auf bekannten Wegen selbstständig, braucht aber Hilfe, wenn sie abseits davon etwas unternehmen möchte. Sie nimmt Hilfe bei der Haushaltsführung, insbesondere beim Wäschewaschen und Kochen in Anspruch. Sie hat keine Kontakte mehr zu ihrer Familie, außer zu ihrem Bruder, erwähnt aber Freundinnen und Besucher. Sie geht am Tag in eine Tagesförderstätte, wo sie allenfalls für 1-2 Stunden einfache Arbeiten verrichtet. Sie unterhält gelegentliche Kontakte zu Blindengruppen und bekommt Bücher in Blindenschrift zugeschickt, liest am liebsten Biografien. Sie lebt von Sozialhilfe, einer kleinen Rente und Landesblindengeld.

Arzum Yılmaz wird 1974 in einem ländlichen Gebiet in der Türkei geboren, mit drei Jahren kommt sie zusammen mit ihren Eltern nach Deutschland. Der Vater arbeitet als Lötter in einem großen Unternehmen der metallverarbeitenden Industrie. Er spricht nur schlecht, die Mutter, Hausfrau, spricht *gar* kein deutsch. Arzum Yılmaz besucht zunächst eine Grundschule für Blinde in Stuttgart, dann von 1985-1991 eine Internatsschule für Blinde und Sehbehinderte in katholischer Trägerschaft. Unklar ist, ob sie bereits in dieser Zeit oder erst später zum Christentum konvertiert. Sie absolviert eine einjährige Ausbildung zur Telefonistin. Sie arbeitet für fünf Jahre bei der Telekom und wohnt in einer eigenen



Wohnung. 1995 ziehen die Eltern zurück in die Türkei. 1998 kommt es zu einer Verheiratung, mit ziemlicher Sicherheit auf Druck der Eltern, der Ehemann lebt in der Türkei, es kommt aber nicht zu einem Zusammenleben. Im selben Jahr kommt es zum Suizidversuch, sie wird stationär psychiatrisch behandelt, verliert ihre Arbeitsfähigkeit. Die Familie bricht – mit Ausnahme des ebenfalls blinden Bruders - den Kontakt zu ihr ab. Nach einer zweieinhalbjährigen Odyssee durch verschiedene Einrichtungen der Psychiatrie und Behindertenhilfe lebt sie seit 2001 in einem ambulant betreuten Wohnheim.

Arzum Yılmaz derzeitige Situation ist bestimmt von dem Absturz im Jahr 1998. Es ist ein Absturz zwischen zwei Welten: der Welt einer konservativ-ländlichen türkischen Kultur, der sie im Grunde nie angehört hatte und einer Welt, in der eine Frau, auch wenn sie blind ist, einer Berufstätigkeit nach gehen kann und das Recht hat unverheiratet und kinderlos zu sein. Frau Yılmaz Situation reflektiert eine typische Problematik türkischer Migrantinnen der zweiten Generation. Ein von der Elterngeneration anfangs auf wenige Jahre projektierte Aufenthalt verlängert sich aufgrund makroökonomischer Gegebenheiten auf fast zwei Jahrzehnte. Eine geringere Zeit würde genügen, um eine tiefgreifende Diskrepanz zwischen der Rückkehrorientierung der Eltern und der objektiven Situation der Kinder zu schaffen. Sie ist besonders dramatisch für Mädchen und Frauen, denn die Diskrepanz zwischen den auf sie gerichteten Rollenerwartungen, ihrer realen Positionierung (die oft genug die einer Mittlerin zwischen der Familie und der neuen Umgebung ist) und den ihnen von der deutschen Umgebung angesonnenen Erwartungen sind besonders tiefgreifend. Die Blindheit und deren gesellschaftliche Institutionalisierung katalysiert diese Diskrepanz noch: sie führt die junge Arzum zunächst in die institutionelle Sonderwelt einer katholisch geprägten Internatsschule für Blinde. Dort wird zwar ein normalisierendes Verständnis des Umgangs mit Behinderung gelehrt. Aber dort ist sie auch dem alltäglichen Leben in der eigenen Familie vollständig entfremdet. Mit ziemlicher Sicherheit erzeugt das katholische Milieu zudem Druck in Richtung einer Teilnahme an religiösen Aktivitäten. Das alles mündet in der logisch zwingenden Berufsausbildung und der Konversion zum Christentum. Es entspricht nicht der Vorstellung von Unselbstständigkeit und Hilflosigkeit, die die Familie Arzum nahe legt und in der wiederum Behinderung und traditionelles Frauenbild sich wechselseitig verstärken. Man könnte sagen, die katholische Umgebung hat sie von diesen Zwängen befreit. Zugleich aber nimmt die Trennung der alltäglichen Lebensabläufe Arzum Yılmaz die Möglichkeit Handlungspotentiale auszubilden, die ihr es gestatten würden, diesen Lebensentwurf auch nachhaltig durchzusetzen, Konflikte durchzuhalten, Kompromissbildungen

vorzubereiten, wie sie ihrem Bruder und ihrer Schwester offenbar gelungen sind. Das durch eine fünfjährige Berufstätigkeit erreichte Selbstverständnis als Behinderte wie als Frau bricht durch die Intervention der Familie, möglicherweise auch die Gewaltausübung des Mannes auf einen Schlag zusammen, lässt ihr offenbar nur den Weg des Suizids, einer vollständigen psychischen Dekompensation. Sie überlebt den Bruch mit der Familie, dieser wird aber mit dem Preis einer Regression bezahlt, die in eine gefährliche Nähe zu der vorgesehenen Frauen- und Behindertenrolle gerät (die 10-15 babygroßen Puppen in ihrem Zimmer bezeugen das). Auch diesen Zustand katalysiert die Blindheit teilweise: sie dient ihr nun als Ausdruck für eine Unselbstständigkeit, die sie eigentlich schon überwunden hatte, aber auch als Medium einer sehr deutlichen Artikulation von Bedürfnissen und Ansprüchen. Die Gesamtheit ihrer derzeitigen Einschränkungen ist nicht einfach Ausdruck ihrer Blindheit, sondern ist nur verstehbar auf der Grundlage der biografischen Interferenz ihrer Behinderung mit anderen Dimensionen sozialer Ungleichheit: Ethnizität, Gender und Klassenlage. Dabei hat die Blindheit, das Nicht-Sehen-Können nicht eine ein für allemal vorgegebene Faktizität. Sie war im Rahmen der Familie eine völlig andere als im Kontext der Internatsschule oder der späteren Berufstätigkeit und sie transformiert sich nochmals in der Krise und in ihrer gegenwärtigen Situation „zwischen den Welten“. Die „Behinderung“ in allen ihren vom ICF benannten Aspekten ist nicht ein Zustand, sondern selbst soziobiografischer Prozess.

### 3. Fallbeispiel:

**Hannes Waldenfels, \*1965:  
Überlebender eines gesellschaftlichen Aufstiegs**

„Ich muss halt diese Zeitspanne, bis des endlich so weit ischt, dass die Stimmen wirklich tot sin <aushalten> – i rechne no zwanzig bis dreißig Jahre, dass es so lang geht.“ „Gemeine also, so denket se halt: fressen, ficken und saufen ... nur des Leben verschwenden, des isch der Sinn von leben, ne.“

Hannes Waldenfels lebt in einer von seinen Eltern erworbenen Zweizimmereigentumswohnung. Er ist in Folge einer chronifizierten Schizophrenie psychisch behindert. Er hört Stimmen, die ihm ans Leben wollen, ihn verhöhnen und beherrschen. In Gespräche mit ihm brechen immer wieder nicht nachvollziehbare und bedrohlich wirkende Assoziationen und Ideen ein, die von der Verfolgung und Angst handeln, der er ausgesetzt ist. Als Ausweg definiert er für sich eine Haltung der Selbstlosigkeit und der Bewährung. Er spekuliert auf den Tod der bösen Stimmen in 20-30 Jahren. Er gestaltet seinen Tagesablauf mit einer ganzen Reihe von Aktivitäten, die,

wie er sagt, ihm helfen, die Stimmen zu ertragen (I-Ging-Orakel, Gitarre- und Karateunterricht und tägliches Üben, Meditation, Radfahren). Vater und insbesondere Mutter sind die zentralen Bezugspersonen, die sein Leben und das seines ebenfalls psychisch behinderten Bruders, der in einer WfbM arbeitet, sehr stark kontrollieren. Die Mutter nennt die beiden Männer, Ende 30, nach wie vor „die Buben“.

Hannes wird 1965 als zweiter Sohn geboren. Sein Vater, gelernter Maschinenschlosser, arbeitet wie schon der Großvater in einem bekannten Großbetrieb der Metallbranche, immer nur „die Firma“ genannt. Die Mutter hat eine kaufmännische Ausbildung, nach der Heirat beschränkt sich ihr Wirkungskreis auf Haushalt und Kindererziehung. Die Kindheit und Jugend der beiden Brüder fällt zusammen mit einer die Familie insgesamt sehr belastenden Phase des beruflichen Aufstiegs des Vaters. Er macht - berufsbegleitend - eine Weiterbildung zum Techniker und vollzieht damit den Schritt vom manuellen in den nicht-manuellen Bereich, „ins Büro“. Parallel dazu wird ein Haus gebaut. Auf der einen Seite wird von einem sehr harmonischen und stabil wirkenden, von großem Zusammenhalt geprägten Familienmilieu berichtet. Zugleich ist die Kindheit der Brüder von mannigfachen Ängsten bestimmt. Hannes wird im Gegensatz zum Bruder als sehr fleißig, begabt, als Liebling der Lehrer und des Pfarrers, aber auch als sehr „nervös“ beschrieben. Auf ihn richten sich alle Erwartungen der Fortführung des erreichten Aufstiegs (er habe „das Zeug dazu gehabt“). Beide Söhne beenden die Schulzeit mit dem Realschulabschluss und treten in „die Firma“ ein. Bei beiden kommt es in der Folge zu Suchtproblemen, auf die insbesondere der Vater mit großer Härte reagiert bis hin zu Verfolgungsjagden zwischen Hannes und dem Vater über das Werksgelände und die Schienen des nahe gelegenen Güterbahnhofs. Hannes Bruder bricht infolge seiner Alkoholabhängigkeit die Lehre ab. Nach einer Szene in der Familie, in deren Verlauf er den Vater bedroht, sticht er unter Alkoholeinfluss 1987 mit einem „Rambomesser“ einen Gleichaltrigen nieder und tritt 1988 eine sechs Jahre (!) dauernde Haftstrafe an. Hannes schließt die Lehre 1985 „mit Ach und Krach“ ab. Wegen Drogenkonsums (Hasch und LSD) wird er aus dem Zivildienst entlassen. Er bleibt arbeitslos, eine Zeitlang verbringt er „auf der Straße“. Er kehrt zur Familie zurück. Ende der 80er Jahre kommt es dann erstmals zu massiven psychotischen Episoden. Es beginnt eine psychiatrische Karriere mit stationären Aufenthalten, Arbeitsmaßnahmen, sozialpsychiatrischer Betreuung. Zwischen 1994-99 arbeitet er (der Vater hatte sich „bei den Oberen“ für ihn eingesetzt) als Hilfsarbeiter im Lager „der Firma“. Gegen Ende der 90er Jahre werden die Zwangsvorstellungen, die Stimmen, die Suizidendenzen immer bedrängender. Es kommt zu einer mehrjährigen stationären Einweisung, nichts hilft. Er wird für arbeitsunfähig

erklärt, auf Zureden der Eltern lebt er seit 2002 (zugleich dem Jahr, in dem der Vater in Rente geht) wieder in seiner Wohnung.

Hannes Waldenfels erscheint als **Überlebender eines gesellschaftlichen Aufstiegs**, bei dem er gewissermaßen „nicht mitkam“. Der Aufstieg des Vaters ist mit einer Phase sozialen Stresses für die ganze Familie verbunden: die Beanspruchung durch Arbeit, Hausbau und Weiterbildung, aufstiegsbedingte innerbetriebliche Loyalitätskonflikte, physische und psychische Strapazen, finanzielle Engpässe durch einen Lebensstil, der ökonomisch noch nicht gedeckt ist. Von Wechsel des aus dem Arbeitermilieu stammenden Vater ins „exekutive Kleinbürgertum“ (Bourdieu) sind grundlegende Charakteristika des Familiensystems, seiner Umweltbeziehungen und seiner sozialisatorischen Leistungsfähigkeit betroffen. Die Frau, die es nicht mehr nötig haben soll zu arbeiten, wird zur Garantin einer stets nach außen demonstrierten familiären Harmonie und sozialen Selbstgenügsamkeit. Sie realisiert sich auch in dem emotionalen Engagement, dass sie in die Beziehung zu den Söhnen investiert. Das alles wird mit einer Rigidität der Anforderungen an Leistungsbereitschaft, Zusammenhalt und Konfliktleugnung erkaufte, die im Belastungsfall vom Vater mit einer hilflosen Strenge eingefordert wird. Nach außen kultiviert die Familie einen – noch in den Ängsten der Kinder vor fremden Leuten sichtbaren – Stil der Schließung, ja Abwehr, den sie bis heute erhalten hat. Ein solches Familienmilieu erzeugt intern ein hohes latentes Konfliktpotential, ohne aber Kompetenzen auszubilden, diese Konflikte auch auszutragen. Das kulminiert in der für die Leistungsfähigkeit des sozialisatorischen Systems generell entscheidenden Frage des Gelingens der Ablösung vom Elternhaus. Die dafür wichtige Phase des Berufseintritts der Brüder potenziert jedoch die Verstrickung in die Familiendynamik. Die Ansprüche und Kontrollbedürfnisse des Vaters verschärfen sich eher noch und treten mit den einsetzenden Suchtproblemen der Söhne in eine verhängnisvolle Wechselwirkung, sein Ruf in der Firma steht auf dem Spiel. Mit der dann einsetzenden Krisengeschichte scheitert die Ablösung ebenso wie die Hoffnung des Vaters, einmal auf einen seiner Söhne „stolz“ sein zu können. Noch die Formen dieses Scheiterns reflektieren die zugewiesenen Positionen der Brüder im familiären Erwartungszusammenhang. Der ältere Bruder realisiert den Absturz eines Proletariers: Suff, Gewalt, Gefängnis. Bei Hannes zeigen sich schon in der Wahl der Drogen Muster des Zielmilieus. Seine heutige Lebensweise ist von einem kulturellen Habitus geprägt, den Bourdieu als den des „neuen Kleinbürgertums“ beschrieben hat: das Interesse für Techniken der Selbsterlösung und –Befreiung (Meditation, Yoga, I Ging), die Pflicht zur Entspannung, der Versuch einer Wiedergewinnung einer verlorenen Spontanität, eine

generelle Bildungsbeflissenheit. Dem auf unmittelbaren Genuss des Zugänglichen angelegten Habitus des Bruders („Fressen, Ficken, Saufen“ wie Hannes sagt) setzt er eine Zeitperspektivik entgegen, die dem „Hang“, der „Fluchtlinie“ der kleinbürgerlichen Existenz entspricht: nach einer langen Zeit der Askese, der Mühe und Arbeit an sich selbst wird man irgendwann ein besseres Leben haben.

Der Ausbruch der Krankheit und ihre Chronifizierung in der Behinderung muss nach allem, was wir heute über Schizophrenie wissen, als Ergebnis des Zusammentreffens einer konstitutionellen Vulnerabilität mit einem Familienmilieu gewertet werden, das ein hohes Stresspotential erzeugt, ohne zugleich Verhaltensmöglichkeiten auszubilden, es auch zu bewältigen. Was die Medizin als eine Entgleisung des dopaminergen Systems im Gehirn mit der Auswirkung einer Dauerüberlastung von Reizselektion und -Verarbeitung beschreibt, entspricht im Erleben von Hannes eine Welt, in der jeder symbolische „Anspruch“ Anderer zur realen Verfolgung wird. Die Stimmen inszenieren in archaisch anmutender Metaphorik die Bedrohung und Verhöhnung durch den „proletarischen“ Bruder, die gut gemeinte Tyrannei der Mutter, und den unerhörten Anspruch des Vater-Schöpfers, etwas aus seinem Leben zu machen. Auf frappierende Weise bezieht die Behinderung noch bis in ihre klinischen Äußerungsformen hinein ihr Material aus den Sinnstrukturen der täglichen Kommunikation der Familie und ihrer Geschichte. Der Körper von Hannes ist sichtlich von der Anstrengung der jahrelangen Verfolgung durch die Stimmen gezeichnet. Die „Störung“ elementarer Funktionen der Wahrnehmung und Informationsverarbeitung ist für jeden, der sich auf Gespräche mit ihm einlässt, offensichtlich. Dennoch gibt es nicht die bedeutungslose Faktizität eines körperlichen „impairments“ hier, dem durch Elektroschocks oder Medikamenten beizukommen wäre, und der symbolischen Wirklichkeit einer sozialen Barriere dort. Greifbar wird nur eine wechselseitige Bezogenheit, eine bestürzende Fülle von Zusammenhängen, die in der Rekonstruktion der Sozialgeschichte dieses gesamten komplexen „Systems“ deutlich werden. „Unser Körper“, sagt Merleau-Ponty, „ist ein Ensemble gelebter Bedeutungen, das sein Gleichgewicht sucht.“

#### **IV. Fazit: Konsequenzen für eine Soziologie der Behinderung und Benachteiligung**

Wir sind wieder am Ausgangspunkt angelangt. Unser Rückgang auf eine biografische Dimension hat gezeigt, dass der Satz „Man ist nicht behindert, man wird behindert“ in *grundsätzlicherem Sinne* schief ist, als anfangs vermutet. Er unterstellt, die Formulierung „ich *werde* behindert“ mache die Sache sozusagen leichter. Ich *werde* behindert, das unterstellt, ich *bin* es nicht, ich bin nur davon *betroffen*, es sind die *Anderen oder die*

*Struktur*, es ist letztlich eine Barriere, die man wegräumen muss. Gewiss, nichts spricht dagegen, dass die Eltern aufhören sollten, Hannes am Sprechen zu hindern. Aber dann würde sich auch das „Sein“ von Hannes verändern. Die Eltern *gehören* zu diesem Sein. Jede Aussage „ich bin ... oder du bist ....“ ist *immer* ein Kürzel für ein komplexes Passungs- oder Nicht-Passungsverhältnis zur Umwelt, ein geschichtliches Muster eines „Verhaltens zu etwas“. Aber eben das ist, was ich „bin“. Mein Nicht-Sehen-Können gehört zu meinem „Sein“ – einschließlich der Reaktionen der Anderen, der sozialen Strukturierung, der Benachteiligung und sozialen Gewalt, die in dessen gelebter Bedeutung enthalten sein kann. Es ist auch nicht so, dass Behinderungen einen sozusagen *kompakteren* Seinsstatus hätten, weil sie die Massivität einer körperlichen Realität aufweisen. Denn *jedes* soziale Verhältnis erzeugt und verändert unablässig eine körperliche Struktur. Das ist keine Metapher. Der Begriff des „Habitus“, der sich immer wieder nahe legte, ist der Versuch diesem Umstand Rechnung zu tragen. Die „Sociology of Body“ nennt das „embodiment“. So gesehen, reduziert sich auch der Unterschied von Phänomenen der Behinderung und der sozialen Benachteiligung auf die Frage, worin in dem Zusammenspiel zwischen Physis und Sozialem sozusagen der erste Zug lag. Für das Verständnis des Spielverlaufs ist damit noch gar nichts gewonnen.

Mehr noch: das deutsche Wort „Behinderung“ stellt in sich eine handlungstheoretische Verkürzung der Phänomene dar. Behinderung, das heißt: ich werde daran gehindert, etwas zu tun, was ich oder die anderen mir ansinnen zu tun. Diese Zumutung ist immer mit gedacht. Aber das ist nur *ein* Aspekt der Sache. Die Zusammenhänge und Bedeutungen des Nicht-Sehens, des Stimmen-Hörens, des „nicht-bei der Sache seins“ gehen, wie wir gesehen haben, niemals in der Sinnstruktur einer Einschränkung auf. Das Wort „Behinderung“ ist nur ein Kürzel, das mich als Wissenschaftler an einen gesellschaftlichen Sprachgebrauch anbindet – eine eigenständige phänomenologische und systematische Würde hat diese Semantik nicht. Deshalb lohnt es sich nach meiner festen Überzeugung auch nicht, noch weitere theoretische *Fundierungen* des Behinderungsbegriffs zu versuchen. Weder das Wort „Behinderung“ noch das englische „Disability“ lässt sich in eine „neutral language“ überführen, wie Barbara Altman es im „Handbook of Disability Studies“ ausdrückt. Was wir brauchen, ist mehr Wissen über die *Lebenswirklichkeit* behinderter und benachteiligter Menschen und hier beginnt die Arbeit eigentlich erst. Ich hoffe, dass es mir gelungen ist, zu zeigen, dass eine auf fallrekonstruktive, auf phänomenologische und hermeneutische Methoden der Sozialforschung zurück greifende Biografieanalyse *ein* Weg dazu sein kann, diese Arbeit aufzunehmen. Dabei wird sich eine enge Anbindung an Grundlagendiskussionen in der

Allgemeinen Soziologie im Zeichen von Practice Turn, Sociology of the Body u.a. wie von selbst ergeben. Soziologie der Behinderung und Benachteiligung wäre in meinem Verständnis nicht Spezialdisziplin, sondern ein offener Gegenstandsbereich, der ein *konkretes* Verständnis einer *grundsätzlichen* Verletzbarkeit des Menschen ermöglichen kann - in den Dimensionen einer Physis, die immer schon sozial und eines Sozialen, das immer schon physisch ist. Ich danke Ihnen.